



# FRONTIERE DI COMUNITÀ

## complessità a confronto

a cura di Davide Boniforti, Cinzia Albanesi, Alberto Zatti



**UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI BERGAMO**  
Dipartimento di  
Scienze umane e sociali



ALMA MATER STUDIORUM  
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

Gennaio 2017

ISBN 9788898010448

DOI [10.6092/unibo/amsacta/5502](https://doi.org/10.6092/unibo/amsacta/5502)



Quest'opera è distribuita con

Licenza [Creative Commons Attribuzione - Non commerciale - Non opere derivate 4.0 Internazionale](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).



# Indice

<b>Prefazione</b> <i>Elena Marta</i>	7
<b>Introduzione</b>	
Frontiere di comunità. Complessità a confronto, <i>Alberto Zatti</i>	9
<b>Keynote speaker</b>	
Towards Decolonizing Community Psychology: Insights from the Palestinian Colonial Context, <i>Ibrahim Makkawi</i>	12
<b>Simposi</b>	
<b>Il Service-Learning e le molteplici forme di impegno nella comunità: riflessioni ed esperienze</b>	34
Introduzione al simposio - Il Service-Learning e le molteplici forme di impegno nella comunità: riflessioni ed esperienze, <i>Bruna Zani</i>	35
Promuovere civic engagement attraverso il Service Learning, <i>Antonella Guarino, Bruna Zani</i>	37
Mentoring come Service Learning: l'esperienza dell'Ateneo di Padova, <i>Marisa Bergamin, Paolo Santoro, Massimo Santinello</i>	44
Una esperienza di Service Learning in collaborazione con una asl dell'area fiorentina, <i>Patrizia Meringolo, Nicolina Bosco, Susanna Giaccherini</i>	50
Competenze psicologiche in una esperienza di tirocinio formativo per la rigenerazione urbana e riqualificazione territoriale, <i>Caterina Arcidiacono, Fortuna Procentese</i>	56
<b>Nuove forme d'impegno e cittadinanza attiva: la partecipazione del futuro</b>	62
Introduzione al simposio - Nuove forme di impegno e di cittadinanza attiva: la partecipazione del futuro, <i>Elena Marta, Anna Maria Meneghini</i>	63
Il volontariato episodico: un nuovo approccio al volontariato. Il caso dei volontari Expo 2015, <i>Anna Maria Meneghini, Antonella Morgano, Maura Pozzi, Elena Marta, Massimo Santinello, Michela Lenzi, Sandro Stanzani</i>	65
Equità, cooperazione e pluralismo per processi deliberativi che assicurino un'equa e competente partecipazione dei cittadini, <i>Angela Fedi, Terri Mannarini</i>	71

## Sessioni tematiche

<b>Comunità in salute</b>	<b>78</b>
Il territorio come laboratorio solidale: attraversamenti tra il clinico e il sociale, tra il soggetto, le istituzioni e la comunità, <i>Sofia Banzatti, Marco Fontana</i>	79
Promozione partecipata della salute: comunità emiliane a confronto, <i>Filippo Ciucci, Giorgio Chiaranda, Elena Cammi, Elisabetta Borciani</i>	85
Promuoviamo l'ABC: promuoviamo l'Anziano sviluppando il suo Benessere attraverso la Comunità <i>Miriam Totis, Enrichetta Zam</i>	91
Percorsi di partecipazione per la co-costruzione della casa della salute, <i>Ilaria Giovannelli, Manuela Tomai, Paride Braibanti et al.</i>	97
Costruire salute con le comunità. Un'indagine esplorativa sulle rappresentazioni della partecipazione nei dirigenti e operatori coinvolti nei progetti "Guadagnare salute in contesti di comunità", <i>Luana Valletta, Elvira Cicognani</i>	102
<b>Oltre il gender-stigma: equità ed altro</b>	<b>108</b>
La Medicina di Genere. Una riflessione psicosociale su atteggiamenti e conoscenze scientifiche, <i>Norma De Piccoli, Silvia Gattino, Chiara Rollero</i>	109
Oltre il self stigma, aspetti positivi del Sè: gay e lesbiche in Toscana, <i>Marah Dolfi, Nicolina Bosco</i>	116
Donne in parlamento: ostacoli, efficacia percepita nella carriera politica, <i>Minou Ella Mebane, Mauro Giacomantonio e Marco Lariola</i>	122
<b>Obiettivi in loco: i volti della convivenza urbana</b>	<b>130</b>
Assistenza abitativa e integrazione sociale di persone senza dimora, <i>Marta Gaboardi, Michela Lenzi, Massimo Santinello</i>	131
Spazi pubblici e bene comune. Percorsi di convivenza urbana, <i>Fortuna Procentese, Maria Florencia Gonzalez Leone, Fabrizio De Carlo</i>	137
Genius Loci. Un modello di lavoro condiviso tra servizi e cittadini, <i>Francesco Stoppa, Stefano Carbone, Silvia Martin</i>	143
Scatti di comunità: mettere "a fuoco" un quartiere, <i> Davide Boniforti, Marco Rondonotti</i>	149

## Specchi dell'immigrazione

155

- L'interfaccia individuo-comunità e gli atteggiamenti della popolazione locale nei confronti delle strategie di acculturazione degli immigrati, *Monica Mezzi, Terri Mannarini* 156
- Quando "vecchi stereotipi" filtrano e modellano la percezione di nuovi gruppi: il caso dei rom romeni in Italia, *Anna Maria Meneghini, Francesco Fattori* 161
- Fenomenologia delle esperienze affettive dei migranti in Bielorussia dal sud-est dell'Ucraina, *Halina Hatalskaya, Ksenya Dzhiganskaya* 167
- Stesse persone, immagini differenti. Le rappresentazioni sociali dei migranti in una piccola comunità locale, *Alessia Rochira, Roberto Fasanelli, Anna Liguori* 172
- Uno studio qualitativo sul processo di integrazione degli immigrati peruviani attivisti nelle CBO a Santiago del Cile, *Sara Martinez Damia, Daniela Marzana, Sara Alfieri, Elena Marta* 181
- Empowerment di comunità e Psicologia Transculturale: esperienze a confronto a Bologna e dintorni, *Agnese Stefanini, Alessandra Inglese, Filomena Cillo* 187

## Scuola attiva tra empowerment e resilienza

193

- Dirigenti scolastici e buona scuola: un'ipotesi sul burnout, *Maria Pina Di Fazio, Laura Clorinda Rinaldi* 194
- La costruzione della realtà: empowerment e resilienza, *Moira Chiodini* 199
- La corresponsabilità scuola-famiglia-comunità nella specificità adottiva, *Consuelo Serio, Cinzia Novara* 205
- Rappresentazioni dell'affido e fiducia nel sociale, *Giulia Lopez, Ariela F. Pagani, Raffaella Iafrate* 212
- Sguardi sull'adolescenza: generazioni a confronto, *Cinzia Albanesi* 217

## Crocevia tra politica e social hub

223

- Spiders: il sistema dei social hub diffusi, *Fausto Petrini, Cristina Cecchini, Camillo Donati, Laura Remaschi* 224
- Fondamenti morali e azione collettiva: una ricerca sulle motivazioni morali alla base della partecipazione, *Patrizia Milesi, Augusta Isabella Alberici* 230
- Salute (e) politica: una ricerca-azione partecipata, *Chiara Bodini, Martina Riccio* 236
- Partecipazione sociale, tempo libero e benessere sociale in un campione di studenti universitari, *Davide Mazzoni, Iana Tzankova, Elvira Cicognani, Salvatore Zappalà* 242

<b>Volti della violenza</b>	<b>247</b>
Ignorare o intervenire? il punto di vista dei giovani rispetto alla violenza nelle coppie, <i>Elisa Guidi, Andrea Guazzini</i>	248
Dal sessismo alla giustificazione della violenza sessuale, <i>Stefano Tartaglia, Chiara Rollero</i>	254
Le molteplici forme della violenza nella società di oggi: action research presso il centro di prima accoglienza San Fedele di Milano, <i>Maria Monica Ratti, Caterina Irma Laini, Stefano Ardenghi, Valerio Salverani, Federica Bertin, Sara Sofisti, Maria Grazia Strepparava</i>	262
<b>Poster</b>	
La rappresentazione della malattia mentale nei giovani studenti universitari, <i>Agnese Acconci</i>	267
Photovoice: le reti relazionali e le attività ricreative viste da un gruppo di soggetti psichiatrici, <i>Anna Maria Ferilli; Marcella Musio; Massimo Santinello</i>	273
Le frontiere della mafia e dell'anti-mafia: il riutilizzo sociale dei beni confiscati, <i>Chiara Cifatte, Jorge Mosquera, Linda Pierozzi, Raffaella Ramirez</i>	279
Lo psicologo in nefrologia: prevenzione del disagio dell'operatore e miglioramento della qualità delle cure del malato, <i>Giulia Bruna Delli Zotti, Eleonora Sangiovanni, Benedetta Vai, Roberta Resega, Giorgio Slaverio, Aurelio Limido, Silvio Bertoli, Lucio Sarno, Donatella Spotti</i>	285
Arte migrante: una nuova frontiera generativa per l'inclusione sociale, <i>Emanuela Firetto</i>	289
F.A.M.I.G.L.I.A: Finalizzare Al Meglio Le Iniziative Giovani Liberi Dall'alcol, <i>Giovanni Battista Modonutti, Luca Leon, Fulvio Costantinides</i>	297
Le bevande alcoliche nel vivere quotidiano degli studenti della scuola secondaria di 1° grado (SS1) della Provincia di Trieste, <i>Giovanni Battista Modonutti</i>	301
Studio sui comportamenti economici degli studenti delle scuole secondarie di 2° grado (SS2) del Friuli - Venezia Giulia (FVG), <i>Luca Leon, Alberto Fabris, Costantinides Fulvio</i>	307
Burnout e odontoiatria: fattori di rischio e di protezione, <i>Carmen Principato</i>	313
La valutazione dei processi di cambiamento, <i>Francesca Maspes, Moira Chiodini</i>	319
Attualizzazione della ricerca-azione struttura idonea alla cura dei traumi emotivi nell'intervento sulla crisi, <i>Germana Spagnolo</i>	325
Il network per l'anziano, <i>Rossella Zufacchi, Silvia Spigno</i>	331
Il burnout, la salute mentale e la comunità scolastica: uno studio preliminare, <i>Ilaria Mantegazza, Maria Monica Ratti</i>	337
<b>Conclusione</b>	
Resilienza e frontiere di comunità. Elementi di approfondimento, <i>Patrizia Meringolo</i>	342

# Prefazione

Il presente volume raccoglie gran parte dei lavori presentati all'XI Convegno Nazione di S.I.P.CO, tenutosi a Bergamo dal 16 al 18 giugno 2016.

Il tema del convegno "*Frontiere di comunità. Complessità a confronto*" invita a riflettere sul significato del confine. In origine solco tracciato dal vomere trascinato dall'aratro, esso è ciò che ridisegna l'ordine cosmico sulla terra. Il solco delimita uno spazio, lo sottrae all'infinito, gli conferisce una dimensione e lo rende al contempo inconfondibile e vivibile. Stabilire un confine significa fondare uno spazio, delineare una linea certa e stabile, individuare un punto fermo da cui partire e a cui fare riferimento. Questa linea però non necessariamente significa chiusura: il confine è anche il luogo dell'incontro tra le differenze, dell'interscambio che conduce alla costruzione di nuove identità, acquisendo e lasciando qualcosa a entrambi i lati del confine. Ancora, il confine può divenire luogo di difesa o luogo lasciato vuoto dall'abitare. Concetto affascinante e complesso intrinsecamente connesso alla vita delle persone e delle comunità, soprattutto nell'attuale contesto storico, sfida gli psicologi e gli operatori tutti di comunità.

Sono questi alcuni degli aspetti affrontati nell'introduzione di questo volume dal contributo di *Alberto Zatti*.

Segue il contributo di *Ibrahim Makkawi* che focalizza l'attenzione sul tema del confine, reale e psicologico, nell'ambito di spazi di vita messi alla prova da conflitti interni.

Il volume presenta poi i lavori del convegno che sono stati inviati nella versione di *short article* richiesta per questa raccolta, organizzati, laddove possibile, secondo i simposi, le sessioni tematiche e le sessioni poster proposti al convegno. I temi affrontati nel volume sono di estremo interesse e abbracciano un ampio arco di temi, tra i quali il lavoro di comunità con gli immigrati, la convivenza urbana, la salute., lo stigma di genere, la cittadinanza attiva, il Service Learning.

Chiude il volume il contributo dedicato a resilienza e confini di comunità a firma di *Patrizia Meringolo*. A lei, precedente Presidente di S.I.P.CO e ai membri del Direttivo – *Angela Fedi, Terri Mannarini, Maura Pozzi, Luana Valletta, Loredava Varveri* - che con lei hanno

selezionato i lavori che hanno dato vita all'interessante convegno di cui qui si da conto, nonché ad *Alberto Zatti* e all'Università di Bergamo che hanno ospitato il convegno, vanno i nostri ringraziamenti per l'impegno e la competenza con cui hanno curato i contenuti scientifici e gli aspetti organizzativi di questo importante momento di incontro, scambio e confronto.

Un ringraziamento particolare a  *Davide Boniforti* che ha curato la grafica e l'estetica di tutto il volume.

Buona lettura, ci vediamo al prossimo convegno.

*Elena Marta*  
Presidente di S.I.P.CO



Introduzione

# Frontiere di comunità complessità a confronto

Bergamo, 16, 17, 18 giugno 2016

Ricordo bene come emerse il titolo dell'XI convegno della Società di Psicologia di Comunità. Invitato dal comitato direttivo come futuro organizzatore, si iniziò a discutere su quali peculiarità dell'Accademia di Bergamo potevano dare il là al convegno S.I.P.CO ivi ospitato. Fra le possibili parole chiave ("teoria della complessità", "confini", "transdisciplinarietà", ecc.) il gruppo non riusciva a trovare la quadra, fino a che, dopo un'ora di ondeggiamenti del discorso in molteplici direzioni, una collega che non aveva mai parlato se ne uscì con la sintesi perfetta: "Frontiere di comunità: complessità a confronto".

Il titolo apre una serie di problematiche di tutto rispetto: l'ambiguità delle frontiere, quale zona di scambio ma anche di divisione; la natura delle comunità, pronte a chiudersi nella propria identità ma al contempo bisognose di aprirsi a ciò che da fuori su di esse preme; la polisemanticità del termine "complessità", da cui possono emergere tanto conflitti quanto nuove sintesi.

Nella discussione preparatoria del convegno, mi sembrò anche di riconoscere una faglia generazionale in terna agli studiosi di psicologia di comunità: da un lato, la generazione senior che aveva masticato, nella propria formazione, temi afferenti alla teoria della complessità, dall'altra una generazione più giovane che invece conosceva poco gli apporti di una teoria della conoscenza di così ampia applicazione come appunto la nozione di complessità. Per questo sono contento che nel titolo sia contenuta la parola "complessità", sempre nel duplice significato di realtà altamente articolate, lungo il tempo-storia e nello spazio-geografia, insieme, però, al significato più filosofico del concetto, ossia di epistemologia che evidenzia come da un sistema dinamico, finanche caotico, possano emergere "proprietà" del tutto inedite.

Del resto, anche la psicologia di comunità è il prodotto di una feconda ibridazione fra psicologia clinica e psicologia sociale. Il senso della clinica va inteso certamente come oggetto, ricordando ad esempio come proprio nell'ambito della psichiatria la psicologia di comunità ha contribuito a portare la cura dei malati a un livello di civiltà di cui oggi siamo molto orgogliosi. Ma per clinica si può intendere anche il significato metodologico del termine. L'atteggiamento clinico non è da rinchiudersi in quella che viene denominata burocraticamente "Psicologia clinica", anzi, esso dovrebbe essere fondo comune di ogni intervento psicologico, perché è dal riconoscimento della piena soggettività del proprio interlocutore che può prendere avvio un lavoro psicologico nel e del sociale.

Anche l'assunzione di una prospettiva scientifica della psicologia rimanda in primo luogo a un atteggiamento critico della ricerca, capace di contestualizzare i propri mezzi conoscitivi agli ecosistemi umani in cui viene attuato un intervento. Molti contributi che sono stati presentati nei giorni di lavoro del convegno sottolineano molto bene la "relatività" del proprio lavoro, cosa che è garanzia di una ricerca-intervento che si fa e si disfa a seconda delle realtà dentro le quali viene calata. Il contrario porterebbe a un tecnicismo metodologico che soddisferebbe solo la parte concettuale della tecnica e non già la sua funzionalità a una conoscenza che comunque è sempre in divenire.

Il convegno S.I.P.CO è stato ospitato nell'ex convento di S. Agostino, ora sede del Dipartimento di Scienze umane e sociali dell'Università degli studi di Bergamo. Il complesso di S.Agostino fu fondato intorno al 1290 dai padri Eremitani e nel 1347 venne consacrata la chiesa dei SS. Filippo, Giacomo e Agostino. Il complesso divenne, per la presenza di insigni studiosi tra i padri Agostiniani, sede di un importante centro religioso e culturale; nel 1647 vi trovò sede l'Accademia degli Eccitati e nel 1670 vi si aprirono scuole di filosofia e teologia.

Il Dipartimento di Scienze Umane e Sociali dell'Università degli Studi di Bergamo è molto orgoglioso di aver "donato" proprie risorse a ospitare l'XI Congresso della S.I.P.CO. Come sa chi si occupa di comunità, lo scambio attraverso il dono crea strutture relazionali che sono caratterizzate da un principio che potremmo chiamare di scambio plus-economico o alter-equivalente. Non ci si faccia spaventare dalle etichette verbali, le quali segnalano

semplicemente che nelle forme di rapporto “contrattuale”, in cui il denaro è il principale mezzo di mediazione sociale, gli attori sono guidati da considerazioni che precedono il rapporto stesso, come ad esempio un contratto formale, i valori della remunerazione dell’attività lavorativa, il raggiungimento di un’equivalenza fra il dare e l’avere, così ben messa in evidenza dalla contabilità economica. I rapporti che si costruiscono sulle forme di dono, invece, conseguono un equilibrio che solo a posteriori può essere definito dalle parti come mutuamente soddisfacente.

A bilancio culturale consolidato del Convegno S.I.P.CO di Bergamo possiamo ben dire che, come già Ferdinand Tönnies (Comunità e società – 1887) indicò, la comunità degli psicologi di comunità che si è ritrovata a Bergamo il 16, 17 e 18 giugno ha generosamente scambiato esperienze, saperi e metodologie in una forma “organica”, che questi Atti documentano concretamente, lasciando alla storia un’ulteriore prova di come il lavoro di comunità aiuti studiosi e cittadini a crescere e a far crescere le proprie realtà di vita.

Bergamo, 8 novembre 2016

*Prof. Alberto Zatti,  
docente di Psicologia sociale e di comunità, Università degli studi di Bergamo*

Keynote speaker

# Towards Decolonizing Community Psychology: Insights from the Palestinian Colonial Context

**Ibrahim Makkawi**

Director of the Master Program in Community Psychology  
Birzeit University, Palestine

✉ [imakkawi@birzeit.edu](mailto:imakkawi@birzeit.edu)

**Introduction** | Consequential to Zionist-settler colonialism in historic Palestine, the Palestinian people today do not live together as a unified and cohesive community in a clearly defined geopolitical space, but rather they are dispossessed and scattered in various socio-political contexts and communities: one group lives in its native homeland which was conquered in 1948 and holds an official Israeli citizenship; another group lives in the occupied West Bank and Gaza and has been under Israeli colonial-military occupation since 1967; the rest of the Palestinian people are dispossessed refugees living in various countries mainly in Jordan, Syria and Lebanon. In mainstream psychological research and practice, each one of these Palestinian communities has been examined and treated as a “unique case” by and in itself in isolation of the collective whole. It is imperative for decolonizing psychology to examine the Palestinian people’s *fragmentation* itself as an outcome of their subjugation to prolonged settler-colonial condition.

Beyond political controversies and oppositional arguments over the “competing narratives” of the colonizer and the colonized in Palestine (Fox, 2011), describing the social, cultural and political fragmentation of the Palestinian people today as an outcome of their subjugation to prolonged settler-colonial condition (Fanon, 1963) is both theoretically and practically imperative to our understanding of the psychological ramifications of their anti-colonial struggle for self-determination. Colonialism is characterized by violent contact between the colonizer and the colonized (Memmi, 1957), and as a historical process of materialistic conquest it is entangled with cultural and psychological subjugation of the native people, (see Fanon, 1963; Freire, 1970; Bulhan, 1985). Jinadu (1976) sums up

eloquently Fanon's description of the contact between the colonizer and the colonized leading to the colonial condition: "the contact occurs in such a way that the numerically inferior alien race is actually the sociologically (*i.e.* politically and economically) superior race. This is so because of its access to, and monopolistic control of, socio-economic and political sources of power. This control is made possible and facilitated by the sheer weight of military superiority and material wealth of the alien race" (p. 604).

In this paper, I anchor my argument on the notion that Palestinian *collective-national identity* constitutes the core element that connects all Palestinian communities as one group of colonized native people. I unpack/deconstruct key situations/practices throughout the Palestinian colonial condition where mainstream psychology has been implemented both in research and practice, and where decolonizing and liberation psychology can and should be implemented as an alternative way to understand the psychological dynamics of the Palestinian anti-colonial struggle for self-determination. In such colonial context, people's collective self-determination and anti-colonial national liberation movement constitute the very fabric of which decolonizing psychology must be constructed. Unless connected to the national liberation movement, academic psychology which is taught in Palestinian universities with its mainstream twist will continue to be used as a tool of colonization rather than liberation praxis.

In the subsequent sections of this paper, I focus the discussion on four hegemonic trends in which colonizing mainstream psychology has been enacted in the Palestinian colonial context. By no means are these exhaustive and inclusive areas for the discussion of the complexity of such a prolonged settler colonial condition. Other areas for the deployment of colonizing psychology in the Palestinian colonial condition are abundant. I conclude by proposing a shift towards a non-reductionist psychology viewed through the lenses of Social Identity Theory in the way we approach psychology in colonial contexts such as the Palestinian settler-colonial situation.

### **Mainstream Academic Psychology: The Legacy of Colonial Knowledge**

The majority of modern universities in the Arab World were established during the era of

European colonialism or shortly after some of the Arab states gained their independence (Abouchedid, 2006). Colonial education and western epistemologies have dominated the earlier stages of the majority of Arab higher education institutions. Efforts by Arab nationalist intellectuals to create a counter-colonial education capable of decolonizing the subjugated masses, did not affect in a substantial way higher education in these post-colonial institutions (Abouchedid, 2006). Psychology was introduced to the Arab World through Egypt by colonial powers of the time (Soueif & Ahmed, 2001) and since then Arab universities, including Palestinian universities in the West Bank and Gaza, have been uncritically importing, reproducing and teaching western-mainstream psychology.

Western scholars based in the American University of Beirut had plainly stated that “Psychology in the Arab Near East sprang from and is nourished by Western Psychology. British, French and American influences can be seen – and distinguished – in the work of psychologists through the area” (Prothro & Melikian, 1955, p.304). Furthermore, Melikian (1984) identifies the challenges facing the “transmission of psychological knowledge in five oil-producing Arab States” as hinging on “Arab concept of mind and behaviour and Arab perception of psychology” (p. 65). To position the challenge of transmitting mainstream psychological knowledge in the culture and collective mentality of the native community, rather than the discipline of psychology itself, illustrates the prominence of intellectual colonial hegemony years after the termination of formal colonialism. Palestinian universities under Israeli colonial rule in the West Bank and Gaza, modelled after Arab universities are no exception to this colonial legacy. The classic theories of psychoanalysis, behaviourism and cognitive development constitute the crux of the curriculum in the majority of Psychology courses in Palestinian universities.

Based on his review of Ahmed & Gielen’s (1998) edited book *Psychology in the Arab countries*, Farraj (2001) writes that “Arab psychologists rarely conduct studies on topics they have identified as being of special importance to people living in the Arab world. Instead of that, they are more likely to design studies around already existing instruments for examining certain constructs” (p. 281). Apparently, social psychology is the most researched sub discipline of psychology in the Arab psychological scholarship

(Soueif & Ahmed, 2001). The issues and problems investigated in social psychology lend themselves quite easily to critical examination and application to real-life problems encountering the colonized and oppressed majorities (Martín-Baró, 1994). This intellectual space should have opened the possibility of developing native and relevant contributions to psychology (Hwang, 2005). For comparison, Latin American social psychologists' discontent with the USA model of social psychology evolved into what has become widely known as the paradigm of *liberation psychology* (Martín-Baró, 1994). However, Arab social psychologists continue to apply western mainstream theories and concept to their areas of research with little critical theorizing based on local real life social problems encountered by their people.

On the other hand, some Arab psychologists tend to claim that the theoretical roots of contemporary psychology in the Arab World reach back to pre-disciplinary intellectual legacies of great Arab-Islamic philosophers (Soueif & Ahmed, 2001). However, there is no evidence of current developments or transformations of these classic ideas, especially in the discipline of psychology. There is a sense of absurdity to attribute contemporary psychology in the Arab World to classical writings of Arab-Islamic philosophers such as *Al-Farabi*, *Ibn-Sina*, *Ibn-Roshd*, *Ibn-Al-Heitham* and *Ibn-Kaldoun*, to mention but a few of the often cited “pre-disciplinary” great Arab-Islamic thinkers, as the founding fathers of Arab psychology (Soueif & Ahmed, 2001), especially when their ideas are seldom developed further by contemporary Arab psychologists. The dichotomy between mere yearning to the ancient roots of Arab-Islamic philosophy with lack of contemporary developments in psychology on one hand, and simply importing western mainstream psychology with no contribution to knowledge construction or its adaptation to the native circumstances on the other, obscures guenon efforts towards the development of critical psychology in the Arab World. Psychology that does not evolve from examining real life issues under colonial repression is part of the problem rather than part of the solution.

Palestinian universities in the West Bank and Gaza are not only considered centres for higher education but also symbols of survival and resistance to the Israeli colonial occupation. Despite their anti-colonial inception, and constant confrontations with the

Israeli military occupation forces (Bruhn, 2006), Palestinian universities resemble in their search and teaching many of their sister institutions throughout the Arab World in their “failure to emancipate education from its colonial past” (Abouchedid, 2006, p. 1). In most social sciences, but especially in psychology, Palestinian universities continue to teach mainstream, western individualistic knowledge. They have been criticized for lacking the academic culture of scientific inquiry, suffer from the absence of epistemological consciousness, implement traditional ways of assessment and examinations, encourage the brain-drain of qualified faculty members, rely on traditional teaching methods mostly using “banking education” (Freire, 1970), lacking theoretical vision for Palestinian higher education, and fail to place the development of higher education within its historical context (Shaheen, 2004).

**From Community Grassroots Organizing to Western Funded NGOs |** Since its inception in 1964 until its military defeat in 1982 in Lebanon, the Palestinian Liberation Organization (PLO) had spearheaded the national liberation movement through guerilla warfare based in refugee camps in Jordan and then Lebanon. In a complementary fashion with the national liberation movement, during the first two decades of resistance to the Israeli occupation, the Palestinian community in the West Bank and Gaza Strip managed to establish an extraordinary network of grassroots organizations and community level committees, including student unions, women’s groups, workers’ groups and a wide variety of professional organizations, all connected ideologically to the PLO’s political framework, but operate on the grassroots level within the local communities. Underlying this resilient *sense of community* and collective-national consciousness was prevalent an impressive drive for volunteering and contributing to the public good of the community. When the first popular *Intifada* erupted in 1987, it was these grassroots organizations and community groups that carried out and sustained the struggle and provided the needed social and psychological support to victims of political and military violence (Hiltermann, 1991).

Popular education during the first Palestinian *Intifada* embodied a particular form of



laboratory community psychology enactment within the context of prolonged periods of closure of schools and universities. Palestinian teachers and students in the West Bank and Gaza constituted a dynamic force in the organization of community based (and militarily declared illegal) educational activities (Hussein, 2005). Although declared illegal by the Israeli colonial army, neighbourhood committees of *Intifada* activists organized and conducted popular (and underground) education activities in ad-hoc classrooms throughout the community. Palestinian universities and in particular Palestinian academic psychology at that time failed to understand and transform these grassroots manifestations of community psychology; and we have inherited this failed legacy of Palestinian academic psychology when we opted for decolonizing community psychology program at Birzeit University two decades latter (Makkawi, 2009).

The signing of the “Oslo” political agreement between the leadership of the PLO and the government of Israel in 1993 was a turning point in the Palestinian national movement when the Palestinian community described above was deliberately “invaded” and “flooded” by overseas funding coming from western countries. With a widespread network of funded Non-Governmental Organizations (NGOs) operating throughout the Palestinian community, the old grassroots voluntary organizations simply vanished. Contrary to indigenous, grassroots, and community based voluntary organizations, NGOs constitute a recently imported phenomenon encompassing a network of western funded projects misleadingly referred to as “civil society” organizations that operate mainly in the Global South. In the Arab World, the number of such NGOs increased from 20,000 in the mid-1960s to 70,000 in the late 1980s (Qassoum, 2002). In the West Bank and Gaza Strip alone the number of NGOs jumped from 272 on the eve of first *Intifada* in 1987 to almost double of that totaling to 444 organization around the emerging of the “Oslo” agreement in 1993.

While grassroots organizations are established from the bottom up with a broad base of supporters, typically linked to political parties and self-sufficient in their financing; NGOs are usually established by a few individuals with links to western funding organizations and with no popular base of supporters (Samara, 2003). The critical argument

mobilized against such phenomenon is that the core agenda behind the spread of these organizations and their generous funding is one of co-option and entrapment of the Arab and Palestinian intelligentsia, de-politicizing, distracting and distancing radical and “organic” intellectuals from their involvement with the masses and their struggle for justice and self-determination (Qassoum, 2002). With reference to community mental health in the West Bank and Gaza Strip, in 2004 a total number of 57 NGOs were identified as providing psycho-social / mental health care services to a broad variety of groups including women, children, people with disabilities and victims of military violence (Giacaman, 2004). The “training projects” conducted by this array NGOs are *intentionally* sporadic, overlapping, conceptually poorly defined, never properly evaluated, and unrelated to relevant research focusing on community mental health in Palestine.

### The PTSD Research Industry: Pathologizing the Colonized | The

psychological consequences of war and military violence with particular emphasis on the concept of psychological trauma among both combat soldiers and civilian populations have been studied by psychologists since WWI and beyond. A “paradigm shift” in the study of trauma among soldiers (Jones & Wessely, 2007) brought to focus the concept of Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) in the early 1980s and its inclusion in the DSM-III as a diagnostic category based on the subsequent social and political developments in the USA following the war in Vietnam (Scott, 1990). The argument that PTSD is the only psychiatric category which is politically loaded is derived from two points. First, war by and in itself is politically defined as human experience, and second, political action within the USA society in particular historical time was behind the inclusion of the category in the DSM III.

According to Summerfield, the “diagnoses [PTSD] is a legacy of the American war in Vietnam and is a product of the post-war fortunes of the conscripted men who served there” (2001, p. 95). Scott (1990), unfolds the sociological story of the political struggle involving a group of antiwar activists along with interested psychiatrists who influenced the decision to include PTSD as a diagnostic category in the DSM III in 1980. Political

action rather than psychological assessment gave recognition to PTSD as a diagnostic category invented specifically in response to the needs of USA war veterans during that era. The disorder itself is only a temporary reaction (which falls within the normal human reaction to severe experiences) and that will disappear gradually with time (McHugh & Treisman, 2006). In other words, the symptom might be viewed as an adaptive and “normal” reaction to extreme situation. It is the only diagnosed psychiatric category that is connected to a specific event or experience that is the *traumatic event* in question (criteria A for the symptom). Criteria “A” refers to the identification of a specific traumatizing event that the diagnosed individual had experienced prior to the appearance of the PTSD symptoms.

The PTSD as a *culture bound* symptom is relevant to western culture and its application to cross cultural contexts is problematic (Marsella, 2010). The application of the PTSD to non-western cultures creates what has been labelled *category fallacy*. This refers to the application of a diagnostic category which was developed in a specific cultural context to another cultural context where basically the phenomenon in the new culture is not constructed as the same phenomenon in the first culture (Kleinman, 1987). Category fallacy is “... the reification of a category developed for a particular cultural group that is then applied to members of another culture for whom it lack coherence and its validity has not been established” (Kleinman, 1987, p. 452). The PTSD as a diagnostic category is used globally with little questioning of its cross-cultural application. The cross cultural applications of PTSD measures, especially in war affected populations, mostly in the Global South, have been limited to mere translation of the measures to the target language with no cultural adaptation or revision of the measures used. Indigenous cultural factors are seldom incorporated within the measurements of PTSD among members of the native communities.

The underlying *seven assumptions* behind psychological trauma programs based on PTSD in war affected populations have been critically debunked by Summerfield (1999). These assumptions include: (1) all experiences of war cause traumatisation, (2) human response to war is universal and can be captured by western psychological frameworks,

(3) large number of victims traumatized by war need professional help, (4) western psychological approaches are relevant to violent conflicts worldwide, (5) there are certain groups and individuals who are more vulnerable and require specific psychological help, (6) wars represent mental health emergency that demand intervention, and (7) local mental health workers are also overwhelmed and may themselves be traumatized (Summerfield, 1999). These assumptions are rarely questioned by mainstream PTSD researcher and usually are taken for granted as universally shared worldviews.

Framing war related traumatic experiences within the neoliberal conception of human rights paradigm, the study of PTSD among civilian populations exposed to war atrocities has been expanded and exported to many parts of the world including Palestine (Meari, 2015). Expanding the same category to shed light on the experiences and reactions of civilian populations, especially children and adolescents, in war environments in the “non-western” world is problematic due to the fact that PTSD in settler-colonial conditions cannot be merely examined as a psychopathological condition of the affected victims, especially civilian victims of military violence. It must be situated within the political and collective context of the traumatic experience of the whole population. What are the psycho-political implications of this type of *reductionism* in the study of PTSD in Palestinian colonial context? Moving beyond, the individual psychopathological level of analysis, it is important to attend to the equation: What macro level factors and collectively shared experiences need be incorporated in the study of trauma in order to account for the full scope of the problem, and move beyond the colonizing practice of blaming the victim?

Despite their repeated exposure to collective trauma under Zionist colonialism, only recently, namely since the eruption of the first *Intifada* in 1987, but with new momentum during the second *Intifada* in 2000, that research on mental health and war related experience among the Palestinian people has proliferated (Makkawi, 2009). There has been a growing body of empirical research on the exposure of Palestinian children and youth to political violence and trauma due to prolonged practices of the Israeli occupation. This research is individualistic, non-participatory, a-critical and represent power

knowledge embedded in the current phase of global capitalism. This research suffers from a number of methodological flaws: the majority of the studies with young people and their families who have been exposed to military violence use traditional quantitative research methods; the majority of the research has been conducted in the Gaza-Strip where political violence and hardship is greater than the West Bank; there is a lack of comparison groups with young people who have not been exposed to the same level of military violence; the individual's exposure to military violence and traumatic events have been measured on dichotomous scales of measurement using yes/no response categories; and finally, all the scales used in these studies were initially developed in English, mainly in North America and Western Europe and were merely translated into Arabic with no attention to their cultural relevance to the Palestinian condition (Haj-Yahia, 2007). In many of these studies, Israeli colonial military violence against Palestinians is neutralized and drained from its political character and repressive measures. Some scholars lump all forms of violence in one category and bluntly state that: "violence from Palestinian and Israeli origins were combined in all analyses, since we were interested in the response to experienced violence, *regardless of its political meaning* (Canetti et. al., 2010, p. 222; emphasis mine). Homogenizing all forms of violence, regardless of the intent and identity of the perpetrator, in such settler-colonial condition, renders psychological research as colonizing rather than decolonizing experience.

On the bright side however, the trend of *medicalization* of human suffering and oppression (Summerfield, 2004) has come under heavy scrutiny and criticism lead by a group of indigenous Palestinian scholars (Geacaman, et.al., 2007). In this sense, we might be beginning to observe the construction of trauma as part of collective oppression and colonization. Furthermore, there is an emerging series of studies conducted by a Palestinian scholar Nadera Salhoub-Kevorkian (2003) using qualitative research methodologies combined with feminist epistemology. Brian Barber (1999) also conducted in-depth qualitative interviews with youth *Intifada* activists in Gaza. Lena Meari (2015) introduced the concept of *Sumud* among Palestinian political captives as an opposition to psychological trauma, maintaining that it is the "...refusal to confess or reveal secrets

to interrogators despite the cruelty of physical and psychological torture employed by the interrogators (p. 77). This trend is shifting the focus to the victim's voice and own interpretation of their experience and has the potential to evolve into a "*paradigm shift*" in the trauma research industry in the Palestinian colonial context. But this promising shift requires that other researchers pick up the shift and start expanding their research methodologies and focus into more decolonizing direction rather than continue the sterile accumulation of mainstream PTSD research that does not speak to the real problems of the Palestinian people within such a colonial context.

I conclude this section by drawing attention to the unambiguous neglect of scholarly attention to the concept of Palestinian *collective-national identity*, which is the main defining factor behind their systematic exposure to Israeli colonial military violence. Military trauma in Palestine is a collective experience, and it is perceived by the individual on the collective level of abstraction. This collectively shared experience should bring the concept of collective-national identity to the center stage of our scholarly attention. However, researchers chose to ignore collective identity as a variable in their mental health studies in Palestine. They focus on the whole traumatic event as an individual experience that is no different than a car accident or any other natural incident for that matter. Military violence in the Palestinian colonial context is intentional, calculated, and targeted at the *collective* rather than the individual Palestinian as an isolated individual. Put differently, the individual is exposed to such violence based on his or her collective group membership that is being Palestinian first and foremost.

It is ironic that colonial war related psychological constructs and coping mechanisms are measured on the *individual* level of abstraction, whereas this particular type of traumatic experience is collectively shared experience and can only be comprehended if studied on the *collective* level of abstraction. How the individual victim of this type of military violence perceives, understand, judges and reacts to the *event* as a collectively shared experience? Fundamental to this collective experience is the concept of *collective-national identity* and here collective identity is conceived as a psychological construct that determines the individual's belonging to and identification with the collective

group (Makkawi, 2004). Previous research with Palestinian students attending Israeli universities has indicated that involvement in the Palestinian Student Movement (PSM) fosters a process of national identity development for the involved activists, which in turn enhances their psychological adjustment within a hostile and discriminating political-educational environment (Makkawi, 2004).

Collective identity and psychological coping with collective trauma are closely interrelated and may explain resilience in the face of trauma caused by military violence. The most compelling contribution of Social Identity Theory (Tajfel, 1981) to the study of human behavior within conflictive social contexts is its emphasis on the dialectical interaction between the individuals and the social group(s) to which they belong. In this manner the theory rejects individual-psychological reductionism on one hand, and social (macro level analysis) reductionism on the other, as both traditional ways of explaining human behavior especially in situations of intergroup conflict. Contemporary social identity theorist's place the construct of social identity in the center stage of the affected individual's coping with war related traumatic experiences, especially when this experience is directed at the collective group as a whole rather than the individual as an isolated human being (Haslam, Jetten, Postmes & Haslam, 2009; Muladood & Lowe, 2012). Consistently with this trends in social identity theorizing, research on PTSD among Palestinian civilians needs to be liberated from its mainstream individualistic hegemony and begin to incorporate the study of the concept of collective-national identity as defining factor in people's coping with trauma and resilience (Makkawi, 2016).

Building on Muladood & Lowe's (2012) theorizing about the role of social identity in coping with war related traumatic experience, I summarized elsewhere the ways by which the individual's sense of collective-national identity (as an accentuated form of social identity in this case) can be constructed as a protective factor in the Palestinian contemporary experience with Israeli colonial military violence (Makkawi, 2016). According to Muladood & Lowe (2012) individuals are exposed to military violence in war environments because of their group membership and belonging to the targeted group not as isolated individuals (Criteria A1 for PTSD); social identity mediates the subjective

experience of the traumatizing event and provides information needed for appraisal of the event (Criteria A2 for PTSD); social identity facilitates the anticipation and predictability of military violence as the traumatizing event (not sudden event like a car accident); military violence activates the individual's sense of social identity where self- categorization is lifted to the group level when the conflict is identity affirming; and social identity protects group members from trauma because it provides bases for receiving community level social support (Makkawi, 2016).

**Colonial Education: The Fragmentation of the Palestinian People** | The project of decolonizing community psychology would be incomplete without exposing and analyzing the glaring colonial fragmentation across the various Palestinian educational systems and the ways by which education of Palestinian children is meticulously used to create artificial new realities of fragmented identity and communities in the various locations. The close connection between formal education and colonialism is not unique to the Palestinian case. Colonial education, as well as state controlled educational systems in heterogeneous societies with power structures of group inequality and multiple forms of oppression are hindering rather than promoting the opportunities for ethnic minority, working class, female and indigenous students for academic achievement (McLaren, 1994). There is a plethora of educational literature documenting the ways by which formal educational systems in heterogeneous societies are structured and conducted by the dominant groups in manners which hinder the opportunities for academic achievement among students who belong to the subjugated groups in society (Apple, 2012; Freire, 1970; McLaren, 1994).

Generally, scholarship in the field of “multicultural education” focuses primarily on educational theory and practice within the context of heterogeneous western societies (i.e., USA, Canada, UK, Ireland and Australia). Earlier paradigm explaining the low achievement records among minority students was labeled as the “cultural deficit paradigm” which had emphasized a wide range of factors within the cultural background of the students that place them in a category labeled as “at risk students” (Pollard, 1989).



Locating the cause roots of minority students' educational failure within their cultural background, rather than unpacking the discriminatory and oppressive practices of the mainstream educational system, has come under heavy critique from earlier scholars in the field of multicultural education as "blaming the victim" rather than changing the system's practice (Giroux, 1997; McLaren, 1994; Ogbu, 2008).

Imperative to our understanding the working dynamics of the education of the oppressed (Freire, 1970), is the call to explore the degree by which formal education is fostering the process of personal as well as collective/social identity development among students. Minority students' collective/social identity (i.e., ethnic, racial, cultural, national) constitutes an integral part of their self-concept (Tajfel, 1981) and therefore its nurturing and development must be considered as one of the key responsibilities of their formal educational experience. The literature reveals strong indication that ethnic/racial identity is critically important to minority students' academic success (Carter & Goodwin, 1994); it is conceived as a psychological process which gains momentum during adolescence and correlates highly with the student's sense of self-esteem (Phinney, 1995); operates as a protective factor that shield the psychological wellbeing of the individual against racism, prejudice and discrimination (Sellers & Shelton, 2003), oppression and stress (Haslam & Reicher, 2006); and psychological trauma in war condition (Muldoon & Lowe, 2012).

Historically, Arab education in Palestine has never been under the control of the Palestinian community itself. During the British Mandate and Ottoman rule, Arab education in Palestine was controlled by colonial authorities that represented their own dominating cultures and interests (Tibawi, 1956). Palestinian education in Israel since 1948 represents a continuation of the colonial educational hegemony (Abu-Saad, 2006) and has been systematically controlled and manipulated by the Israeli authorities in order to achieve three interrelated objectives (Makkawi, 2002). First, the Israeli government makes systematic use of the school as a social institution for reproducing the socio-economic class structure through entrenched discrimination with regard to budget, school buildings, support services, teacher qualifications and other related

areas (Human Rights Watch, 2001) resulting in an ethnically defined class structure in which Palestinians are confined to working class living condition. Second, there is an apparent policy of cooptation of the Palestinian educated and intellectual elite through employment as teachers while restricting their access to other forms of employment (Mazawi, 1994). Palestinian teachers and school administrators are hired based on their security screening and political records rather than their professional qualifications. Third, the Israeli government strives to shape the Palestinian students' sense of collective-national identity consistently with Israel's definition as a "Jewish state". The formal educational system is used as a sophisticated political tool in order to manipulate Palestinian students' sense of collective-national identity (Abu-Saad, 2006; Makkawi, 2004).

Palestinian education in the West Bank and Gaza went through a number of changing authorities since 1948, starting with the Jordanian regime aiming for the annexation in the West Bank to the Kingdom and manipulating educational goals for the Palestinians accordingly. The Israeli military administration has targeted Palestinian education since 1967 as a central component in its colonizing policy in the West Bank and Gaza. And currently, the Palestinian Authority, limited by restrictions imbedded in the "Oslo" political process, is aspiring to reconstruct the educational system as part of nation building process (Brown, 2001). Since the outbreak of the first Palestinian *Intifada* in the West Bank and Gaza Strip in 1987 education has become one of the major areas for direct confrontation between the Israeli military authorities and the local Palestinian community. Since the ultimate collapse of the "Oslo" political agreement, the eruption of the second *Intifada* in 2000 and the subsequent intensification of military violence, Palestinian children in the West Bank and Gaza Strip peruse their education under extreme measures of collective repression and fear (Shalhoub-Kevorkian, 2010).

With regards to the education of the Palestinian refugees, since its establishment in 1949 as a subsidiary organ of the United Nations, the United Nations Refugee and Works Association (UNRWA), has been providing formal schooling through its Department of Education, for Palestinian refugee children in its four main fields of operation: Jordan,

Syria, Lebanon, West-Bank and Gaza (Shabaneh, 2012). The curriculum used in the UNRWA schools is typically consistent with the policies and educational philosophies of the host country, resulting in further fragmentation of educational goals for Palestinian refugee children especially with reference to the socio-political impact of their education on issues of identity and nation building. Nonetheless, there has been a cumulating body of ethnographic research exploring the “unintentional” role of the UNRWA schools in fostering collective-national identity among Palestinian students (Shabaneh, 2012).

Within all this fragmentation of Palestinian education, it is becoming obvious that the gap between the “home culture” and the “school culture” with reference to the Palestinian students’ collective-national identity is increasing rather than decreasing across all three socio-political contexts described above. This gap does not only affect negatively the students’ identification with the school, but also increases the lack of trust and cooperation between the school and the community. Being caught between these two conflicting social systems (the school and the community), the students lose trust in their schools and teachers, their motivation for achievement declines, and their formal education becomes further implicated in the process of national fragmentation rather than nation building and self-determination. The literature about Palestinian education with particular emphasis on the question of education and collective-national identity within each of the three socio-political contexts described above has been historically fragmented and limited by its mere focus on each community as a standalone case by and in itself. The interconnection between colonial education and identity that cuts across all the fragmented locations of Palestinian communities needs to be placed in the centre of decolonizing educational psychology. This is so vital because the future of decolonization in Palestine hinges in the way by which we bring up and educate the next generation.

**Conclusion** | For the most part, contemporary discourses about decolonization in the social sciences as well as in the more critical trends of psychology, are devoted to the task of undoing the psychological distortions which left their marks on the wellbeing of the native people in a post-colonial era (i.e., after the official demise of colonialism).

Extending this discourse to understanding the Palestinian settler-colonial condition and opting for a paradigm of decolonizing psychology all at the same time while the settler-colonial condition persists and manifested in the total control of the native land and the fragmentation of the Palestinian people is both challenging and illuminating. The unique lesson that can be concluded from the Palestinian experience is that it is imperative and critical to combat the psychological ramifications of Zionist colonialism in Palestine *simultaneously* as the Palestinian people are engaged in the anti-colonial struggle for self-determination. Addressing the psychological ramifications of Zionist colonialism at this stage of the anti-colonial national liberation struggle, provides a unique contribution to the growing paradigm of decolonizing psychology while at the same time may facilitate the process of ending colonialism and self-determination of the colonized.

I attempted in this paper to unpack four areas in which colonial psychology has been deployed in the study of the Palestinian people within the persisting settler-colonial condition, only adding to their further colonization, control and fragmentation, rather than engage in the process of facilitating their liberation and self-determination. These problematic area include: the teaching and researching of mainstream colonial psychology throughout Palestinian universities as the inherited intellectual legacy of classic colonialism; the neo-colonial penetration of Non-Government Organizations throughout the Palestinian community and the subsequent demise of community level grassroots organizations; the overwhelming expansion and importation of reductionist research about Post Traumatic Stress Disorder and the pathologizing of the colonized; and finally the fragmentation of the Palestinian educational system in which each Palestinian community is subjected to a different colonial educational experience leading to the fragmentation of their shared sense of Palestinian *collective-national identity*.

Using insights from the tradition of Social Identity Theory, I maintained the argument throughout this paper that the collectively shared sense of collective-national identity is the most valuable route for the project of psychological decolonization and self-determination. It is through this theoretical lens that decolonizing community psychology has the potential to understand and transform the prolonged settler-colonial condition in

Palestine and contribute to the international discourse about decolonizing community psychology in similar colonial context worldwide.

## References

- Abouchedid, K. (2006). The state of academic apartheid in Arab universities: A radical pedagogical analysis. *The Near and Middle Eastern Journal of Research in Education*, 1(1),1-10.
- Abu-Saad, (2006). State-controlled education and identity formation among the Palestinian Arab minority in Israel. *American Behavioural Scientist*, 49(8), 1085-110.
- Ahmed, R. & Gielen, U. (1998). *Psychology in the Arab countries*. Menoufia, Egypt: Menoufia University Press.
- Apple, M. (2012). *Education and Power*. London: Routledge.
- Barber, B. (1999). Political violence, family relations, and Palestinian youth functioning. *Journal of Adolescent Research*, 14 (2), 206-230.
- Brown, N. (2001). *Democracy, History, and the Contest over the Palestinian Curriculum*. Washington DC: Adam Institute.
- Bruhn, C. (2006). Higher education as empowerment: The case of Palestinian universities. *American Behavioral Scientist* 49(8), 1125-1142.
- Bulhan, H. (1985). *Frantz Fanon and the psychology of oppression*. New York: Plenum Press.
- Canetti, D., Galea, S., Hall, B. & Johnson, R. (2010). Exposure to prolonged socio-political conflict and the risk of PTSD and depression among Palestinians. *Psychiatry*, 73 (3), 219-231.
- Carter, R. & Goodwin, L. (1994). Racial identity and education. *Review of Research in Education*, 20, 291-336.
- Fanon, F. (1963). *The Wretched of the Earth*. New-York: Grove Press.
- Farraj, K. (2001). Review: Ahmed, R. & Gielen, U. (1998). Psychology in the Arab countries. Menoufia, Egypt: Menoufia University Press. *International Journal of Group Tensions*, 30(3), 281-281.
- Fox, D. (2011). Competing narratives about competing narratives: Psychology and Palestinian-Israeli conflict. *Social and Personality Psychology Compass*, 5, 383-392.
- Freire, P. (1970). *Pedagogy of the Oppressed*. New York: Continuum.
- Giacaman, R., Abu-Rmeileh, N., Husseini, A., Saab, H. & Boyce, W. (2007). Humiliation: The invisible trauma of war for Palestinian youth. *Public Health*, 121, 563-571.
- Giroux, H. (1997). *Pedagogy and the Politics of Hope: Theory, Culture and Schooling*. Colorado:

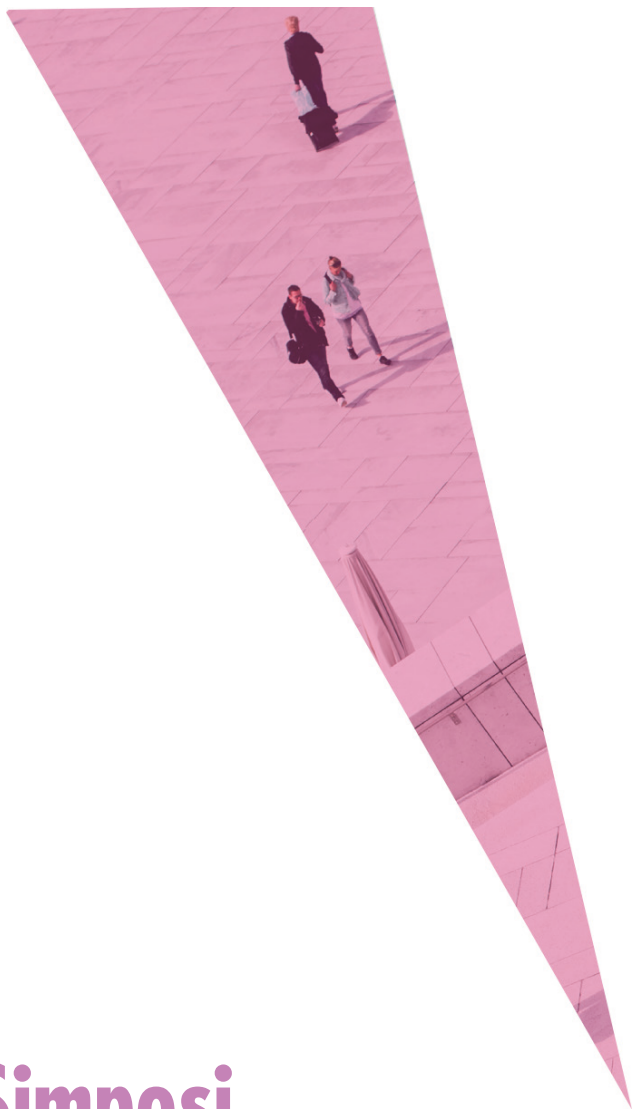
Westview Press.

- Haj-Yahia, M. (2007). Challenges in studying the psychological effects of Palestinian children's exposure to political violence and their coping with this traumatic experience. *Child Abuse & Neglect*, 31, 691-697.
- Haslam, A. & Reicher, S. (2006). Stressing the group: Social identity and the unfolding dynamics of responses to stress. *Journal of Applied Psychology*, 91 (5), 1037-1052.
- Haslem, S., Jetten, J., Postmes, T., & Haslem, C. (2009). Social identity, health and well-being: An emerging agenda for applied psychology. *Applied Psychology: An International Review*, 58(1), 1-23.
- Hiltermann, J (1991). *Behind the Intifada: Labor and women's movements in the occupied territories*. New Jersey: Princeton University Press.
- Human Rights Watch. (2001). *Second Class: Discrimination against Palestinian Arab Children in Israel's Schools*. New-York: Human Rights Watch.
- Hussein, Y. (2005). The stone or the pen: Palestinian education during the intifada. *Radical Teacher*, 74, 17-22.
- Hwang, K. (2005). A philosophical reflection on the epistemology and methodology of indigenous psychologies. *Asian Journal of Social Psychology*, 8, 5-17.
- Jinadu, A. (1976). Language and politics: On the cultural basis of colonialism. *Cahiers d'Études Africaines*, 16 (3-4), 603-614.
- Jones, E. & Wessely, S. (2007). A paradigm shift in conceptualization of psychological trauma in the 20<sup>th</sup> century. *Journal of Anxiety Disorder*, 21, 164-175.
- Kleinman, A. (1987). Anthropology and psychiatry: The role of culture in cross-cultural research on illness. *British Journal of Psychiatry*, 151, 447-454.
- Makkawi, I. (2002). Role conflict and the dilemma of Palestinian teachers in Israel. *Comparative Education*, 38(1), 39-52.
- Makkawi, I. (2004). National identity development among Palestinian student activists in the Israeli universities. *International Journal of Educational Policy, Research and Practice*, 5(2), 19-59.
- Makkawi, I. (2009). Towards and emerging paradigm of critical community psychology in Palestine. *The Journal of Critical Psychology, Counseling and Psychotherapy*, 9(2), 75-86.
- Makkawi, I. (2016, March). *Military violence and PTSD in the Palestinian colonial context: Critical insight from Social Identity Theory*. Paper: The 1<sup>st</sup> Middle East North Africa Regional Conference on Community Psychology. AUC, Cairo, Egypt.
- Marsella, A. (2010). Ethnocultural aspect of PTSD: An overview of concepts, issues, and

- treatments. *Traumotology*, 16(4), 17-26.
- Martin-Baro, I. (1994). *Writing for liberation psychology*. Massachusetts: Harvard University Press.
- Mazawi, A. (1994). Teachers' role pattern and mediation of socio-political change: The case of Palestinian Arab school teachers. *British Journal of Sociology of Education*, 15(4), 497-515.
- McHugh, P. & Treisman, G. (2006). PTSD: A problematic diagnostic category. *Journal of Anxiety Disorder*, 21, 211-222.
- McLaren, P. (1994). *Life in Schools: An Introduction to Critical Pedagogy in the Foundations of Education*. New York: Longman.
- Meari, L. (2015). Reconsidering trauma: Towards a Palestinian community psychology. *Journal of Community Psychology*, 43(1), 76-86.
- Melikian, L. (1984). The transfer of psychological knowledge to third world countries and its impact on development: The case of five Arab Gulf oil producing states. *International Journal of Psychology*, 19, 65-77.
- Memmi, A. (1957). *The colonizer and the colonized*. Boston: Beacon Press
- Muladood, O. & Lowe, R. (2012). Social identity, groups, and post-traumatic stress disorder. *Political Psychology*, 33(2), 259-373.
- Ogbu, J. (2008). *Minority Status, Oppositional Culture, & Schooling*. London: Routledge.
- Phinney, J. (1995). Ethnic identity and self-esteem: A review and integration. In A. Padilla (Ed.), *Hispanic Psychology: Critical Issues in Theory and Research* (pp. 57-70). California: Sage Publications.
- Pollard, D. (1989). Against the odds: A profile of academic achievers from the urban underclass. *Journal of Negro Education*, 58(3), 297-308.
- Prothro, T. & Melikian, L. (1955). Psychology in the Arab Near East. *Psychological Bulletin*, 52(4), 303-310.
- Qassoum, M. (2002). *Aborting the revolution: Imperial agendas, 'civil society' and global manipulation. Between the Lines*. December.
- Shalhoub-Kevorkian, N. (2003). Liberating voices: The political implications of Palestinian mothers narrating their loss. *Women's Studies International Forum*, 26 (5), 391-407.
- Shalhoub-Kevorkian, N. (2010). Palestinians, education, and the Israeli "industry of fear". In A. E. Mazawi & R. G. Sultana (Eds.), *Education and the Arab World: Political Projects, Struggles, and Geometries of Power* (pp. 334-349). London: Routledge.
- Samara, A. (2003). *Non-Government Organizations or bases for the other [in Arabic]*. Ramallah: Al-Mashriq / Al-Amil Center for Cultural Studies.

- Scott, W. (1990). PTSD in DSM III: A case in the politics of diagnosis and disease. *Social Problems*, 37(3), 294-310.
- Seller, R. & Shelton, J. (2003). The role of racial identity in perceived racial discrimination. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84 (5), 1079-1092.
- Shabaneh, G. (2012). Education and identity: The role of UNRWA's education programs in the reconstruction of Palestinian nationalism. *Journal of Refugee Studies*. Doi:10.1093/jrs/fer055
- Shaheen, N. (2004). *Palestinian higher education: A critical look*. [in Arabic]. Ramallah: Muwatin.
- Soueif, M. & Ahmed, R. (2001). Psychology in the Arab World: Past, present, and future. *International Journal of Group Tensions*, 30,(3), 211-240.
- Summerfield, D. (1999). A critique of seven assumptions behind psychological trauma programmes in war-affected areas. *Social Science & Medicine*, 48, 1449-1462.
- Summerfield, D. (2001). *The invention of post-traumatic stress disorder and the social usefulness of a psychiatric category*. *BMJ*, 322, 95-98.
- Summerfield, D. (2004). Cross-cultural perspective in the Medicalization of human suffering. In G. Rosen (Ed.), *Posttraumatic Stress Disorder: Issues and Controversies* (pp. 233-245). UK. John Wiley & Sons, Ltd.
- Tajfel, H. (1981). *Human Groups and Social Categories: Studies in Social Psychology*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Tibawi, A. L. (1956). *Arab Education in Mandatory Palestine: A Study of Three Decades of British Administration*. London: Luzac & Co., Ltd.





# Simposi

---

Simposio

## **Il Service-Learning e le molteplici forme di impegno nella comunità: riflessioni ed esperienze**

Introduzione al simposio

# Il Service-Learning e le molteplici forme di impegno nella comunità: riflessioni ed esperienze

**Bruna Zani**

Dipartimento di Psicologia, Alma Mater Studiorum - Università di Bologna

✉ bruna.zani@unibo.it

Il simposio svolto nel convegno S.I.P.CO a Bergamo si era proposto di portare all'interno della psicologia di comunità il tema del Service-Learning (S-L). Con questo termine nella letteratura internazionale ci si riferisce ad un metodo pedagogico che coniuga l'apprendimento esperienziale (*learning*) all'interno del percorso curricolare, con l'impegno attivo nella comunità (*service*) di studenti, coinvolti in attività organizzate in collaborazione con operatori delle organizzazioni locali (si parla infatti anche di apprendimento *community based* o *community engaged*), ([www.servicelearning.org](http://www.servicelearning.org)). Il S-L si propone di fornire benefici sia agli studenti sia ai partner della comunità mediante lo sviluppo di partnership, reciprocità, riflessione e costruzione di reti sociali. Dagli USA, contesto in cui è nato, il S-L si è poi diffuso in altri Paesi (Australia, Cina, Canada, Europa), basandosi fondamentalmente su alcuni indicatori essenziali, quali: affrontare bisogni reali attuali, collegarsi al curriculum dello studente, facilitare la riflessione sistematica, imparare nei contesti del mondo reale, sperimentare la transdisciplinarietà, acquisire competenze trasversali. Attualmente un network di 12 università europee è impegnato in un progetto Erasmus + KA2 (Europe Engage, 2015-17) finanziato dalla EU, per promuovere e sostenere le attività e le pratiche di *Civic engagement e Service Learning* ([www.europeengage.org](http://www.europeengage.org)).

Nei quattro articoli che seguono, gli autori analizzano la situazione italiana, partendo dal fatto che, pur non utilizzando il termine di S-L, vi sono tuttavia moltissime esperienze di impegno nella comunità (variamente denominate), riconducibili alla logica del S-L

e perfettamente consonanti con i principi della psicologia di comunità. Da sottolineare inoltre l'importanza e l'attualità di inserirsi nella discussione in atto nelle Università, volta alla promozione della c.d. Terza missione", di cui un filone è centrato sulla "Produzione di beni pubblici di natura sociale, educativa, culturale", per creare una "Università civica" basata sulla responsabilità sociale.

# Promuovere civic engagement attraverso il Service Learning

**Antonella Guarino, Bruna Zani**

Dipartimento di Psicologia, AlmaMater Studiorum - Università di Bologna

✉ [antonella.guarino2@unibo.it](mailto:antonella.guarino2@unibo.it)

## Le diverse definizioni del Service-Learning: alla ricerca di elementi comuni

Il Service-Learning (S-L) è stato definito nel contesto nordamericano, in cui è nato e si è sviluppato, come una filosofia, una pedagogia e un modello per lo sviluppo di comunità. In specifico, rappresenta un metodo di insegnamento e apprendimento, che integra un servizio alla comunità con lo studio accademico, con l'obiettivo di arricchire l'apprendimento, insegnare la responsabilità civica e rafforzare le comunità ([www.servicelearning.org](http://www.servicelearning.org)).

Nel 1979, Sigmon aveva sottolineato come il S-L fosse un approccio educativo di apprendimento esperienziale basato sull'apprendimento reciproco. Esiste, infatti, una reciprocità tra servizio e apprendimento, rivolta sia a chi fornisce il servizio, ossia le comunità o organizzazioni del territorio e sia a chi apprende dall'esperienza, ossia lo studente (Vigilante, 2014). Obiettivo del S-L è quello di fornire benefici agli studenti, promuovendo l'acquisizione di conoscenze, valori, abilità e atteggiamenti associati all'impegno civico attraverso un'esperienza strutturata e accademica all'interno della comunità. Per le organizzazioni comunitarie, l'obiettivo risiede nella costruzione di partnership, ampliamento della rete sociale e promozione di reciprocità (McIlrath, 2012). La *reciprocità* è quindi una caratteristica fondamentale affinché si possa parlare di S-L, in quanto entrambi i protagonisti delle attività- comunità e studenti- esprimono bisogni da soddisfare e offrono risorse da implementare.

La definizione è stata ripresa negli USA dal National and Community Service Act nel 1990 che ha indicato il S-L come un metodo che *'(...) enhances the academic curriculum of the students, or the educational components of the community service program in which the participants are enrolled and provides structured time for the students or*

*participants to reflect on the service experience'* (Furco, 1996).

Oltre al principio della reciprocità, vengono introdotti i temi dell'*organizzazione temporale* e della *riflessività*. La necessità di scandire i limiti temporali delle attività dei progetti, definendo un inizio ed una fine, ha l'obiettivo di rendere specifico e focalizzato l'intervento. L'elemento chiave delle riflessività si traduce nella possibilità di dare significato all'esperienza di apprendimento e di servizio per entrambi i protagonisti delle attività attraverso fasi di monitoraggio e valutazione delle attività e spazi di gestione delle relazioni e delle difficoltà che possono insorgere.

Dagli USA il S-L si è diffuso in altri Paesi: Australia, Cina, Canada, Europa e Sud America. Nel contesto Sudamericano, si è imposta una definizione di S-L come *'un servizio solidale realizzato da studenti, destinato a soddisfare bisogni reali ed effettivamente percepiti da una comunità, pianificato istituzionalmente in forma integrata con il programma scolastico o accademico, in funzione dell'apprendimento degli studenti'* (Tapia, 2006).

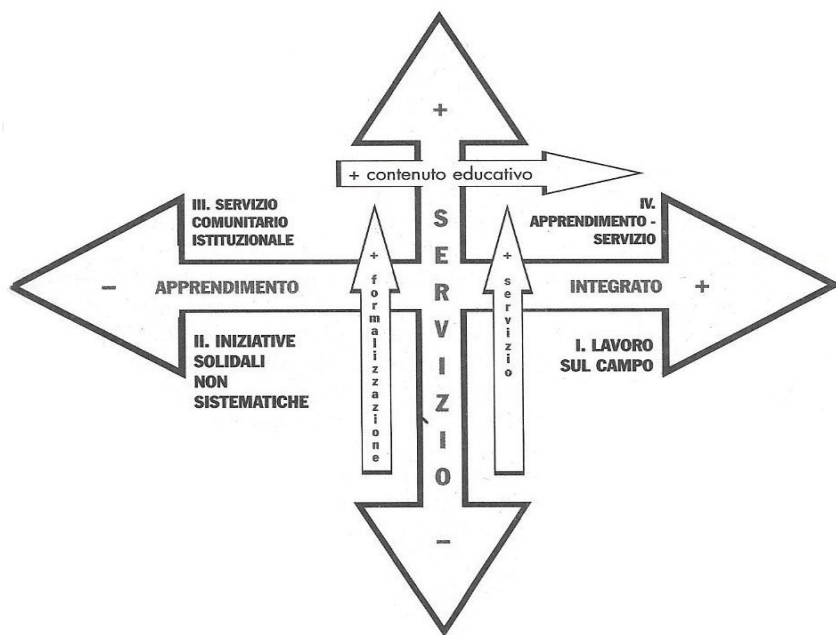
Gli elementi che si differenziano dal modello statunitense sono il *principio di solidarietà* e il *carattere formale*. La solidarietà si riferisce all'inclusione nei programmi di servizio di fasce vulnerabili della popolazione, dei quartieri o delle comunità in cui si svolge l'intervento. Diversi sono gli esempi di partecipazione di giovani svantaggiati in progetti di alta qualità soprattutto in Argentina, Cile e Uruguay (Tapia, 2006). La formalizzazione o il diverso grado di istituzionalizzazione consiste nel riconoscimento formale e accademico delle competenze, conoscenze ed esperienze svolte in un progetto di S-L. La certificazione di competenze trasversali acquisite da ogni studente durante un progetto di "apprendimento- servizio" da parte delle università o altre istituzioni educative, rafforza la possibilità di apprendere oltre il contesto scolastico, rinsalda partnership con le organizzazioni locali e apre la scuola ad una maggiore responsabilizzazione e promozione per l'impegno civico degli studenti.

In Italia, il termine *service learning* non si ritrova in nessun tipo di intervento educativo (Acquadro, 2009), ma è declinato in varie forme a livello locale e istituzionale. Vigilante (2014) riporta la difficoltà di differenziare il S-L dagli altri servizi esistenti sul territorio nazionale come il volontariato, il Servizio Civile Nazionale ed estero. Inoltre, spesso è

confuso con altre forme professionalizzanti, come lo stage, l'apprendistato, l'inserimento lavorativo e il tirocinio curriculare. All'interno del contesto scolastico, il S-L si distingue perché non consiste in una serie di attività pomeridiane svolte a scuola o all'esterno, né in un sovraccarico di attività per gli studenti, ma rappresenta un modo diverso di "fare scuola", una forma di apprendimento situato.

Anche negli altri contesti presi in considerazione, emerge la difficoltà di differenziare il S-L da altre forme di servizio e apprendimento esistenti. Tapia (2006) propone una lettura del S-L considerando il contenuto educativo dell'apprendimento e il livello di formalizzazione e la qualità del servizio (fig. 1). Le polarità negative e positive corrispondono rispettivamente ad alti o bassi livelli di servizio e alti o bassi livelli di apprendimento fino ad arrivare al S-L come forma di apprendimento integrato. Da questa intersezione, emergono 4 quadranti nei quali si possono disporre le diverse forme di apprendimento e servizio. A bassi livelli di servizio e apprendimento e bassa formalizzazione corrispondono le forme di volontariato non sistematizzate, collettive e individuali; ad alti livelli di servizio, alti livelli di formalizzazione e bassi livelli di apprendimento corrispondono le forme di servizio comunitario istituzionale, come i programmi di servizio civile nazionale o volontariato europeo; a bassi livelli di servizio, bassa formalizzazione e alto apprendimento corrispondono invece i lavori sul campo che potrebbero essere associati alle diverse forme di professionalizzazione attivate in maniera informale e non, in contesti istituzionali come le esperienze di coaching e tutoring (Marta & Santinello, 2010); infine alti livelli di apprendimento, di servizio e di formalizzazione corrispondono agli interventi di S-L.

Fig.1 Il S-L tra servizio e apprendimento (Tapia, 2006:53)



**Indicatori di qualità dei progetti di Service-Learning |** In ambito europeo, attualmente un network di 12 università è impegnato in un progetto triennale Erasmus+ KA2 (Europe Engage, 2014-17) finanziato dalla EU sul tema del S-L. Il progetto Europe Engage adotta la definizione di S-L come *'approccio pedagogico che integra il servizio comunitario all'interno del curriculum accademico e offre agli studenti dei crediti accademici per certificare l'apprendimento che deriva dal coinvolgimento attivo all'interno della comunità e dal lavoro su un problema reale. Le riflessioni e le strategie di apprendimento esperienziale sottostanti al processo di apprendimento e il servizio sono legate alle discipline accademiche e scolastiche'* (www.europeengage.org).

Obiettivo principale del progetto è quello di creare una rete internazionale di istituzioni che adottano il S-L come metodologia di apprendimento possibile per gli studenti,



attraverso il quale promuovere lo sviluppo e l'impegno civico dei giovani. A tal proposito, si rende necessario definire le caratteristiche dei progetti di S-L e degli indicatori di qualità per la valutazione delle esperienze (Stark, 2015). I partner del progetto Europe Engage hanno adottato 14 standard di qualità:

1. Soddisfare bisogni reali
2. Partenariato con organizzazioni locali
3. Reciprocità
4. Obiettivi definiti
5. Collegamento col curriculum accademico
6. Apprendimento civico
7. Apprendimento in contesti reali
8. Partecipazione attiva degli studenti
9. Facilitare la riflessione sistematica dello studente
10. Fornire supporto e coaching agli studenti
11. Offrire adeguate cornici temporali
12. Includere valutazione e documentazione
13. Transdisciplinarietà
14. Sostenibilità

Tra questi indicatori, è interessante evidenziare quello di apprendimento civico che dovrebbe essere alla base di ogni progetto di S-L, l'inclusione di una valutazione dell'esperienze, la transdisciplinarietà e la sostenibilità. Questi ultimi rafforzano sia la possibilità di apprendere in équipe multidisciplinari e trasversali, sia la necessità di proporre un progetto che possa essere portato avanti dalla comunità stessa e abbia una continuità nel tempo.

Nel contesto italiano esiste attualmente una rete di 12 università, 4 enti di formazione privati e 5 università straniere con sede in Italia, formatasi a luglio 2016, che ha l'obiettivo di creare e rafforzare partnership istituzionali e con enti locali e promuovere la metodologia del S-L nel nostro Paese. Ad oggi, si possono registrare alcuni esempi di S-L in ambito psicologico e pedagogico, quali il progetto MentorLink (Piccinini et al.,

2012) che promuove una forma di apprendimento informale basato sulla relazione di mentoring, interventi campus- community based in partenariato con un centro di salute mentale (Meringolo et al.,2016) e la comunità locale (Arcidiacono et al.,2016), attività di formazione di docenti secondo la metodologia del S-L (Mazzoni & Ubbiali, 2015), di impegno solidale degli studenti e di costituzione di una scuola di educazione alla solidarietà (Fiorin, 2016).

**Conclusioni** | La metodologia del S-L nel contesto italiano può costituire un modo per creare relazioni di partenariato tra Università e le organizzazioni locali e comunitarie. Si tratta di un metodo in linea con i principi di base della psicologia di comunità, considerata, quindi, come un campo privilegiato per l'implementazione di progetti di S-L, ma rappresenta una sfida anche per altre discipline che apparentemente sembrano distanti (quali la chimica, ingegneria, economia e medicina), di entrare in contatto con le organizzazioni del territorio. Realizzare interventi di S-L permetterebbe alle Università, in linea con la terza missione ad esse richiesta, di sistematizzare le esperienze di tirocinio curriculare esistenti, promuovere e certificare l'acquisizione di competenze trasversali, formalizzare il *civic engagement* come parte integrante del curriculum universitario, favorire la co-costruzione e condivisione di saperi e contribuire allo sviluppo di una Università civica.

### Riferimenti bibliografici

- Aquadro Maran, D., Soro G., Biancetti, A., Zanotta, T., (2009). Serving Others and Gaining Experience: A Study of University Students Participation in *Service Learning*, *Higher Education Quarterly*, 63, 1, pp 46–63.
- Arcidiacono, C., Grimaldi, D., Di Martino, S., Procentese, F. (2016). *Participatory visual methods in the 'Psychology loves Porta Capuana' project*. *Action Research*, 18. doi: 1476750315626502
- Fiorin, I. (2016). *Oltre l'aula. La proposta pedagogica del Service Learning*, Milano: Mondadori Università.
- Furco, A. (1996). Service-Learning: A balanced Approach to experiential education. In Taylor, B. & Corporation for National Service (Eds), *Expanding Boundaries: Serving and Learning* (pp. 2-6). Washington, DC: Corporation for National Service.

- Marta, E., Santinello, M., (a cura di) (2010). *Il Mentoring. Una lettura in ottica di comunità*. Milano: Unicopli.
- Mazzoni, V., & Ubbiali, M. (2015). Diventare insegnanti, tra ricerca e servizio. La pedagogia del Service Learning nella formazione dei futuri docenti. *Form@re-Open Journal per la formazione in rete*, 15(3), 243-257.
- McIlrath, L., (2012). *Higher education and civic engagement: Comparative perspectives*, New York: Palgrave.
- Meringolo, P., Bosco, N., Giaccherini, S. (2016). *Una esperienza di service learning svolta in collaborazione con una Asl dell'Area Fiorentina*, presentazione XI Convegno Nazionale S.I.P.CO.
- Piccinini, M., Verzeletti, C., & Santinello, M. (2012). Progetto «MentorLink»: un sostegno per la crescita di individui e comunità. *Orientamenti Pedagogici*, 59,1, 137-151.
- Tapia, M. N. (2006). *Educazione e solidarietà. La pedagogia dell'apprendimento- servizio*, Roma: Città Nuova.
- Stark, W. (2015). *Quality standards for service learning activities. Manoscritto per il progetto Europe Engage*.
- Vigilante, A., (2014). Il service learning: come integrare apprendimento ed impegno sociale, *Educazione Democratica*, IV, 7, 155-193.

# Mentoring come Service Learning: l'esperienza dell'Ateneo di Padova

**Marisa Bergamin, Paolo Santoro, Massimo Santinello**

Università degli Studi di Padova, Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione

✉ marisa.bergamin@unipd.it

**Introduzione** | Il Service Learning secondo la definizione di Bringle e Hatcher (1995), è un'esperienza offerta dalle università come tirocinio formativo nel quale gli studenti partecipano in un'attività di servizio organizzato che incontra i bisogni della comunità e che permette agli studenti di riflettere sull'attività, con la possibilità di comprendere maggiormente la realtà in cui si presta servizio e di aumentare il senso di responsabilità civica.

La letteratura ha documentato diversi benefici nella partecipazione ad attività di questo tipo, quali una maggiore partecipazione alla comunità e consapevolezza dei problemi sociali (Trepanier-Street, 2007). Tuttavia pochissime ricerche hanno analizzato i benefici per gli studenti in generale e nel contesto di un'esperienza di service learning in particolare.

Un'esperienza che coniuga i principi del service-learning e che può contemporaneamente incontrare i bisogni della comunità è il Mentoring, definito come una relazione uno a uno tra un adulto non genitore (*mentor*) e un preadolescente a rischio (*mentee*), i quali si incontrano su base regolare per un certo periodo di tempo (Marta & Santinello, 2010). In particolare Mentor-UP, un programma attivo dal 2008, è promosso dal Laboratorio Link del Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione - Università degli studi di Padova. Il programma è convenzionato con diverse scuole di Padova e prevede una prima fase di reclutamento, a cui segue un colloquio motivazionale. Dopo una formazione obbligatoria di dodici ore sulle abilità relazionali e su come gestire le relazioni con preadolescenti, vengono organizzate le coppie. Queste si incontrano settimanalmente, per almeno due ore, a partire da novembre fino a giugno. Ogni tre settimane è previsto un incontro di supervisione in piccoli gruppi (8-10 mentor),

enfaticamente il ruolo del gruppo in quanto risolutore dei problemi. Inoltre sono previsti incontri a metà anno e a fine anno con insegnanti e genitori e un incontro finale con tutti i mentor, in cui si cerca di analizzare e valutare l'esperienza e cosa ognuno ha guadagnato da essa

Questi programmi hanno evidenziato una serie di benefici, quali una riduzione dei problemi di condotta a scuola (Converse & Lignugaris, 2008) e un incremento dell'autostima (Karcher, 2008). Un fattore chiave per il cambiamento dei mentee risulta essere la qualità della relazione, definita in termini di vicinanza emotiva, fiducia ed empatia (Meyer & Bouchey, 2010). Alcuni fattori che influiscono sulla qualità della relazione sono: supporto dello staff (DuBois *et al.*, 2011) e discrepanze sulle aspettative dei mentor (Spencer, 2007).

Sebbene molta letteratura abbia analizzato quali siano i vantaggi del mentoring sui mentee, poca ricerca si è focalizzata sui mentor. In particolare poca letteratura ha analizzato il background, le motivazioni e i benefici per i mentor (Marta & Pozzi, 2008). Il mentoring si configura come un'esperienza volontaria (Clary *et al.*, 1998) nella quale le motivazioni influiscono sul livello di *engagement* (Barbanelli *et al.*, 2003).

Obiettivo del presente contributo è di fornire una prima analisi dell'impatto di questa esperienza sui mentor, valutando se vi è una relazione tra la qualità della relazione con la soddisfazione dell'esperienza (Suffrin *et al.*, 2016).

Un secondo obiettivo è quello di capire se la qualità della relazione e la soddisfazione siano associate alle motivazioni iniziali, al supporto percepito dallo staff e alla discrepanza tra le aspettative degli studenti e le caratteristiche del mentee (Barbanelli *et al.*, 2003; Marshall *et al.*, 2016; Spencer, 2007).

**Metodi** | I dati sono stati raccolti sul gruppo di studenti che hanno partecipato all'esperienza nell'anno accademico 2015-2016. Il gruppo finale è composto da 55 mentor, ottenuti escludendo coloro che hanno interrotto prematuramente la relazione (n=2) e chi non ha completato tutti i questionari in un numero sufficiente di item (n=2). Si tratta di 50 Femmine e 9 Maschi di età compresa tra i 19 e i 28 anni (M=22,16; DS=2,02),

I soggetti provenivano principalmente dalla scuola di Psicologia (85%).

Per verificare gli obiettivi della ricerca sono stati somministrati i seguenti strumenti:

All'inizio (ottobre):

- *Volunteer Function Index – VFI* (Clary *et al.*, 1998; Capanna *et al.*, 2002): un questionario formato da 30 item su scala likert a 5 punti. Misura le motivazioni che spingono le persone a intraprendere un percorso di volontariato, definite in termini di Valori, Conoscenza, Sociali, Carriera, Protezione e Accrescimento dell'Io. Gli alpha sono risultati compresi tra 0,69 e 0,88.

Sia all'inizio che alla fine (fine maggio):

- si è ottenuto un indice di discrepanza tra le caratteristiche desiderate a inizio mentoring e quelle percepite al termine dello stesso attraverso la somministrazione di 11 domande a due polarità opposte.

Alla fine:

- *Mentor perceived program support scale* – (Marshall *et al.*, 2016): questionario a 11 item su scala likert 4 punti. Valuta la qualità del supporto ricevuto dallo staff. Il questionario è stato tradotto in italiano. Un'analisi fattoriale preliminare ha confermato la sua struttura monofattoriale ed è risultata un'alpha di Cronbach pari a 0,83.
- *Mentoring Relationship Quality Scale - MSoR* (Rhodes *et al.*, 2014), formata da 14 item su scala likert a 5 punti. Misura la qualità generale della relazione tra mentor e mentee, alpha= 0,74.
- Sono state somministrate 4 domande su scala likert a 4 punti per valutare diversi aspetti legati alla soddisfazione rispetto al programma, al matching, all'essere mentor e una valutazione del senso di efficacia come mentor .

Sono state anzitutto effettuate una serie di correlazioni bivariate utilizzando il coefficiente di correlazione di Pearson, utilizzando il software statistico SPSS 23

**Risultati** | In relazione al primo obiettivo è risultata una relazione significativa in cui all'aumentare della qualità della relazione percepita corrisponde un aumento generale della soddisfazione (vedi Tabella 1).

Tab 1. Correlazione tra soddisfazione percepita e qualità della relazione

	Qualità della relazione
Soddisfazione rispetto al programma	$r=0,384^{***}$
Soddisfazione rispetto al matching	$r=0,583^{***}$
Valutazione esperienza come mentor	$r=0,642^{***}$
Valutazione efficacia come mentor	$r=0,684^{***}$

\*\*\* $p<0,001$

Analizzando più in dettaglio la tabella, è risultato che la correlazione con la qualità della relazione sia risultata più forte per quanto riguarda il senso di efficacia come mentor e più debole per quanto riguarda la soddisfazione rispetto al programma in generale.

Per il secondo obiettivo è risultata una correlazione positiva (Tabella 2) tra sostegno percepito dallo staff e soddisfazione rispetto al programma e tra la motivazione sociale e la valutazione di efficacia come mentor. Una correlazione negativa significativa è risultata invece tra soddisfazione rispetto al matching e discrepanza percepita sul mentee.

Tab 2. Correlazione tra soddisfazione e qualità della Relazione con discrepanza percepita, efficacia sociale percepita e motivazioni al volontariato

	Discrepanza percepita	Supporto percepito	VFI Protezione	VFI Valori	VFI Carriera	VFI Sociali	VFI Comprensione	VFI Crescita
Soddisfazione programma	n.s.	$r=0,383^{**}$	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.
Soddisfazione matching	$r=0,402^{**}$	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.
Valutazione esperienza	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.
Valutazione efficacia	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	$r=0,285^*$	n.s.	n.s.
Qualità della relazione	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.

VFI=Volunteer Function Index; \* $p<0,05$ ; \*\* $p<0,01$

**Conclusioni** | I nostri dati sembrano suggerire che l'aumento della qualità della relazione sia positivamente correlato a un aumento generale della soddisfazione. Questi

dati sono in linea con un recente studio che ha trovato come la qualità della relazione predica la soddisfazione nei mentor (Suffrin *et al.*, 2016).

Inoltre, il nostro studio per la prima volta cerca di capire in che modo la discrepanza percepita tra aspettative ed esperienza incida nella soddisfazione per l'accoppiamento. Il dato riscontrato sembra suggerire l'importanza delle aspettative all'inizio dell'esperienza e quindi fornire delle indicazioni per chi gestisce questo tipo di progetti: lavorare sulle aspettative iniziali può rivelarsi critico per favorire una positiva esperienza tra gli studenti, soprattutto per esperienze come il mentoring (Spencer, 2007).

Altro elemento critico per la soddisfazione è il supporto percepito, il quale può influire negativamente sulla soddisfazione, aumentare la probabilità di rottura prematura della relazione e ridurre i benefici dei mentee (Dubois, 2011; Marshall *et al.*, 2016).

Diversamente da quanto ipotizzato, solo una delle motivazioni è risultata significativamente correlata alla soddisfazione. Probabilmente il risultato è dovuto al fatto che essendo un tipo di esperienza con preponderante componente relazionale chi aveva più forti motivazioni di tipo sociale è risultato anche più soddisfatto.

I limiti di questo studio sono dovuti al suo carattere correlazionale, che non permette di trarre inferenze causali e è riferito solo ai mentor. In futuro occorrerà approfondire la direzione di queste relazioni mettendo a confronto le variabili indagate con gli *outcome* sia sui mentor che sui mentee.

### Riferimenti bibliografici

- Barbaranelli, C., Caprara, G. V., Capanna, C., & Imbimbo, A. (2003). Le ragioni del volontariato: un contributo empirico. *Giornale italiano di psicologia*, 30(2), 369-388.
- Bringle, R. G., & Hatcher, J. A. (1995). A service-learning curriculum for faculty. *Michigan Journal of Community Service Learning*, 112-122.
- Capanna, C., Steca, P., & Imbimbo, A. (2002). Una scala per la misura della motivazione al volontariato. *Rassegna di psicologia*, 19(1), 73-83.
- Clary, E. G., Snyder, M., Ridge, R. D., Copeland, J., Stukas, A. A., Haugen, J., & Miene, P. (1998). Understanding and assessing the motivations of volunteers: a functional approach. *Journal of personality and social psychology*, 74(6), 1516.



- Converse, N., & Lignugaris, B. (2008). Evaluation of a school-based mentoring program for at-risk middle school youth. *Remedial and Special Education*, 30(1), 33-46.
- DuBois, D. L., Portillo, N., Rhodes, J. E., Silverthorn, N., & Valentine, J. C. (2011). How effective are mentoring programs for youth? A systematic assessment of the evidence. *Psychological Science in the Public Interest*, 12(2), 57-91.
- Karcher, M. J. (2008). The study of mentoring in the learning environment (SMILE): A randomized evaluation of the effectiveness of school-based mentoring. *Prevention Science*, 9(2), 99-113.
- Marshall, J. H., Davis, M. C., Lawrence, E. C., Peugh, J. L., & Toland, M. D. (2016). Mentors Perceived Program Support Scale: Development and Initial Validation. *Journal of Community Psychology*, 44(3), 342-357.
- Marta, E., & Pozzi, M. (2008). Young people and volunteerism: A model of sustained volunteerism during the transition to adulthood. *Journal of Adult Development*, 15(1), 35-46.
- Marta, E., & Santinello, M. (2010). *Il mentoring: una lettura in ottica di psicologia di comunità*. UNICOPOLI, Milano.
- Meyer, K. C., & Bouchey, H. A. (2010). Daring to DREAM: Results from a mentoring programme for at-risk youth. *International Journal of Evidence Based Coaching and Mentoring*, 8(1), 67-84.
- Rhodes, J. E., Schwartz, S. E., Willis, M. M., & Wu, M. B. (2014). Validating a Mentoring Relationship Quality Scale: Does Match Strength Predict Match Length?. *Youth & Society*, 1-23.
- Spencer, R. (2007). "It's Not What I Expected" A Qualitative Study of Youth Mentoring Relationship Failures. *Journal of Adolescent Research*, 22(4), 331-354.
- Suffrin, R. L., Todd, N. R., & Sánchez, B. (2016). An Ecological Perspective of Mentor Satisfaction with Their Youth Mentoring Relationships. *Journal of Community Psychology*, 44(5), 553-568.
- Trepanler-Street, M. (2007). Mentoring young children: Impact on college students. *Childhood Education*, 84(1), 15-19.

# Una esperienza di Service Learning in collaborazione con una asl dell'area fiorentina

**Patrizia Meringolo\***, **Nicolina Bosco\***, **Susanna Giaccherini\*\***

\*Dipartimento di Scienze della Formazione e Psicologia, Università degli Studi di Firenze, \*\*Servizio di Salute Mentale Adulti-SOS Salute mentale 11, Firenze

✉ patrizia.meringolo@unifi.it

**Introduzione** | Il Service Learning viene definito come un metodo che integra l'apprendimento con la partecipazione attiva alle esperienze centrate sui reali bisogni della comunità (Furco, 1996). Già nel 1985 Genesee definiva la reciprocità nell'apprendimento come uno degli aspetti fondanti il Service Learning. Furco (ibidem) descrivendo il suo approccio a una modalità esperienziale di educazione, definisce le caratteristiche che lo contraddistinguono dagli altri metodi educativi che considerano l'impegno civico elemento centrale per l'apprendimento. Tra queste emergono la centralità di popolazione giovanile e studentesca, l'approccio esperienziale e la connessione con la comunità (ibidem). La letteratura degli ultimi anni ha affiancato le suddette caratteristiche con il conseguimento di obiettivi formativi e curricolari attraverso la reale partecipazione alle esperienze community-based, la reciprocità nei benefici che derivano dalla realizzazione dell'esperienza per gli attori sociali coinvolti, il carattere collaborativo e la mutualità del processo, la riflessione critica (centrale durante tutto il percorso), e l'attribuzione di significato che ne deriva (Boyle-Baise & Kilbane, 2000; McIlrath, 2012). Nonostante le difficoltà ancora presenti nell'individuazione di un'unica definizione del Service Learning, la letteratura sull'argomento sottolinea gli esiti positivi sia nella relazione tra l'Università e le comunità locali che nella promozione negli studenti di abilità rilevanti per il loro percorso di crescita professionale (Baldwin, Buchanan & Rudisill, 2007). Pertanto, in accordo con Yorio e Ye (2012) affinché sia possibile realizzare esperienze di Service Learning nel contesto accademico è necessario che *“gli studenti partecipino alle attività del servizio incontrando i reali bisogni della comunità; che il servizio accresca le conoscenze degli studenti integrando la realizzazione delle attività nei programmi accademici; infine, che*

*siano previsti momenti di incontro atti a favorire la riflessione sull'esperienza (reflection) attraverso l'uso della scrittura o della narrazione” (p. 15).*

È proprio all'interno di questa cornice che si colloca il presente studio, finalizzato a descrivere l'esperienza del Service Learning realizzata nell'Ateneo fiorentino. L'obiettivo formativo è stato quello di favorire l'apprendimento su un tema specifico, quale quello della Salute Mentale - con un particolare focus sui giovani - in una comunità locale vicino a Firenze.

Attraverso il lavoro di comunità, e mutuando la metodologia del Service Learning, gli studenti, suddivisi in due sottogruppi, hanno preso parte attiva alla realizzazione di due progetti paralleli. In particolare il primo, maggiormente centrato sulle azioni di prevenzione del disagio giovanile, era volto ad individuare le esperienze efficaci di comunicazione online sui temi del benessere e della salute mentale nel territorio nazionale ed internazionale. Il secondo, invece, ha visto gli studenti coinvolti nella realizzazione di una ricerca esplorativa sul tema del suicidio, fenomeno emergente in una comunità locale, con l'obiettivo ulteriore di elaborare successivi percorsi di intervento di comunità.

**Metodi** | L'esperienza del Service Learning svoltasi presso l'Università degli Studi di Firenze ha visto coinvolti dieci studenti del corso “Empowerment di Comunità e Metodi qualitativi di ricerca” (CdS Magistrale in Psicologia del Ciclo di vita e dei Contesti), di cui 4 maschi e 6 femmine.

*Il contesto: descrizione del Service Learning Experimental Experience*

L'esperienza ha preso avvio sperimentalmente durante il primo semestre dell'anno accademico 2015-2016 in collaborazione con un Servizio di Salute Mentale dell'ASL dell'Area Fiorentina. Nel periodo compreso tra Ottobre e Dicembre 2015 sono stati realizzati 11 incontri a cadenza settimanale con ciascun sottogruppo di partecipanti, che ha realizzato l'esperienza del Service Learning per un totale di 35 ore in presenza per ogni studente, prevedendo durante tutto il percorso la riflessione individuale e di gruppo. Ciò ha permesso di verificare l'apprendimento in itinere, favorendo la rielaborazione critica. Infine è stata realizzata la sistematizzazione dei contenuti emersi e la disseminazione

sia all'interno del corso accademico che nella comunità locale.

Il percorso è stato strutturato sulla base di alcuni step fondanti l'esperienza stessa:

1. la realizzazione di un primo incontro tra gli attori sociali coinvolti, ossia il Servizio di Salute Mentale, il docente del corso universitario e i tutor;
2. la selezione degli studenti, avvenuta in base alle loro motivazioni e alla loro disponibilità a partecipare;
3. l'assegnazione degli studenti ai due sottogruppi;
4. la realizzazione durante tutto il percorso di incontri settimanali atti a favorire la riflessione critica rispetto all'esperienza, essendo la riflessione uno degli aspetti centrali del Service Learning;
5. l'elaborazione di un report finale da parte degli studenti;
6. la valutazione, svolta congiuntamente da parte dell'Università e del Servizio territoriale.

**Risultati** | Le principali tappe di apprendimento realizzate attraverso il lavoro svolto nella comunità, sono state presentate nei report elaborati.

#### *Sottogruppo 1*

Il tema della prevenzione del disagio giovanile sul web è stato affrontato analizzando le esperienze provenienti dal contesto locale, nazionale ed internazionale. L'analisi delle parole chiave maggiormente utilizzate nei siti visionati e lo studio dei suddetti ha permesso l'elaborazione di una mappa che illustrava le azioni e le comunicazioni efficaci rivolte alla fascia di popolazione giovanile.

Sono stati sottolineati in particolare lo stile dinamico, specificatamente utilizzato da un sito ([www.reachout.com](http://www.reachout.com)) che affronta temi legati alla quotidianità dei giovani; l'utilizzo di un linguaggio informale; la centratura sulla dimensione del benessere e dell'aiuto; la capacità di fare network con il territorio; la capacità di realizzare attività di *peer support* attraverso l'uso di chat, forum e video-interviste, garantendo l'anonimato degli utenti. Tali caratteristiche sono state considerate indispensabili per la creazione di un sito capace di avvicinare i giovani al tema della salute mentale.

Ciò ha quindi portato alla proposta di un sito web che potesse essere utilizzato dal Servizio territoriale e che fosse capace di intercettare i giovani ed i loro bisogni emergenti. Tra le caratteristiche necessarie sono state distinte la centratura sulle attività realizzate dal Servizio, la sua apertura verso la comunità e la connessione con le risorse sociali presenti nella comunità locale, la specificità sui temi del disagio giovanile (tra cui la sessualità, la solitudine, le relazioni con la famiglia e tra pari, le prospettive per il futuro) trattati attraverso l'uso di un linguaggio non patologizzante. Per avvicinare il Servizio al linguaggio utilizzato dai giovani, sono stati considerati strumenti efficaci anche la disponibilità di un indirizzo di posta elettronica dedicato, l'uso dei social networks (Facebook, whatsapp) e un numero di telefono mobile.

### *Sottogruppo 2*

Gli studenti sono stati coinvolti nell'elaborazione di strumenti di ricerca, da utilizzarsi con la comunità locale e co-costruiti con la supervisione del docente, degli operatori e dei tutor, con l'obiettivo di identificare le variabili collegabili all'alto tasso di suicidi avvenuti nel corso dell'ultimo anno in una piccola città del territorio, e progettare così interventi per la promozione della salute. Gli studenti partecipanti sono stati così coinvolti nella costruzione di un questionario *ad hoc* composto da 14 item (espressi come scala Likert) e domande aperte, volte a rilevare la percezione della comunità locale degli aspetti positivi e negativi della comunità stessa.

Tra i risultati sono stati identificati punti di forza quali l'inclusione, il benessere, il clima di comunità, i servizi sociosanitari; e aspetti di criticità quali i cambiamenti recenti dovuti alla crisi socioeconomica, gli eventi critici nella comunità locale e i recenti fenomeni di suicidio. Infine i partecipanti sono stati coinvolti nella costruzione della traccia per una intervista semi-strutturata da sottoporre a cittadini e attori sociali del territorio per rilevare la storia individuale, il benessere sociale ed economico, l'inclusione (percepita ed oggettiva), la conoscenza dei servizi per la salute, i luoghi di incontro e di aggregazione, e la capacità nel fronteggiare i problemi della comunità.

**Conclusioni** | I risultati dell'esperienza svolta permettono di sottolineare l'impatto del Service Learning sull'apprendimento. In accordo con Yorio e Ye (2012) tra i *learning outcomes* emergono la comprensione e l'acquisizione di consapevolezza circa le problematiche sociali a partire dalla conoscenza dei bisogni specifici della comunità, la realizzazione di compiti, lo sviluppo di abilità e il conseguimento di obiettivi accademici. La partecipazione al primo progetto richiedeva come attività da realizzare la progettazione di un sito web per i giovani costruito da "pari". Lo studio realizzato e l'analisi condotta dai partecipanti ha favorito da parte degli studenti la proposta di un sito "vero" e utilizzabile dal Servizio territoriale.

Il secondo progetto aveva come richiesta specifica la co-costruzione di strumenti da somministrare nella ricerca esplorativa. Ciò ha favorito la messa a punto di uno strumento "credibile" e ha fatto sì che i partecipanti potessero rendersi conto delle proprie difficoltà e delle inadeguatezze da colmare prima di incontrare gli intervistati. L'esperienza realizzata, quindi, ha favorito l'acquisizione di consapevolezza da parte degli studenti rispetto alle competenze necessarie per rispondere adeguatamente ai bisogni della comunità.

## Riferimenti bibliografici

- Baldwin, S. C., Buchanan, A. M., & Rudisill, M. E. (2007). What teacher candidates learned about diversity, social justice, and themselves from service-learning experiences. *Journal of Teacher Education*, 58(4), 315-327. doi: 10.1177/0022487107305259.
- Boyle-Baise, M., & Kilbane, J. (2000). What really happens? A look inside service-learning for multicultural teacher education. *Michigan Journal of Community service-learning*, 7, 54-64.
- Furco, A. (1996). Service-Learning: A balanced Approach to experiential education. In Taylor, B. & Corporation for National Service (Eds), *Expanding Boundaries: Serving and Learning* (pp. 2-6). Washington, DC: Corporation for National Service.
- Genesee, F. (1985). Second language learning through immersion: A review of US programs. *Review of educational research*, 55(4), 541-561. doi: 10.3102/00346543055004541.
- McIlrath, L. (2012). *Higher education and civic engagement: Comparative perspectives*. New York: PalgraveMacmillan.

Yorio, P. L., Ye, F. (2012). A meta-analysis on the effects of service-learning on the social, personal, and cognitive outcomes of learning. *Academy of Management Learning & Education*, 11(1), 9-27. doi: 10.5465/amle.2010.0072.

# Competenze psicologiche in una esperienza di tirocinio formativo per la rigenerazione urbana e riqualificazione territoriale

**Caterina Arcidiacono, Fortuna Procentese**

Dipartimento di Studi Umanistici, Università degli Studi di Napoli Federico II

✉ caterina.arcidiacono@unina.it

**Introduzione** | Una formazione universitaria radicata nei contesti di vita e di azione consente agli studenti di acquisire competenze scientifico-metodologiche, spesso neglette dai curriculum tradizionali. Attraverso tale opportunità gli studenti possono sperimentare i problemi che insorgono nell'interazione con i contesti di vita e le organizzazioni che vi operano acquisendo capacità riflessiva e competenze che li mettono in grado di sviluppare azioni di reciprocità e partecipazione (McIlrath, 2012). A tal fine il contributo intende presentare un'esperienza di tirocinio effettuata da 180 studenti della laurea triennale in Scienze e tecniche psicologiche (classe laurea 24) che hanno conseguito 6 CFU nella interrelazione con i comitati attivi in diverse realtà della città di Napoli per progetti di rigenerazione urbana che hanno coinvolto insieme al Dipartimento di Architettura, ad Iris (Centro Innovazione e Sviluppo del CNR), il Comune di Napoli-progetto Urbact, il Comitato Piazza Mercato, FMSV (Friends Molo San Vincenzo), I Love Portacapuana, Quartiere Intelligente e Scalzabanda di Montesanto. Il lavoro si è caratterizzato come un intervento formativo di terza missione che offre cioè l'applicazione diretta, la valorizzazione e l'impiego della conoscenza per contribuire allo sviluppo sociale, culturale ed economico della società (decreto legislativo 9/2012 e [DM 47/2013](#)). L'intervento si è espresso nel supportare associazioni e gruppi locali riportando loro i risultati di un lavoro d'indagine messo in essere nel loro territorio per fornire ad essi gli strumenti per meglio calibrare e strutturare i loro progetti ed interventi. E' consistito nell'utilizzo di competenze psicologiche espresse attraverso una metodologia di action research che ha avuto come asse portante la dimensione della formazione al networking e all'uso di competenze per l'attivazione di relazioni e costruzione di legami a livello



sociale (Arcidiacono 2017, Arcidiacono, Grimaldi, Procentese & Di Martino, 2016). Gli strumenti dell'osservazione, dei profili di comunità, del lavoro di gruppo, d'interviste, di focus group, di advocating e di world café sono stati messi al servizio dei progetti di azione sociale in cui erano coinvolti diversi attori sociali locali (Francescato & Zani, 2013). Nel suo complesso si tratta di un intervento formativo nel quadro di specifici progetti già attivi nel territorio che ha avuto funzione di aggregazione fra forze locali, associazioni, laboratori artigiani anche in collaborazione con progetti dell'ente locale. Esso si è sviluppato in interrelazione con i comitati attivi in diverse realtà della città di Napoli per progetti di rigenerazione urbana, con l'obiettivo di promuovere capacità riflessiva, lo sviluppo di azioni di reciprocità e partecipazione nell'interazione con forme aggregative spontanee che hanno storie differenti e diversi modelli organizzativi.

#### *Obiettivi e Partecipanti diretti e indiretti*

L'obiettivo, come indicato in premessa, è stato duplice: fornire agli studenti l'opportunità di apprendere sul campo (learning by doing) e conoscere come le conoscenze teoriche si modulano nelle diverse realtà situate e, allo stesso tempo offrire ad associazioni e organizzazioni la possibilità di usufruire di competenze psicologiche che arricchissero la loro esperienza. Terzo e non ultimo scopo sviluppare e meglio definire gli strumenti e i metodi della psicologia di comunità nell'azione nei contesti collettivi (Francescato & Zani, 2013; Arcidiacono 2017 a, b). In tale contesto lo scopo è inoltre dare voce al contributo della psicologia di comunità nell'ambito delle strategie dell'educazione superiore per promuovere impegno civile (McIlrath, 2012).

Hanno preso parte attiva all'esperienza i membri del Communitypsychology lab ([www.communitypsychology.eu](http://www.communitypsychology.eu)) dell'ateneo Federico II, gli studenti del terzo anno della laurea di base in psicologia, insieme a rappresentanti di associazioni, cittadini, e operatori culturali e commerciali delle aree indagate, diversi tra loro, per i diversi obiettivi di ricerca perseguiti.

**Metodologia** | I metodi utilizzati a cui i tirocinanti sono stati formati proprio nella realizzazione della esperienza sono stati:

- a. *Lavoro di gruppo*. L'intervento di azione sociale e formazione si è caratterizzato per avere suddiviso gli studenti in piccoli gruppi condotti da assegnisti e dottorandi, ognuno finalizzato all'intervento in un'area specifica. Momenti di plenaria sono stati, invece dedicati alla acquisizione di indicazioni relative alla ricerca-azione, alle interviste sull'uso dei luoghi, alla costruzione delle interviste con gli abitanti in relazione a specifici obiettivi.
- b. *Lavoro condiviso di definizione degli obiettivi*. Il lavoro di ognuno dei sottogruppi, in collaborazione con referenti di associazioni locali ha permesso la focalizzazione degli obiettivi e la discussione in merito alle persone via via coinvolte e ai dati raccolti.
- c. *Sviluppo di competenze di base secondo il modello TRIP (Trust, Reflexivity, Intersectionality, Positionality)*. Occasioni di discussione in merito alla propria presenza nel quartiere e alla intera esperienza sono state prodotte lungo l'intero percorso evidenziando posizionalità e intersezionalità messe in atto nell'intervento. Particolare attenzione è stata inoltre dedicata a esplicitare l'importanza di costruire fiducia nei partecipanti e capacità riflessiva in questi ultimi e nel gruppo dei ricercatori (cfr Arcidiacono, 2016, Arcidiacono, 2017 a, b).
- d. *Acquisizione di competenze di base per l'action research e la ricerca qualitativa*. Memo, diari, osservazioni, uso del linguaggio visivo sono stati proposti quali strumenti di monitoraggio di un approccio psicologico critico alla ricerca sociale.
- e. *Acquisizione di specifiche competenze psicologiche*. Osservazione, profili di comunità, interviste e focus group hanno costituito lo specifico bagaglio proposto.
- f. *Restituzione dei dati a livello locale e in ambito cittadino*. Momenti d'incontro con le associazioni attive e la partecipazione a più ampi momenti di ridiscussione delle azioni intraprese sono state realizzate in accordo con i principi della ricerca azione (Mannarini, 2016; Procentese, 2017).

**Risultati** | L'esperienza ha avuto carattere formativo per gli studenti. L'esperienza si è caratterizzata come occasione per acquisire i principi della ricerca azione partecipata, apprendere a effettuare osservazioni sul campo costruire e effettuare interviste e mappe del territorio nella percezione dei city users, Tali competenze sono state sviluppate a partire da una specifica esigenza progettuale emersa in ognuno dei contesti di azione. In ognuno dei territori individuati sono state effettuate delle mappe di aree particolarmente significative e sono stati intervistati gli abitanti sull'uso della zona. In particolare nell'area di Piazza Mercato la collaborazione con il consorzio dei commercianti ha permesso di comprendere il flusso di presenze in una zona ad alta presenza di attività commerciali che negli anni hanno terminato e spostato l'attività in altre aree della Regione generando un degrado della zona, ma che vede la presenza potenziale di alcuni artigiani con i quali è possibile ridare visibilità e creare percorsi di riqualificazione della zona. Nell'area di Porta Capuana si è trattato di meglio finalizzare un intervento già svolto in zona (Arcidiacono, 2017; Arcidiacono, Tuozzi & Procentese, 2016; Arcidiacono, Grimaldi, Di Martino & Procentese, 2016) che si è concretizzato in una indagine sull'uso della zona da parte dei city user e in interviste a stakeholder. A Montesanto la collaborazione con la Scalzabanda, gruppo che gestisce una ensemble musicale di bambini del quartiere, ha permesso di costruire ed effettuare interviste finalizzate alla valutazione dell'impatto delle azioni della cooperativa sugli abitanti della zona. In un'altra area della stessa zona la collaborazione con Città intelligente ha voluto raccogliere la percezione da parte degli abitanti dell'intervento della cooperativa per il recupero della scala monumentale Filangieri. Nell'area del Molo San Vincenzo, in collaborazione con architetti dell'Iris Cnr, lo scopo è stato sviluppare la percezione delle potenzialità d'uso dei luoghi da parte degli stakeholder locali e dai city users (Arcidiacono, Clemente & Di Giovane 2015; Clemente, Arcidiacono, Di Giovane & Procentese, 2016)

**Conclusioni** | Tensioni, conflitti, mediazioni, dinamiche di appropriazione e di spostamento dei confini certamente non mancano proprio laddove le diversità vengono a confronto. Quali siano le condizioni che consentono alle comunità di "chiudersi" o

“aprirsi”, di apprendere o di reiterare coattivamente piani d’azione “consumati” costituisce una serie di domande di cui la Psicologia di Comunità si è da sempre occupata, trovando strategie e metodologie di gestione del lavoro di gruppo.

Nel nostro caso, la valutazione e gli esiti dei diversi interventi hanno portato indicazioni sull’interazione tra psicologi, attivisti e professionisti nel lavoro territoriale delineando in tale contesto uno specifico spazio per le competenze della psicologia di comunità. Miller, Ruda, Stark, e Meyer (2015) affermano che il service learning è uno strumento pedagogico per l’educazione superiore, attraverso il quale i professori e gli studenti possono verificare le proprie competenze e ampliarle. Tale approccio descrive interventi che in modo variegato contribuiscono alla socializzazione di conoscenze scientifiche, ma, nel nostro caso proprio gli strumenti del lavoro nei contesti della psicologia di comunità hanno assolto la funzione in diversi modi proposta dal service learning.

## Riferimenti bibliografici

- Arcidiacono, C. (2017). *Psicologia di comunità per le città. Rigenerazione urbana a Portacapuana*, Napoli: Liguori Editore.
- Arcidiacono, C. (2017). The Community Psychologist as reflective plumber, *Global Journal of Community Psychology*. Practice (in press).
- Arcidiacono, M., Clemente, M., Giovane di Girasole, E., Procentese, F. (2015). Identità marittima e dimensione collaborativa per la rigenerazione e valorizzazione della costa metropolitana di Napoli. In F. D., Moccia, M. Sepe (a cura di), *Urbanistica Informazioni - IX Giornata Studio INU Infrastrutture blu e verdi, reti virtuali, culturali e sociali*, n. 263 Special Issue, ISSN 0392-5005, INU Edizioni, Disponibile on-line: <http://www.urbanisticainformazioni.it/-263-special-issue-.html>
- Arcidiacono, C., Grimaldi D., Di Martino, S., & Procentese, F., (2016). Participatory Visual Methods In The “Psychology Loves Porta Capuana” Project , *Action research* (online).
- Arcidiacono, C., Tuozzi, T., Procentese, F. (2016). Community profiling in participatory research. In L. A. Jason & D. S. Glenwick (Eds). *Handbook of methodological approaches to community-based research: Qualitative, quantitative, and mixed methods*. (pp. 355-364). New York, N.Y.: Oxford University Press.
- Clemente, M., Arcidiacono, M., Giovane di Girasole, E., Procentese, F. (2016). Trans-disciplinary approach to maritime-urban regeneration in the case study “Friends of Molo San Vincenzo”,

- port of Naples, Italy. CITTA *8th Annual Conference on Planning Research, Becoming Local: Generative Places, Smart Approaches, Happy People*. Edizioni, Disponibile on-line: Giornata Studio INU Infrastrutture blu e verdi, reti virtuali, <http://www.urbanisticainformazioni.it/-263-special-issue-.html> in Moccia, F.D., Sepe, M. (a cura di ), *Urbanistica Informazioni* - IX
- Francescato, D., Zani, B., (2016). Community Psychology Practice Competencies in Undergraduate and Graduate Programs in Italy. *Global Journal of Community Psychology Practice*, 4(4), 1-12. Retrieved 25/November /2016 from <http://www.gjcpp.org/>.
- Mannarini, T. (2016). *Senso di Comunità*. Milano: Mc Graw-Hill.
- McIlrath, L., (2012). *Higher education and civic engagement: Comparative perspectives*. New York: Palgrave.
- Miller, J., Ruda, N., Stark, W., Meyer, P. (2015). Patterns on Civic Engagement, Service Learning and Campus Community Partnerships. In: Peter Baumgartner and Richard Sickinger, *PURPLSOC: The Workshop 2014*. Krems.
- Procentese, F. (2013). Dalla ricerca azione alla ricerca partecipata in Smiraglia, S. *Elementi di Psicologia sociale. Teorie e ambiti di applicazione*.(pp.61-80), Roma: Carocci Editore. [www.communitypsychology.eu](http://www.communitypsychology.eu)

Simposio

# **Nuove forme d'impegno e cittadinanza attiva: la partecipazione del futuro**

Introduzione al simposio

# Nuove forme di impegno e di cittadinanza attiva: la partecipazione del futuro

**Elena Marta\*, Anna Maria Meneghini\*\***

Università Cattolica del Sacro Cuore, Milano\*, Università degli Studi di Verona\*\*

✉ [anna.meneghini@univr.it](mailto:anna.meneghini@univr.it)

Molto è stato scritto sulla crisi dell'impegno e sulla mancanza di partecipazione (Gelli, 2005). Le ragioni di questo ritiro sembrano collocarsi nell'indebolimento o nel venir meno della solidarietà e del bene comune quali valori che muovono all'azione. Così, a fronte di una minoranza che si impegna, si riscontra la presenza di una maggioranza che sembra passiva e silenziosa. All'interno di questa maggioranza possiamo collocare due categorie di persone: i giovani e i cittadini con scarsa o nulla fiducia nelle istituzioni, soprattutto in quelle pubbliche e nello Stato, nei confronti dei quali potrebbero essere necessari specifici investimenti per accompagnarli a rendersi meno latenti.

Tuttavia secondo Moro (2003), le politiche di welfare che dovrebbero cercare di estendere i diritti e di ridurre le sperequazioni sociali, rischiano, al contrario, di accrescerle dando vita a nuove forme di disuguaglianza tra i "garantiti" (cittadini a pieno titolo) e gli "esclusi" (immigrati o profughi). Altro rischio di tali politiche è quello di porre i cittadini in posizione passiva, di recettori di servizi, alimentando in loro il fenomeno della deresponsabilizzazione (Rossi & Boccacin, 2007). In questo scenario, si parla sempre più della necessità di un cambiamento che porti da un tipo di cittadinanza intesa come processo di inclusione del soggetto nello Stato, a una cittadinanza "societaria" (Donati, 1993), cioè a una cittadinanza che guarda alla capacità di auto-organizzazione della società civile attraverso lo sviluppo del privato sociale.

A tale proposito Moro (1998, 2003) propone una nuova prospettiva che definisce quella di *cittadinanza attiva*, ossia il pensare la cittadinanza non più in termini di diritti e

doveri, ma in termini di poteri e responsabilità: in altre parole il concetto di *cittadinanza attiva* fa riferimento alla «capacità dei cittadini di auto-organizzarsi, di mobilitare risorse umane, finanziarie e tecniche, e di occuparsi della tutela dei diritti, esercitando poteri e responsabilità allo scopo di contribuire alla cura e allo sviluppo di beni comuni» (Moro, 2003, p. 55). Questo cambiamento è possibile se si agisce in due direzioni: da un lato attuando una modifica delle politiche istituzionali che dia maggior ascolto e maggior potere ai cittadini (si veda il lavoro di Angela Fedi e Terri Mannarini sui processi deliberativi); dall'altro investendo in un'educazione e in una sensibilizzazione dei cittadini all'impegno civico (si veda il lavoro di Cinzia Novara e colleghi sul rapporto tra comportamento prosociale e reciprocità). Ma investire nella promozione della *cittadinanza attiva* significa anche considerare le nuove forme di impegno che emergono nelle nostre comunità, ad esempio, i GAS, le Social Street, il volontariato episodico (si veda il lavoro di Anna Maria Meneghini e colleghi) per studiarne, oltre alle motivazioni, gli effetti in termini di impegno e partecipazione al sociale.

Partendo quindi dall'interrogarsi su quali condizioni promuovono partecipazione, su quali forme di partecipazione sia più opportuno stimolare e su come le persone oggi possano sentirsi cittadini e impegnarsi per il bene comune, i contributi qui riuniti cercano, se non di dare risposte esaurienti, quanto meno di sollecitare una riflessione sul ruolo che alcuni elementi possono avere nel sostenere il processo di cambiamento verso la *cittadinanza attiva*.

### Riferimenti bibliografici

- Donati, P. (1993). *La cittadinanza societaria*. Roma-Bari: Laterza.
- Gelli, B. (2005). Presentazione del numero. *Psicologia di Comunità. Gruppi, ricerca-azione e modelli formativi*, 2, 5-6.
- Moro, G. (1998). *Manuale di cittadinanza attiva*. Roma: Carocci.
- Moro, G. (2003). *Azione civica. Conoscere e gestire le organizzazioni di cittadinanza attiva*. Roma: Carocci.
- Rossi, G. & Boccacin, L. (2007). *Capitale sociale e partnership tra pubblico, privato e terzo settore. Vol. I. Casi di buone pratiche nei servizi alla famiglia*. Milano: Franco Angeli.



# Il volontariato episodico: un nuovo approccio al volontariato. Il caso dei volontari Expo 2015

**Anna Maria Meneghini\***, **Antonella Morgano\***, **Maura Pozzi\*\***, **Elena Marta\*\***,  
**Massimo Santinello\*\*\***, **Michela Lenzi\*\*\***, **Sandro Stanzani\***

\*Università degli Studi di Verona, \*\*Università Cattolica del Sacro Cuore, Milano

\*\*\*Università degli Studi di Padova

✉ [antonella.morgano@unicatt.it](mailto:antonella.morgano@unicatt.it)

**Introduzione** | Consistente è ormai la letteratura che attesta la crisi della partecipazione nelle sue forme più classiche, come ad esempio il volontariato organizzato (Marta e Cristini, 2012). Più scarsa è la letteratura che cerca invece di rilevare e comprendere le nuove forme di partecipazione, come per esempio il Volontariato Episodico (VE). Con questa espressione si indicano quelle attività di volontariato messe in atto dalle persone per rispondere a esigenze particolari e contingenti, per brevi periodi (Macduff, 1990; Meneghini et al. submitted). Macduff (1990, 2005) distingue tre tipi di VE: *temporary*, *interim* e *occasional*. Il primo fa riferimento ad un impegno *one shot* di poche ore o un giorno, senza reiterazione; il secondo identifica un servizio prestato per meno di sei mesi e, infine, il terzo, definisce un'azione volontaria che viene prestata per un periodo limitato e che solitamente prevede una reiterazione presso la medesima organizzazione. Entro quest'ultimo tipo di volontariato episodico la letteratura colloca il volontariato per grandi eventi.

La scarsa letteratura dedicata al VE ha focalizzato l'attenzione sulle motivazioni dei volontari. A parere di alcuni autori alla base del VE vi sarebbe una motivazione individualistica (Hustinx, 2010), a parere di altri, invece, la motivazione di gran lunga più pregnante sarebbe quella prosociale (Smith et al., 2010).

Come per il volontariato di natura continuativa, anche per il VE (Hyde et al., 2014; Kunning et al., 2015), le motivazioni sono state indagate utilizzando il Volunteer Process Model di Omoto e Snyder (1995). A parere di Omoto e Snyder le azioni volontarie

assolvono contemporaneamente a diverse funzioni motivazionali: tali funzioni mutano nel tempo e possono dar luogo a diversi complessi profili motivazionali. Le funzioni motivazionali individuate dagli autori sono sei: valoriale, di conoscenza, sociale, di carriera, di protezione dell'io e di accrescimento dell'io (Marta & Pozzi, 2007).

Il presente lavoro trae origine dall'opportunità offerta da Expo Milano 2015 di osservare e studiare i volontari che hanno prestato la loro opera per questo grande evento. Essa vede la collaborazione tra Centro Servizi per il Volontariato di Milano (CSV) e la rete nazionale dei CSV (CSVNET) e il Seminario Permanente sul Volontariato "Fuori Corso" che vede la collaborazione di tre Università – Università degli Studi di Verona- sede del Seminario Permanente, Università degli Studi di Padova e Università Cattolica del Sacro Cuore. La ricerca, di natura longitudinale ha previsto tre rilevazioni: all'inizio del servizio (fase pre-esperienza, t1), alla fine del servizio (fase post-esperienza, t2) e circa 5-8 mesi dopo la fine del servizio (follow up, t3).

In questa sede verranno presentati i risultati relativi ad alcune delle molteplici domande della ricerca relative a due rilevazioni - all'inizio del servizio e alla fine del servizio: qual è il profilo socio-demografico dei volontari? Quali sono le motivazioni dei volontari che hanno prestato la loro opera per Expo Milano 2015? Chi ha fatto questa esperienza, intende impegnarsi di nuovo in azioni di volontariato in futuro? E quali tipi di azioni predilige?

### **Metodo | Partecipanti**

Alla ricerca hanno partecipato 2376 volontari nella fase pre-esperienza, che costituiscono il 48% della popolazione totale dei volontari che hanno prestato servizio in Expo Milano 2015 e 1391 volontari nella fase post-esperienza. I partecipanti hanno le medesime caratteristiche socio-demografiche dell'intero universo come da dati rilevati da CSV in fase di selezione dei volontari, in merito a genere, età media, titolo di studio e regione di residenza.

### **Strumenti**

A tutti i volontari a Expo Milano 2015 è stato proposto un questionario on-line

composto da molteplici strumenti volti a rilevare i costrutti indagati nella ricerca ( per un approfondimento si veda Ambrosini, 2016).

Per il presente lavoro sono stati utilizzati i seguenti strumenti:

- domande socio-demografiche;
- *Volunteer Function Inventory* (VFI) di Clary et al. (1995) nella versione italiana di Barbaranelli et al. (2003). La scala, composta da 30 item, misura le sei funzioni motivazionali proposte dagli autori. La modalità di risposta è una scala Likert a 5 passi (da “Per niente” a “Moltissimo”). L’affidabilità delle sottoscale di funzioni motivazionali è piuttosto elevata: Valoriale  $\alpha = .731$ , Conoscitiva  $\alpha = .782$ , Sociale  $\alpha = .812$ , Carriera  $\alpha = .883$ , Protezione dell’Io  $\alpha = .844$ , Accrescimento dell’Io  $\alpha = .803$ ;
- una domanda sulle esperienze pregresse di volontariato;
- una domanda sull’intenzione futura a svolgere volontariato e , in caso positivo, sul tipo di volontariato.

I primi due strumenti sono stati posti nel questionario pre-esperienza (t1), la terza domanda nel questionario post- esperienza (t2).

**Risultati** | Quali sono le caratteristiche socio-demografiche dei volontari a Expo Milano 2015? Nel 66% dei casi si tratta di donne con un’età media pari a 25,89 (d.s.=10,84; range: 17-83), nel restante 34% sono uomini con un’età media pari a 30,79 (d.s.=16,31; range: 18-86). La stragrande maggioranza dei volontari è nata in Italia (85%; N=2025) e risiede nel Nord Italia (72,6%; N=1570; Sud Italia 12.8% (N=276); Centro 8.8% (N=191); Isole 5.8% (N=125)). La maggior parte (87,5%, N=2080) sono nubili/celibi, una minoranza coniugati (10,1% , N=241) e ancor meno separati o vedovi o risposati (complessivamente 2,4%; N=55). Il livello di istruzione dei volontari è medio-alto: la percentuale dei diplomati e laureati è pari al 91.5% (N=2175). Per quanto riguarda la professione il 64.6% (N=1534) afferma di essere studente; seguito dal 7.2% (N=170) di “pensionati o ritirati dal lavoro”; dal 6.3% (N=149) di “disoccupati”; dal 5.4% (N=129) di persone “in cerca di prima occupazione” e 5.3% (N=125) di “lavoratori dipendenti nel settore privato”. In merito ad esperienze pregresse di volontariato, l’85.4% dei

partecipanti (N=2029) afferma che è la prima volta che svolge un'attività di volontariato per un evento; dei restanti, il 5,5% (N=132) afferma di aver già prestato servizio come volontario per eventi "Una volta" e il 3,4% (N=81) "Più di quattro volte" ( i restanti non hanno risposto). Inoltre, il 45% (N=1067) dei partecipanti dichiara di non avere mai prestato un servizio di volontariato nella forma continuativa e il restante 55% (N=1309) si suddivide tra chi al momento della compilazione del questionario pre-esperienza stava svolgendo volontariato nella forma continuativa (45.5%; N=595) e chi l'aveva svolta in passato ma poi l'aveva abbandonata (54.5%; N=714).

Sulla base delle esperienze pregresse nel volontariato, sia esso continuativo o episodico, i volontari sono stati divisi in due gruppi: "Experienced", ossia coloro che avevano già avuto esperienze di volontariato episodico o continuativo (59%) e "New entry", ossia coloro che si sono avvicinati al volontariato per la prima volta grazie ad Expo Milano 2015 (45%).

Quali sono le motivazioni che hanno indotto queste persone a impegnarsi come volontari a Expo Milano 2015?

In generale, emerge che la motivazione che caratterizza maggiormente i volontari di EXPO Milano 2015 è quella conoscitiva (media: 4.06; d.s.=.67), seguita da quella valoriale (media: 3.67; d.s.=.71) e di accrescimento (media: 3.42; d.s.=.85).

In merito al confronto tra volontari "New entry" e "Experienced", l'applicazione dell'analisi del t test per campioni indipendenti è risultata statisticamente significativa per le motivazioni : Valoriale:  $t_{(2374)} = 5.338, p < .001$ ; Sociale:  $t_{(2203.586)} = 3.216, p = .001$ ; Carriera:  $t_{(2209.095)} = - 5.093, p < .001$  e Protettiva:  $t_{(2374)} = 1.985, p < .05$ , mentre non sono risultate statisticamente significative le differenze in merito alle motivazioni Accrescitiva:  $t_{(2374)} = 1.839, p = .066$  e Conoscitiva:  $t_{(2241.118)} = - 1.270, p = .227$ .

Per quanto riguarda nel dettaglio le differenze statisticamente significative, dai dati emerge che i volontari "Experienced" hanno motivazione valoriale , sociale e di protezione dell'lo più elevata rispetto ai volontari "New entry" , mentre questi ultimi mostrano una motivazione carriera più elevata rispetto ai volontari "Experienced" (vedi tabella 1).

Tabella 1. Medie e deviazioni standard per ogni motivazione per gruppo di volontari

Motivazione	Experienced		New entry	
	Media	DS	Media	DS
Valoriale	3.74	.70	3.58	.72
Sociale	2.31	.85	2.20	.79
Protezione dell'lo	2.37	.93	2.29	.94
Carriera	3.11	1.07	3.33	.99
Conoscitiva	4.04	.87	4.08	.75
Accrescitiva del sè	3.44	.92	3.38	.91

Chi ha fatto questa esperienza, intende impegnarsi di nuovo in azioni di volontariato in futuro? E quali tipi di azioni predilige?

La stragrande maggioranza dei volontari dichiara l'intenzione di voler svolgere un'attività di volontariato anche in futuro (96,5%; N=1342) e di volerlo continuare, soprattutto, nella forma "episodica" (64%; N=803).

**Conclusioni** | I dati qui presentati mostrano come per i volontari a Expo Milano 2015 la spinta motivazionale si collochi sia sul registro strumentale sia su quello valoriale/prosociale. Si evince anche che i volontari "New entry", rispetto ai volontari "Experienced", hanno una motivazione più orientata alla carriera, finalizzata all'acquisizione di conoscenze e abilità per una futura attività remunerata o come esperienza da inserire nel Curriculum Vitae: questo risultato non stupisce se si considera il fatto che la maggior parte dei volontari a Expo Milano 2015 siano giovani, per lo più studenti o in cerca di occupazione (per un approfondimento si veda Ambrosini, 2016). Val la pena notare che molti di essi hanno espresso l'intenzione a continuare a svolgere volontariato, per lo più sotto forma episodica.

Possiamo quindi concludere che l'esperienza a Expo Milano 2015 è stata un'importante opportunità, soprattutto per i giovani, per avvicinarsi al mondo del volontariato e come questa forma raccolga molti consensi tra questa generazione che sembra meno gradire

il volontariato continuativo “classico” . Numerose sono le ricadute operative di questi risultati in termini di recruitment e mantenimento dei volontari, in particolare giovani.

## Riferimenti bibliografici

- Ambrosini, M. (a cura di) (2016) *Volontariato post-moderno. Da Expo Milano 2015 alle nuove forme di impegno sociale*. Milano: Franco Angeli.
- Clary, E.G., Snyder, M., Ridge, R.D., Copeland, J., Stukas, A., Haugen, J. & Miene, P. (1998). Understanding and assessing the motivations of volunteers: A functional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 1516-1530.
- Hustinx, L. (2010). Institutionally Individualized Volunteering: Towards a Late Modern ReConstruction, *Journal of Civic Society*, 6, 165-179.
- Macduff, N. (1990). Episodic Volunteers: Reality for the Future, *Voluntary Action leadership*, 15, 17-22.
- Kumming, M., Schnitzer, M., Beck T.N., Mitmansgruber, H., Joswej, S.G., Kopp, M., & Rumpold G. (2015). Approach and avoidance motivations predict psychological well-being and affectivity of volunteers at the Innsbruck 2008 winter special Olympics. *Voluntas*, 26, 801-822.
- Marta, E, Cristini F. (2012). Commitment or disaffection? Framing the forms, meanings and predictors of youth civic engagement in Italy, *Journal of Prevention & Intervention in the Community*, 40 (1), 1-7.
- Marta, E., Pozzi, M. (2007). *Psicologia del volontariato*. Roma: Carocci.
- Meneghini, A.M., Romaioli, D., Rossi, P. & Bottura, D. (2016). La forma dell’impegno prosociale sta cambiando? L’esperienza del volontariato episodico al Festivalletteratura di Mantova, *Psicologia di comunità*, Vol. XII, 2, 32-45.
- Omoto, A.M. & Snyder, M. (1995). Sustained Helping without obligation: Motivation, longevity of service and perceived attitude change among AIDS volunteers. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68, 671-686.
- Smith, K.A., Holmes, K., Haski, D., et al. (2010). Motivations and Benefits of Student Volunteering: Comparing Regular, Occasional and Non-volunteers in Five Countries,. *The Canadian Journal of Nonprofit and Social Economy Research*, 1, 65–81.

# Equità, cooperazione e pluralismo. Per processi deliberativi che assicurino un'equa e competente partecipazione dei cittadini

Angela Fedi\*, Terri Mannarini\*\*

\*Università di Torino; \*\*Università del Salento

✉ [angela.fedi@unito.it](mailto:angela.fedi@unito.it)

**Introduzione** | Il coinvolgimento dei cittadini nelle decisioni pubbliche è sostenuto da molte ragioni: politiche, etiche, pragmatiche, economiche, etc. Esso, inoltre, sembra essere alla base di qualsiasi processo comunitario orientato al miglioramento delle condizioni ambientali, sociali, di salute, con possibili benefici per tutti gli attori coinvolti (cittadini, comunità, istituzioni) (Mannarini, Fedi, & Trippetti, 2010; Montero, 2004). La partecipazione, tuttavia, sembra essere diventato un concetto ombrello, sotto il quale ricondurre molteplici forme – più o meno soddisfacenti, efficaci e reali – di coinvolgimento attivo dei cittadini (Mannarini, 2004). Gli aspetti critici della partecipazione, tra cui l'accessibilità (si veda ad esempio Botes & van Rensburg, 2000) o le dinamiche interne che possono minarne la qualità (Mannarini, 2011), stanno pertanto assumendo notevole importanza per chi studia e/o implementa i processi partecipativi. Tra questi, un ruolo di particolare rilievo rivestono questi processi ispirati ai principi della democrazia deliberativa, basati su una discussione pubblica in cui un gruppo di individui, prima di prendere una decisione collettiva, parla e ascolta, anche allo scopo di persuadersi a vicenda (Gambetta, 1998). Seguendo Habermas (1989; 1996), particolare attenzione è posta alla "ragione comunicativa", ossia alla capacità di dar vita ad un processo in cui le conclusioni sono raggiunte attraverso il confronto di ragioni pro e contro, in assenza di coercizione, in cui gli individui possano mettere da parte interessi particolaristici in favore di un interesse collettivo. Particolare importanza assumono allora la qualità del dialogo e le condizioni di uguaglianza e di parità tra i partecipanti.

Ma quando una deliberazione è anche una *buona* deliberazione? Facendo riferimento ai lavori di Steiner, Steenbergen, Bachtiger e Spörndli (2003) e di Stromer-Galley (2007)

la qualità della deliberazione è riconducibile al *dialogo*, cioè al modo in cui i partecipanti interagiscono e ai loro atteggiamenti verso gli altri e la diversità, e alla *conoscenza/comprendimento*, ossia a ciò che i partecipanti discutono, sviluppano, all'innovazione prodotta dall'incontro di prospettive differenti (per una esaustiva rassegna, si veda Bobbio, 2013). Due criteri principali sono utilizzabili, dunque, per giudicare i processi deliberativi: a) l'equità, che comporta distribuzione bilanciata delle opportunità di agire, in modo significativo, in tutti gli aspetti del processo partecipativo; b) la competenza, che si riferisce ai contenuti dello scambio, alla capacità di elaborarli, arricchirli, o criticarli in modo adeguato.

**Metodi** | Sono state analizzate tre giurie di cittadini: 2 svoltesi a Torino (64 partecipanti totali, M=25, F=39), costruite ad hoc senza pretesa di contribuire a un processo decisionale pubblico (o di condizionarlo), ma con il solo scopo di osservare come "cittadini qualsiasi" reagiscono discorsivamente di fronte a un tema generale, complesso e controverso (in questo caso, il federalismo in Italia) e quali soluzioni tendono a prospettare, e una si è svolta a Castelfranco di Sotto (50 partecipanti, M=28, F=22). Promossa dall'amministrazione pubblica, quest'ultima ruotava invece attorno ad un tema reale e conflittuale, quale la possibilità di localizzare un impianto di smaltimento dei rifiuti (pirogassificatore). Secondo questa tecnica deliberativa, sessioni plenarie in presenza di esperti tecnici dei temi trattati si alternano a discussioni tra i cittadini divisi in sottogruppi e guidati da facilitatori del processo, con il compito di giungere a indicazioni finali da fornire ai decisori.

Lo studio qui presentato si concentra su tre qualità relative al dialogo: equità, cooperazione e pluralismo, interpretate come indicatori della qualità del processo deliberativo (Mannarini & Fedi, 2013). Ci siamo dunque chieste se: a) si siano verificati fenomeni di dominanza da parte di alcuni partecipanti; b) se ci sia stata cooperazione comunicativa tra i giurati; c) se si siano registrati atteggiamenti di chiusura verso posizioni minoritarie. Obiettivo dello studio è stato analizzare la percezione dei partecipanti relativamente alla qualità del processo deliberativo secondo i criteri accennati. A tal fine sono stati utilizzati



metodi quantitativi e qualitativi per l'analisi di tre tipi di dati: a) interviste semi-strutturate a giurati (17 interviste a Torino; 10 a Castelfranco); b) questionari post-giuria deliberativa (somministrati a 42 giurati torinesi - 16 appartenenti alla prima e 26 alla seconda giuria – e 39 giurati di Castelfranco); c) registrazione video e trascrizione di 20 sessioni di lavoro in piccoli gruppi/plenarie.

**Risultati** | Rispetto alla dominanza (rilevata attraverso il numero degli interventi dei partecipanti – in assoluto e in rapporto al numero totale degli interventi per sessione –, la loro lunghezza e attraverso la percezione soggettiva indagata nelle interviste), si è osservato come il 32.9% dei turni di parola sia stato ricoperto dai facilitatori, ed il numero medio di interventi per giurato sia pari a 5.9, con una notevole dispersione tra i partecipanti. Dalle interviste è emerso che i giurati riconoscono più facilmente l'equivalenza tra essere poco attivi nella discussione e la scarsa influenza, mentre più difficile è, per loro, riconoscere l'associazione tra una notevole attività e la dominanza. Inoltre, la maggior partecipazione di alcuni giurati è attribuita a caratteristiche di personalità o alla loro preparazione tecnica sul tema. Benché essi riconoscano che i vari partecipanti hanno pesi diversi, questo non inficia la percezione del setting deliberativo come di uno spazio democratico in cui soddisfare il proprio bisogno di *voice*.

Per quanto concerne la cooperazione, abbiamo valutato la pertinenza degli interventi al tema oggetto di discussione (attraverso l'analisi dei trascritti delle sessioni) che ha raggiunto un valore medio - tra le diverse sessioni - di 72.8% a Torino e del 73.6% a Castelfranco. Inoltre, nelle interviste individuali, i giurati hanno riferito di un clima complessivamente buono, caratterizzato da piacevolezza, entusiasmo, collaborazione, correttezza, rispetto, interesse. Anche se gli intervistati non hanno negato scambi conflittuali, soprattutto a Castelfranco, essi li hanno ricondotti nell'alveo della normalità dello scambio comunicativo, attribuendoli all'eterogeneità dei partecipanti o alla complessità del tema, e soltanto due intervistati sono stati esplicitamente critici nei confronti del comportamento di altri giurati.

Infine, il pluralismo è stato rilevato dal numero di interventi innovativi e delle richieste di

informazione rilevati nelle interazioni discorsive nonché dalla percezione di pressione al conformismo indagata attraverso i questionari post-giuria. Gli elementi di innovatività sono risultati scarsi in entrambe le giurie e la ricerca di nuove informazioni è apparsa essere diretta soprattutto agli esperti. I giurati hanno ritenuto “adeguato” il livello di approfondimento realizzato nelle sessioni ma hanno riconosciuto il ruolo centrale degli esperti, che nel caso di Torino sono diventate le principali autorità epistemiche (Kruglanski et al., 2005), mentre a Castelfranco sono stati percepiti come attori strategici e mobili che sembrano aver rinforzato ulteriormente lo scetticismo dei partecipanti circa il pirogassificatore.

**Conclusioni** | Le giurie dei cittadini esaminate si sono dimostrate setting deliberativi piacevoli per chi vi ha partecipato, in cui il diverso peso dei partecipanti non ha inficiato né la percezione di democraticità del processo né quella del clima, valutato generalmente come cooperativo. Le giurie, inoltre, hanno mostrato una funzione socializzante molto apprezzata dai partecipanti. L'incremento della conoscenza attorno ai temi trattati, tuttavia, è apparsa il frutto non tanto dello scambio tra giurati, bensì dell'interazione con gli esperti, il cui ruolo andrebbe esaminato con maggior attenzione e criticità. Inoltre, i compiti strutturati ed i ritmi elevati che caratterizzano questo tipo di setting hanno messo in luce l'importanza dei facilitatori nel presidiare la condizione di parità tra i partecipanti e l'adeguatezza dei contenuti trattati. Queste caratteristiche, funzionali al raggiungimenti di determinati obiettivi, possono tuttavia ostacolare l'emergere di una logica divergente (Nemeth, 1986), minando alla base la possibilità di co-costruzione del sapere che vorrebbe caratterizzare (insieme ad altro) tali setting, e trasformandoli in luoghi di informazione/comunicazione, più che di deliberazione in senso proprio. Al di là dei limiti del presente studio, alcune indicazioni pratiche possono essere utili a chi si occupi, a vario titolo, dell'implementazione di contesti partecipativi: oltre al grado di strutturazione del setting che, come abbiamo visto, può influenzare pesantemente processo e risultati della partecipazione, particolare attenzione dovrebbe essere prestata alla equa (in termini numerici e di potere) rappresentazione delle diverse posizioni. Occorre, inoltre,

tenere sempre presente che i setting deliberativi avvengono entro comunità più ampie: esiste dunque anche una dialettica tra l'interno e l'esterno dell'arena deliberativa che ne influenza l'andamento, tanto più quanto maggiore è la conflittualità e la rilevanza del tema trattato per la comunità.

## Riferimenti bibliografici

- Botes, L., & van Rensburg, D. (2000). Community participation in development: Nine plagues and twelve commandments. *Community Development Journal*, 1, 41-58.
- Edwards, P., Hindmarsh, R., Merer, H., Bond, M., & Rowland, A. (2008). A three-stage evaluation of a deliberative event on climate change and transforming energy. *Journal of Public Deliberation*, 4, art.6.
- Gambetta, D. (1998). Can we trust trust? in D. Gambetta (Ed.), *Trust: Making and breaking cooperative relations* (pp. 213-237). New York: Blackwell.
- Gastil, J. (2006). How balanced discussion shapes knowledge, public perceptions, and attitudes: A case study of deliberation on the Los Alamos National Laboratory. *Journal of Public Deliberation*, 2, art. 4.
- Habermas, J. (1989). *The Structural Transformation of the Public Sphere*. Cambridge, Mass.: MIT Press.
- Habermas, J. (1996). *Between Facts and Norms: Contributions to a Discourse Theory of Law and Democracy*. Cambridge, Mass.: MIT Press
- Kruglanski, A., Raviv, A., Bar-Tal, D., Raviv, A., Sharvit, K., Ellis, S., Bar, R., Pierro, A., & Mannetti, L. (2005). Says who?: Epistemic authority effects in social judgment. In M. P. Zanna (Ed.), *Advances in Experimental Social Psychology*, 37, 345-392. New York: Academic Press.
- Mannarini, T., & Fedi, A. (2013). La qualità procedurale della deliberazione. Parità, cooperazione e pluralismo. In L. Bobbio (Ed.) *La qualità della deliberazione. Processi dialogici tra cittadini* (pp.66-92). Roma: Carocci editore.
- Mannarini, T. (2011). Public involvement and competent communities: Towards a social psychology of public participation. *International Journal of Humanities and Social Sciences*, 1, 66-72.
- Mannarini, T., Fedi, A., & Trippetti, S. (2010). Public involvement: How to encourage citizen participation. *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 20, 262-274.
- Montero, M. (2004). *Introducción a la Psicología Comunitaria*. Buenos Aires: Paidós.
- Nabatchi, T. (2007). Deliberative democracy: The effects of participation on political efficacy.

*Unpublished doctoral dissertation*, from Indiana University, Bloomington, IN.

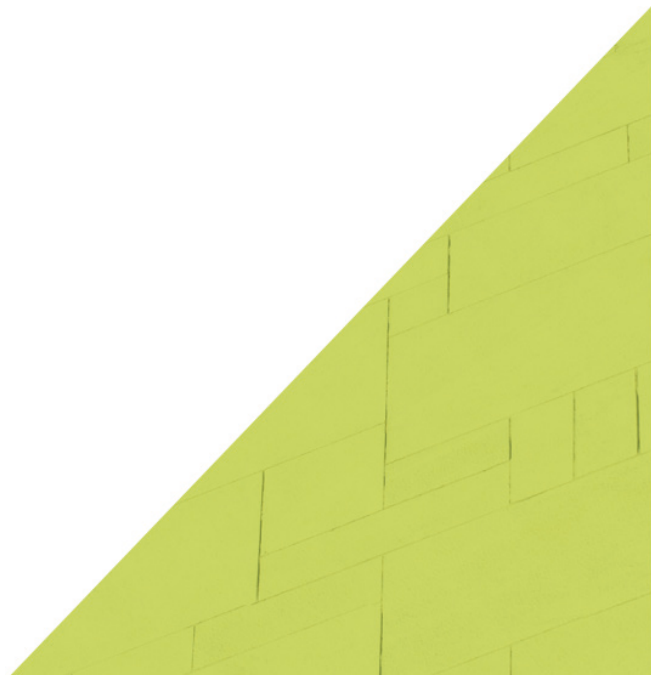
Nemeth, C. J. (1986). The differential contributions of majority and minority influence. *Psychological Review*, 93, 23-32.

Steiner, J., Steenbergen, M. R., Bachtiger, A., & Spörndli, M. (2003). Measuring political deliberation: A discourse quality index. *Comparative European Politics*, 1, 21-48.

Stromer-Galley, J. (2007). Measuring deliberation's content: A coding scheme. *Journal of Public Deliberation*, 3, art. 12.

# Sessioni tematiche

---



Sessione tematica  
**Comunità in salute**

# Il territorio come laboratorio solidale: attraversamenti tra il clinico e il sociale, tra il soggetto, le istituzioni e la comunità

**Sofia Banzatti, Marco Fontana**

Associazione Contatto Onlus, Milano

✉ [sofia.banzatti@gmail.com](mailto:sofia.banzatti@gmail.com)

**Introduzione** | Il processo di deistituzionalizzazione che ha portato alla chiusura degli ospedali psichiatrici ha avuto come esito saliente la delega del processo di cura del disagio psichico alla comunità. Spesso questo processo è avvenuto senza una chiara delimitazione delle diverse competenze. In questa frattura si inseriscono alcuni interventi territoriali affidati alle realtà del terzo settore.

Il progetto “Il territorio come laboratorio solidale” vede la stretta collaborazione tra realtà istituzionali e non: il Comune di Milano finanzia il progetto, l’ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, attraverso il proprio Dipartimento di Salute Mentale lo promuove e lo co-progetta con l’Associazione Contatto che ha il compito di realizzarlo concretamente in sinergia con gli operatori dei servizi psichiatrici territoriali (CPS e CD). Il nostro progetto si colloca in questo interstizio e lavora secondo un paradigma di salute comunitaria che integra a più livelli la psicologia sociale a quella clinica. I livelli individuati sono quattro: dell’individuo, del gruppo, dell’istituzione e della comunità. Questi livelli intrattengono tra loro relazioni reciproche e complesse che possono essere analizzate sia dalla dimensione singola a quella collettiva (dall’individuo alla comunità) e viceversa (dalla comunità all’individuo).

Il paradigma di salute comunitaria si basa sull’integrazione dei paradigmi di complessità, complementarietà (che tiene insieme e contiene paradossi non risolti che si manifestano solo apparentemente come contraddizioni) e supplementazione (quel surplus di irriducibilmente inconoscibile che ci limita e al contempo ci apre all’infinito).

**Metodi** | L'obiettivo del presente lavoro è proporre una meta-riflessione sugli effetti che l'attraversamento dei suddetti livelli da parte degli attori sociali coinvolti (utenti, operatori del terzo settore, membri dell'istituzione e della comunità) produce sulle loro reciproche relazioni (relazioni operatori-pazienti, pazienti-società, operatori-società). Questi passaggi tra un livello e l'altro generano o vissuti ed emozioni che possono interferire nei processi di cura, acuitizzando pregiudizi, stereotipi e distanze tra tutti i soggetti implicati e riattivandone difese e strategie di coping non sempre funzionali e adattive o, al contrario, dando vita a reali percorsi di recovery ed empowerment.

Sono stati realizzati nell'ambito del Progetto alcuni focus-group in cui sono emerse le tematiche di cui sopra. In tal senso sono state condotte delle interviste semistrutturate ad operatori. Parte del materiale è stato tratto anche da supervisioni cliniche su casi complessi.

**Risultati** | Gli operatori dell'Associazione Contatto che, nell'ambito del Progetto "Il territorio come Laboratorio Solidale", hanno svolto prevalentemente una funzione di "cerniera" tra i diversi livelli descritti, hanno evidenziato ricorrenti dinamiche relazionali tra i diversi attori coinvolti, dinamiche caratterizzate non di rado da una certa dose di ambivalenza.

Nello specifico la relazione individuo/utente con l'istituzione CPS è caratterizzata contemporaneamente da valenze positive e negative. Spesso l'individuo sofferente si colloca in una posizione di dipendenza rispetto all'istituzione attraverso una richiesta assistenziale. Se l'istituzione collude con questa stessa richiesta, rispecchiando all'utente un'esclusiva immagine di malato, verrà inevitabilmente rinforzata la sua tendenza a riproporre una posizione di dipendenza passiva. Se al contrario l'istituzione fornisce alla richiesta dell'utente un significato nuovo e riesce a *guardarlo come un cittadino*, con diritti ma anche doveri, che si attiva per la propria comunità e per il proprio benessere, allora si potrebbero creare le condizioni di un'occasione di crescita. A quel punto la richiesta di dipendenza potrebbe tramutarsi in richiesta di *sostegno all'autonomia e indipendenza*. Per poter raggiungere questa consapevolezza è necessario che l'utente



sia attivamente coinvolto nel suo processo di recovery e che senta di avere un potere rispetto alle decisioni di percorso di cura.

Anche nel rapporto tra l'istituzione CPS e la comunità possono essere rintracciate valenze negative e positive. Le prime possono essere rintracciate nel movimento di chiusura onnipotente, di salvezza dell'utente o di delega espulsiva da parte dell'istituzione. Nel primo caso il CPS riaffermando con forza l'immagine di malato dell'utente, di fatto sancisce la sua esclusiva competenza a prendersi cura del soggetto sofferente. D'altra parte l'istituzione potrebbe assumere una posizione contraria ma ugualmente controproducente nel momento in cui delega alla sola comunità il percorso di cura dell'utente, rinunciando alla titolarità e alla complessità degli interventi terapeutici e riabilitativi cui è chiamata per mandato sociale. Il contro movimento che permette una crescita è la *delegata condivisa* attraverso azioni che responsabilizzino utente e comunità in modo graduale e realistico.

Dal canto suo la comunità può richiedere all'istituzione di esercitare il controllo sociale, funzione che prima era assunta dall'ospedale Psichiatrico e la cui influenza si può sentire ancora oggi, in particolare in un momento di scarse risorse economiche e sociali. La comunità può anche chiedere al CPS un processo di *responsabilità condivisa*, cioè di assunzione graduale della responsabilità del benessere dei propri cittadini, in particolare di chi soffre di situazioni di maggiore svantaggio psicosociale.

Tra la comunità e l'utente infine ci sono i seguenti movimenti: la comunità può stigmatizzare l'utente, allontanandolo per la sua diversità e difendendosene per quegli aspetti ignoti del disagio psichiatrico che provocano molta paura. La comunità però può esser anche il luogo *dell'inclusione sociale*, della valorizzazione delle differenze ed in particolare delle risorse che ogni cittadino può apportare alla comunità.

L'utente d'altro canto può vivere la comunità come un luogo in cui perde i confini, in cui ha un senso di perdita dell'identità personale e di indifferenziazione rispetto agli altri. Questo, considerando le difficoltà relazionali che caratterizzano il disagio psichiatrico portano l'utente a tenere una certa distanza dalla comunità o addirittura ad isolarsi da essa. Il percorso di recovery e di empowerment può portare l'utente a riconoscersi come

soggetto attivo della comunità, a riconoscersi *un'identità come cittadino* e a sentirsi una risorsa per il territorio.

Nell'ambito delle relazioni di cura tra i diversi attori sociali coinvolti gli operatori di rete e il gruppo formato da utenti, hanno costituito preziosi strumenti per poter prendere consapevolezza e mettere in parola le dinamiche relazionali in cui erano coinvolti.

Per questo motivo gli operatori dell'associazione Contatto sono specializzati e con alcune caratteristiche distintive: hanno esperienza di tirocinio nel CPS (sono percepiti un po' interni); hanno formazione psicologica di natura clinica e sociale (3 psicologi-2 psicoterapeuti/1 in formazione e 1 assistente sociale), sono facilitatori di relazioni, tra istituzione-comunità- individuo e operano in un'area di confine tra questi tre poli. L'elevata competenza psicologica e sociale è necessaria per gestire questi luoghi di confine e di passaggio che, come abbiamo spiegato, portano con sé valenze emotive complesse. È importante infatti riuscire a mantenere un assetto interno di ascolto e comprensione profonda indipendentemente dal luogo dove si incontrano gli utenti o più in generale persone che soffrono di un disagio e che non son ancora giunte al servizio. Spesso questa capacità è quella che ha permesso di agganciare le persone e portarle a chiedere un aiuto più consapevole proprio all'istituzione.

Il gruppo invece è uno strumento e un luogo importante del percorso riabilitativo: permette ai partecipanti di sperimentarsi in relazioni sociali con persone con difficoltà simili e con l'ausilio di attività diverse. Il gruppo è stato anche usato in passato proprio come strumento e luogo per poter uscire nel territorio, ma sempre sotto la regia istituzionale: da anni è attivo un gruppo di bigiotteria svolto in un centro polifunzionale del quartiere Comasina (Gruppo Collane Matte o matti per le collane?). L'attività del gruppo (che rimane a tutti gli effetti un'attività riabilitativa del CPS) è frequentata sia da pazienti che da cittadini.

La familiarità allo strumento del gruppo ha poi permesso un ulteriore movimento agli utenti: il passaggio da un gruppo riabilitativo ad un gruppo autogestito, che vede tuttavia la mediazione di operatori del CPS e dell'associazione (sinergia terzo settore-istituzione).

Il gruppo ha infine costituito anche un luogo dove poter rielaborare complessi vissuti

emotivi e poter passare da una logica basata sui bisogni ad una focalizzata sulla dimensione desiderante del singolo.

**Conclusioni** | Dall'analisi delle dinamiche relazionali tra gli attori sociali coinvolti nel “campo della cura” sono emerse con forza, in tutti i casi, e simultaneamente valenze positive e negative.

Generalmente si è osservato che le valenze negative erano concomitanti a situazioni in cui la specifica dinamica relazionale era fortemente irrigidita su una dimensione esclusivamente duale. Laddove questa stessa dinamica relazionale si era invece potuta giovare dell'apporto di un elemento “terzo”, quale il dispositivo del gruppo, la mediazione di un altro soggetto presente nel campo di interazione o, in una dimensione più micro, l'intervento di un operatore di rete, era possibile osservare modalità di interazione più mature e costruttive in grado di facilitare all'utente reali percorsi di recovery e inclusione sociale.

Dall'osservazione degli effetti psicologici monitorati nei transiti compiuti dagli attori sociali attraverso i diversi livelli di intervento previsti dal progetto (individuale, di gruppo, istituzionale e di comunità) sono spesso emersi vissuti ed emozioni differenti. I differenti percorsi dei singoli in direzione della comunità allargata hanno prodotto generalmente vissuti di perdita di confini e di definizione personale. Questo a volte si è tradotto in un arricchimento personale e in una possibilità di crescita, altre volte ha costituito un fattore di malessere e di incertezza, soprattutto per i pazienti. Il transito dalla comunità all'individuo, passando attraverso l'istituzione ha costituito generalmente la possibilità di un rifornimento narcisistico utile in vista della ripresa dell'esplorazione della dimensione collettiva.

## Riferimenti bibliografici

Bauleo, A.J., (1978), *Ideologia gruppo e famiglia*. Milano: Feltrinelli.

Bauman, Z., (2006), *Vita liquida*. Bari: Laterza.

Corbella, S., (2014), *Liberi Legami*, roma: Borla.

- Fabietti, U., (2000), *Etnografia della frontiera. Antropologia e storia in Baluchistan*, Roma: Meltemi.
- Flores, J.M., (2016), presentazione “Progetti di intervento socio comunitario”, presso Università Cattolica, Milano.
- Kaes, R., (2013), *Il malessere*. Roma: Borla.
- Lang, M., Schweitzer, K., (1984), *Psicoanalisi e socialanalisi*. Napoli: Liguori editore.

# Promozione partecipata della salute: comunità emiliane a confronto

**Filippo Ciucci\*, Giorgio Chiaranda\*\*, Elena Cammi\*\*\*, Elisabetta Borciani\*\*\*\***

\*Valutatore indipendente e docente Università di Genova, ha coordinato la ricerca valutativa e redatto i paragrafi Metodi, Risultati, Conclusioni; \*\*AUSL di Piacenza, ha collaborato a definizione, monitoraggio e valutazione dei progetti e scritto il paragrafo Introduzione; \*\*\*AUSL di Piacenza, ha collaborato a definizione, monitoraggio e valutazione dei progetti; \*\*\*\*AUSL di Piacenza, responsabile dei progetti.

✉ [filippociucci@gmail.com](mailto:filippociucci@gmail.com)

**Introduzione** | Il carico mondiale di malattia è sempre più collegato alle malattie croniche non trasmissibili (MCNT). Queste sono patologie (cardiovascolari, polmonari, neoplastiche) che riconoscono quale agente eziologico principale un comportamento che ne rende più probabile l'insorgenza ("comportamento a rischio"). Il programma ministeriale "Guadagnare Salute" identifica i quattro comportamenti che ne sono maggiormente responsabili: l'essere poco attivi fisicamente, il mangiare in modo scorretto o eccessivo, il fare uso di tabacco o alcolici. Le stime su scala globale indicano, infatti, che agendo su questi quattro comportamenti, si eviterebbe oltre il 70% dei casi di MCNT (WHO 2009). Le evidenze epidemiologiche mostrano che esistono delle altre condizioni che incidono sulla probabilità di ammalarsi di una MCNT: appartenere a una fascia di popolazione con un basso livello economico (PASSI 2015), il vivere in aree urbane meno agiate dal punto di vista del reddito medio e dei servizi presenti (Carlsson et al. 2016), il versare in condizioni di isolamento sociale.

La strategia di sanità pubblica volta ad affrontare questo tipo di patologie dovrebbe basarsi, secondo le indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, sull'empowerment individuale e di comunità: la sostenibilità dei sistemi sanitari di tutto il mondo potrà essere garantita solo se le comunità, nel loro complesso, saranno messe in grado di prendersi cura della salute dei cittadini (WHO 2012). Ciò implica modificare le condizioni educative, ambientali e organizzative che contribuiscono allo sviluppo delle MCNT, sia direttamente, sia indirettamente.

Nell'ambito del programma Guadagnare Salute sono stati realizzati pertanto tre progetti di empowerment di comunità, accomunati da una metodologia simile: negli anni 2011-12 a Podenzano (PC) e negli anni 2014-16 in un quartiere della Città di Piacenza (Besurica) e nel Comune di Traversetolo (PR). I progetti si sono articolati secondo i principi del "Lavoro di Comunità" (Martini, Torti 2003).

I progetti hanno comportato la profilazione delle comunità e l'analisi degli aspetti epidemiologici, l'individuazione di un primo elenco di stakeholder. La successiva fase di ricerca-azione partecipata ha comportato la somministrazione di interviste semistrutturate a tutti gli stakeholder individuati e la restituzione delle stesse in un incontro iniziale, nel corso del quale si è costituito il gruppo promotore degli stakeholder, che ha coinvolto la cittadinanza a partecipare a un momento di confronto collettivo ("laboratorio di comunità"). Nel corso del laboratorio di comunità, attraverso tecniche di gestione dei grandi gruppi, si è promossa la conoscenza tra i partecipanti, si sono analizzate le aspettative rispetto al progetto, sono state fatte emergere le conoscenze della comunità rispetto ai fattori che determinano i comportamenti a rischio e si sono individuati quelli prioritari. Dei gruppi di cittadini volontari si sono ingaggiati per la successiva fase di progettazione partecipata nel corso della quale, attraverso lavori in piccoli gruppi, si sono ideate azioni di promozione della salute, successivamente realizzate dai cittadini con il supporto degli operatori Ausl.

I tre progetti hanno prodotto output simili, ma differenze in termini di andamento delle attività ed outcome. Scopo di questo lavoro è analizzare quali elementi determinino le differenze osservate e identificare gli indicatori utili a orientare le scelte future.

### **Metodi** | *L'approccio valutativo utilizzato*

L'attività di valutazione dei progetti ha avuto come obiettivi il monitoraggio delle attività realizzate e la rilevazione degli esiti (*output*) e dei primi risultati (*outcome*). Sono quindi stati considerati dati e informazioni su presenze e flussi nei vari momenti, e su esiti e risultati su persone, strutture e contesti interessati dall'azione del progetto. Il disegno e l'attività di valutazione, pur avendo una propria struttura, sono andati adattandosi "via

via” alle necessità dell’intervento secondo una razionalità “processuale”.

La valutazione si è posta alcune questioni principali, per ciascuno dei contesti: a) sostenibilità degli interventi e delle azioni realizzati; b) incidenza positiva sui fattori PAR (riconosciuti in letteratura come determinanti in un progetto di promozione della salute. Con essi si fa riferimento a cambiamenti prodotti: a) nella sfera individuale-Predisponenti, b) a livello ambientale-Abilitanti), c) a livello relazionale-Rinforzanti) e sui comportamenti dei partecipanti; c) produzione di un *empowerment* individuale e di comunità; d) meccanismi e fattori contestuali che portano al conseguimento degli esiti e dei risultati.

Il filo rosso che ha attraversato le varie fasi della valutazione è stato l’*approccio partecipato*. Esso è stato motivato dalla natura a sua volta ‘partecipata’ del progetto che ha coinvolto le tre realtà, e dalla conseguente presenza di stakeholder depositari di informazioni. La partecipazione si è sostanziata sia nella costruzione di questioni valutative e di strumenti assieme agli attori sociali, sia nel loro coinvolgimento e nella consultazione.

La ricerca valutativa ha inoltre indagato meccanismi/funzionamenti dei tre progetti. In questa logica si è posta l’attenzione sia sugli obiettivi del progetto sia sui fattori che favoriscono (o meno) la riuscita degli interventi (Weiss 2006, Pawson & Tilley 2006), per comprendere cosa interviene tra gli obiettivi e i risultati finali.

Nel monitoraggio e nella valutazione dei tre progetti sono state considerate alcune dimensioni, ritenute in qualche modo “predittive” per sviluppi successivi: a) il grado affezione dei cittadini al progetto, b) l’autonomia e l’empowerment sviluppati dalla comunità coinvolta.

**Risultati** | Gli esiti e le realizzazioni dei progetti, nella loro fase finale, sono risultati simili per i 3 contesti. Sono infatti state realizzate azioni riconducibili a tre aree tematiche di intervento:

1. per l’ *attività fisica* i progetti hanno visto la realizzazione di Gruppi di cammino, di attività di Parkour (che ha coinvolto cittadini più giovani), di attività di Pedibus, dell’Animazione in luoghi pubblici (es. attività nel parco);

2. per l'*alimentazione* sono stati organizzati Laboratori di Cucina e Aperitivi salutarì (in varie modalità e con numerosi incontri), sono nati Orti Comuni;
3. per *alcol e fumo* i cittadini hanno preparato Spettacoli o attività teatrali, Mostre fotografiche.

I progetti hanno anche visto alcuni importanti e ricorsivi **risultati di processo** che hanno interessato principalmente due tipi di stakeholder:

1. Gli *operatori* hanno mostrato un elevato *senso di appartenenza* al gruppo di lavoro e al progetto (rilevato attraverso questionari), oltre a *impegno e dedizione* verso il progetto; inoltre sono nati gruppi *competenti* interni alle Aziende Sanitarie;
2. I *cittadini*, in particolare quelli più coinvolti, si sono rivelati collaborativi, creando un buon clima e relazioni significative, garantendo: a) *buona qualità* della *partecipazione*, b) progressivo *Empowerment* dei gruppi, c) *Partecipazione Attiva* (fase progettazione) più *ristretta* (alcune unità o decine di persone), d) *Partecipazione Passiva* (ovvero la fase di coinvolgimento) più *ampia* (varie centinaia di cittadini); e) Buoni *effetti* sui *fattori PAR*. Sono da evidenziare alcune importanti **differenze** (a *livello contestuale* e di risultati finali). Podenzano e Traversetolo hanno una solida e diffusa *esperienza associativa*; e vi sono *istituzioni* locali particolarmente *disponibili* a dialogare e ad accogliere le iniziative del progetto di promozione della salute. Inoltre si è riscontrata una differenza del *senso di utilità* dei cittadini rispetto al progetto (al termine dell'esperienza), aspetto in letteratura è considerato predittivo rispetto alla prosecuzione del progetto successivamente all'uscita del soggetto pubblico (termine del progetto finanziato): nel Quartiere Besurica (PC) è stata media, mentre a Traversetolo (PR) medio-alta/alta.

I dati e le informazioni sulla partecipazione (dal punto di vista qualitativo e quantitativo) offrono un quadro composito delle tre realtà:

- a Podenzano e Traversetolo vi è stato un numero complessivo di partecipanti molto alto (quantificabile in diverse centinaia);
- nel Q.re Besurica il numero di partecipanti è stato assai buono, ma definibile come medio-alto (alcune centinaia) e l'età media è risultata più alta degli altri contesti.



I risultati finali ed ex-post segnano alcune importanti differenze nei 3 contesti:

- a Podenzano (Piacenza) e a Traversetolo (Parma) a fronte di una partecipazione alta, vi sono state la prosecuzione di alcune azioni/attività e: a) a Podenzano un gruppo di cittadini ha dato vita ad un'associazione che gestisce le attività inerenti (anche a distanza di alcuni anni), b) a Traversetolo un gruppo (in via di definizione) di cittadini porterà avanti temi e attività sulla salute.
- nel Q.re Besurica (Piacenza), a fronte di una partecipazione complessiva finale buona, vi sono state: a) la prosecuzione di alcune attività, b) la mancata costituzione di un gruppo di cittadini che curi temi e iniziative relative alla salute e al benessere.

**Conclusioni** | Queste informazioni aiutano la ricerca valutativa a formulare alcune ipotesi e ad individuare alcuni meccanismi di funzionamento in merito a questo genere di progetti. È infatti possibile segnalare che **i fattori contestuali** (sociale, aggregazione e istituzioni) e alcune **dinamiche di processo** (grado di affezione dei cittadini al progetto e loro senso di utilità, autonomia-empowerment dei partecipanti) **influenzano la pratica** (esiti del progetto): nelle realtà (Podenzano, Traversetolo) dove si ha una pratica associativa e le istituzioni sono più vicine e disponibili al confronto, si hanno effetti finali più significativi sulla crescita di autonomia dei cittadini (rispetto ai temi di salute), sulla partecipazione, sulla prosecuzione successiva all'uscita dell'Azienda Sanitaria Locale.

## Riferimenti bibliografici

- Campostrini et al. (2011), *Sezione monografica. La valutazione nella prevenzione e nella promozione della salute*, Rassegna Italiana di Valutazione, n. 50/2011. Milano: FrancoAngeli.
- Carlsson et al. (2016), *Neighborhood socioeconomic status and coronary heart disease in individuals between 40 and 50 years*, Heart 102:775-782.
- Ciucci, F. (2010), "Valutazione e pubblica amministrazione: il contributo della partecipazione alla decisione", *Rivista Trimestrale di Scienza dell'Amministrazione*. Milano: FrancoAngeli.
- Ciucci, F. (2014), "Valutare i progetti di promozione della salute", *Prospettive sociali e sanitarie* n. 4-2014, IRS Milano.
- Laverack, G. (1999), *Addressing the contradiction between discourse and practice in health*

*promotion*, PhD thesis, Deakin University, Melbourne, Australia.

Laverack, G. (2016), *Public Health: Power, Empowerment and Professional*, Macmillan Education, Palgrave.

Martin, i E.R., Torti, A. (2003, 2014 9<sup>a</sup> rist.), *Fare lavoro di comunità*, Roma: Carocci.

Nutbeam, D. (2003), "How does evidence influence public health policy? Tackling health inequalities in England", *Health Promotion Journal of Australia* 14(3).

PASSI, Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia, *indicatori PRP 2014-18*, sito web [www.passidati.it](http://www.passidati.it) visitata il 5 ottobre 2016.

Pawson, R., Tilley, N. (2006), *Un'introduzione alla valutazione scientifica realistica*, in N. Stame, *Classici della valutazione*. Milano: FrancoAngeli.

Weis, s C. (2006), *La valutazione basata sulla teoria: passato, presente e futuro*, in N. Stame, *Classici della valutazione*. Milano: FrancoAngeli.

World Health Organisation (1986), *Ottawa Charter for Health Promotion*, WHO, Geneve.

World Health Organisation (2009), *Global Health Risk*, WHO.

World Health Organisation (2009), *Milestones in health promotion*, WHO.

World Health Organisation (2012) *Health 2020 – the European Policy for Health and Well-Being*, WHO.

# Promuoviamo l'ABC: promuoviamo l'Anziano sviluppando il suo Benessere attraverso la Comunità

**Miriam Totis, Enrichetta Zam**

Cooperativa Sociale Itaca

✉ [miriamtotis@as3.sanita.fvg.it](mailto:miriamtotis@as3.sanita.fvg.it)

**Introduzione** | Il tema dell'invecchiare a casa è legato a come la comunità di appartenenza è in grado di prendersi cura dei suoi membri, in termini di promozione equa del benessere, indipendentemente dall'età, sviluppando coesione sociale e promuovendo comunità vivibili. Il Servizio Sociale dei Comuni della Carnia (UD), costituito da 28 Comuni montani, in collaborazione con la Cooperativa Itaca ONLUS, ha voluto sperimentare un progetto di animazione coinvolgendo gli anziani del territorio, i servizi a loro dedicati, le cooperative di servizi alla persona, le amministrazioni comunali e altri soggetti istituzionali e non. Si è inteso lavorare tenendo conto di un approccio animativo da promuovere in 3 ambiti strettamente connessi tra di loro: Comunità, Domiciliarità e Residenzialità, dove per animazione si è inteso l'insieme delle strategie, delle attività e delle tecniche utilizzate per mantenere e sviluppare la vita relazionale, sociale e culturale delle persone anziane nel loro contesto di vita.

**Metodi** | Il metodo di lavoro utilizzato ha sviluppato in modo particolare l'approccio di comunità, la ricerca-azione e il lavoro di rete con l'obiettivo di consolidare e produrre nuovi legami sociali e promuovere un maggior benessere degli anziani nel loro contesto di vita.

In particolare si sono curati i seguenti aspetti:

- *l'identificazione dei punti di forza già presenti nel contesto di riferimento:* fondamentale è stato il riconoscimento del ruolo relazionale degli amministratori, che sono riusciti a dare una importante fotografia della condizione degli anziani nei paesi e nelle frazioni di montagna, e la scoperta delle «sentinelle», persone che

spesso non appartengono all'associazionismo strutturato, ma che «guardano» e sostengono le persone fragili, in modo del tutto naturale e solidale;

- *l'ascolto e il dar voce agli anziani*: la realizzazione di 216 interviste agli anziani ha permesso di conoscere il loro punto di vista su famiglia, supporti, desideri e ... solitudine in parte accettata come fatto della vita ma che non impedisce la voglia di trovarsi assieme e condividere spazi, esperienze ed emozioni. Ciò ha permesso la realizzazione di servizi ritenuti prioritari o mancanti rispetto alla filiera dei servizi;
- *la promozione e attuazione coordinata di progetti di animazione nei diversi contesti di vita degli anziani*: tale azione nasce come équipe di animatori interistituzionale coordinata dal servizio sociale per la realizzazione e la discussione della Carta dell'Animazione (2013) e si struttura successivamente con incontro mensili di operatori e volontari delle diverse strutture residenziali e semiresidenziali che condividono un'ottica e un metodo di lavoro che passa attraverso la programmazione di spazi, tempi, scambi e attività, ampliando l'offerta (la possibilità di scelta) per i nostri anziani. Inoltre, si realizza di fatto una formazione congiunta tra i vari operatori dei servizi che operano in Carnia;
- *il lavoro di rete e di coprogettazione* - in primis con la cooperativa per i servizi alla persona - con i diversi soggetti istituzionali e non, riconoscendo *“l'importanza della connessione tra differenze, della spinta a riconoscere la parzialità di ogni contributo, del riconoscere il valore del contributo altro, dell'agire in una dimensione che ricerca e favorisce lo “sconfinamento”, inteso nella sua accezione positiva”* (Prandi, Riboldi, 2014)
- *La formazione* ha avuto un ruolo fondamentale per il progetto ed è stata rivolta sia ad operatori che a volontari. In particolare si sono sviluppati contenuti riguardanti:
  - a. l'ApproccioCapacitante®: oltre a lavorare sulla parola chiave *Riconoscimento* non solo per quanto riguarda le Competenze elementari delle persone fragili ma anche per le competenze relazionali e professionali degli operatori, si sono portate all'attenzione dei presenti situazioni di disagio dalle quali far emergere possibili vie d'uscita “felici” e alcune modalità concrete da poter sperimentare nel

- lavoro quotidiano degli operatori;
- b. il metodo Gentelcare® ha sviluppato la conoscenza dei tre elementi costitutivi un sistema di cura protesico (spazio, relazioni e programmi), finalizzato quest'ultimo a supportare la persona, a cogliere e valorizzare le competenze residue, così come le preferenze e i desideri: la centralità della persona e la ricerca e salvaguardia della sua continuità esistenziale ne costituiscono gli elementi fondamentali;
  - c. la musicoterapia: disciplina che attraverso l'utilizzo dell'elemento sonoro (inteso come suono – rumore - silenzio – ritmo – movimento) facilita la comunicazione con lo scopo di sviluppare la relazione e migliorare la qualità di vita della persona, ripristinando l'esperienza sensoriale, emotiva e immaginativa. Il percorso di musicoterapia a carattere riabilitativo si è posto lo scopo di riattivare negli anziani la memoria sonora attraverso il canto, l'ascolto di villotte e brani popolari l'impiego di strumenti a percussione di facile manipolazione.

**Risultati** | I principali risultati possono essere così sintetizzati:

- superamento dell'appartenenza alle singole istituzioni o strutture, che ha comportato la volontà di interrogarsi e di offrire un'animazione di qualità agli anziani, indipendentemente dalla loro collocazione, in struttura o a casa, indipendentemente da un dentro e da un fuori...;
- rafforzamento della rete tra i diversi partner, che ha prodotto numerose iniziative condivise: si è partiti con 8 iniziative nel 2013 (con la partecipazione di 179 persone e il coinvolgimento di 8 servizi), per passare a 22 iniziative nel 2014 (con la partecipazione di 449 anziani e il coinvolgimento di 13 servizi), e salire a 62 iniziative nel 2015 (con la partecipazione di 925 anziani e il coinvolgimento di 21 servizi);
- consolidamento dell'équipe interistituzionale di animatori che si incontrano mensilmente; a partire dal 2015 è stata avviata una programmazione annuale che prevede una calendarizzazione strutturata di attività, rivolte agli anziani delle

strutture e del territorio, in sinergia tra i diversi attori;

- la progettazione e realizzazione condivisa di attività rivolte alla cura degli anziani, differenziate per ambito d'intervento: attività cognitive (per apprendere nuove cose, ricordare cose del passato, stimolare l'attenzione, le funzioni linguistiche, il ragionamento, l'orientamento spaziale e temporale), motorie (per recuperare l'autonomia essenziale, attivare le funzioni primarie, stimolare la socializzazione), manuali (per migliorare la creatività, la coordinazione e la memoria procedurale), sociale (per favorire il collegamento con l'esterno, sia ambientale tramite gite e visite, sia storico-sociale, tramite lettura e commento di giornali ecc.);
- condivisione di un linguaggio comune e di un atteggiamento relazionale tra i diversi attori, che ha portato a superare il concetto di animazione come semplice attività di socializzazione/svago e che ha portato alla costruzione di una "carta dell'animazione";
- possibilità di sperimentare un progetto innovativo di animazione all'interno di una struttura che prevede l'inserimento di un operatore dedicato e un nuovo modello gestionale della struttura stessa, con ricadute positive per gli anziani ospiti e con la decisione della direzione della struttura di acquisire definitivamente la figura dell'animatore all'interno della struttura;
- riconoscimento e potenziamento della presenza di un volontariato informale, costituito da persone che captano le situazioni di fragilità e intervengono con un supporto "leggero": volontari che sono stati definiti "sentinelle di comunità";
- realizzazione di un progetto sperimentale tra scuola e struttura residenziale per anziani: è stata data la possibilità agli studenti delle classi IV e V del Liceo delle Scienze Umane "Marchi" di Tolmezzo di acquisire esperienza direttamente sul campo, attraverso un ciclo di quattro appuntamenti pomeridiani di circa due ore, dove gli studenti singolarmente affiancavano l'animatrice della Asp nella realizzazione di attività di animazione. Per l'istituto scolastico si è tratto di sperimentare un programma di alternanza scuola-lavoro in un campo spesso trascurato, quello degli anziani, che possa orientare i ragazzi sul proprio futuro; per la struttura residenziale

coinvolta si è trattato di introdurre nel contesto della casa di riposo giovani da dedicare all'animazione delle persone anziane con accessi programmati per un lungo periodo.

**Conclusioni** | Il progetto ha permesso di conoscere meglio la comunità di riferimento, le sue risorse e i suoi desideri promuovendone un ruolo attivo. L'aspetto innovativo è rappresentato dal coinvolgimento di volontari e operatori che appartengono a enti e strutture diverse, con ruoli e percorsi formativi differenti, tutti impegnati a offrire un'animazione di qualità agli anziani, indipendentemente dalla loro collocazione, in una struttura o a casa, cercando, quindi, di superare il concetto del "Dentro e Fuori" dei vari servizi (Centri diurni, Centri di Aggregazione, Case di Riposo).

E' importante rendersi conto che *"Gli sconfinamenti diventano una condizione esistenziale e l'integrazione non tanto un obiettivo quanto l'esercizio etico della responsabilità rispetto all'essere parte di una meravigliosa avventura che è la comunità"* (Prandi & Riboldi, 2014)

## Riferimenti bibliografici

- Allegrì, E. (2015). *Il Servizio sociale di Comunità*. Roma: Carroccifaber
- Bauman, Z. (2011). *Voglia di comunità*. Bari: Laterza.
- Bortolomìol, E, Lionetti, L. Angiolini E. (2015). *Gentlecare cronache di assistenza. Soluzioni, modalità e idee di applicazione del metodo*. Trento: Ed. Erickson
- Censi, A. (2000) *Per un circolo virtuoso dell'autonomia degli anziani*. Animazione Sociale n.8/9 (pp 61-69).
- Cavallini, E., Amoretti, G., Dentici, O. A., (2004) . *La memoria degli anziani*. Trento: Ed. Erickson.
- Carrara, L. P. (2015). *Una mente attiva. Percorsi di stimolazione cognitiva per la terza età*. Trento: Ed. Erickson.
- Ferrari, A., Gollin, D., Peruzzi A.(2008). *Una palestra per la mente*. Trento: Ed. Erickson.
- Ferrari, M. *Erbe da marciapiede. Di alieni, di meticcianti e nomadismi: ipotesi per un lavoro sociale ri-generativo*. Università Cà Foscari, Venezia. <http://independent.academia.edu/MauroFerrari1>
- Garena, G. *Sostare nei paradossi tra dimensione socioculturale, dimensione tecnicoprofessionale, dimensione organizzativa* Animazione Sociale, n. 265/2012 .

- Laboratori di Spazio comune. (2012) *Costruire partecipazione nel tempo della vulnerabilità*. Gruppo Abele.
- Lorenzini, C. (a cura di) (2010) *L'animazione per gli anziani, Le ragioni di un servizio nella montagna friulana: riflessioni, confronti e prospettive socio-antropologiche*. Udine: Forum Editrice Universitaria Udinese.
- Manghi, S. (2011) *Riartire dal legame farterno. Nuovo welfare, bene comune e pratiche sociali*. Animazione sociale n.267 (pp 15-17).
- Martini, E., Sequi R. (1988). *Il lavoro nella comunità*. Torino: La Nuova Italia Scientifica.
- Novelli, C. (a cura di) (2013). *Per una carta dell'animazione* pubblicazione interna al Servizio Sociale dei Comuni dell'ASS 3. "Alto Friuli".
- Prandi, F., F. Riboldi (2014). *Sconfinamenti, integrazione e complessità del riconoscimento reciproco*" Giornata di studio della Fondazione Santa Clelia Barbieri, dal titolo "Prendersi cura degli sconfinamenti: i limiti dei saperi specialistici e la cura delle persone"
- Vigorelli, P. (2011). *L'approccio capacitante. Come prendersi cura degli anziani fragili e delle persone malate di Alzheimer*. Franco Angeli.



# Percorsi di partecipazione per la co-costruzione della casa della salute

**Ilaria Giovannelli\***, **Manuela Tomai\*\***, **Paride Braibanti\*\***, **Patricia Bacchini\*\***,  
**Valentina Bua\*\***, **Gabriella Cramarossa\*\***, **Maria Tiziana Foti\*\***, **Lucia Giardinieri\*\***,  
**Daniela Laricchiutta\*\***, **Daniela Lutri\*\*\***, **Desiré Mancinone\*\***, **Annalisa Moro\*\***,  
**Margherita Chiara Ragonesi\*\***, **Tancredi Pascucci\*\*\***, **Giorgia Sabino\*\***,  
**Mariangela Spera\*\***, **Rossella Vallotta\*\***, **Maria Rosaria Romagnuolo\*\*\***, **Angelo Tanese\*\*\***, **Mauro Goletti\*\*\***, **Mario Bertini \*\***

\*Dipartimento di Scienze Politiche, Università degli Studi di Perugia; \*\*Scuola di Specializzazione in Psicologia della Salute, Sapienza - Università di Roma ; \*\*\*ASL Roma 1 (ex Roma E)

✉ [ilaria.giovannelli@unipg.it](mailto:ilaria.giovannelli@unipg.it)

**Introduzione** | Le Case della Salute sono strutture polivalenti all'interno delle quali operano servizi territoriali finalizzati all'erogazione di prestazioni socio-sanitarie e assistenziali. Esse sono finalizzate alla costruzione di percorsi di promozione della salute calibrati sulle esigenze della popolazione di riferimento e si configurano sia come luoghi di integrazione tra molteplici professionalità che come catalizzatori di reti tra l'ambito territoriale e ospedaliero.

Fin dalla loro ideazione, le Case della Salute sono state concepite come *contesti di ascolto e valorizzazione delle esperienze territoriali* che avrebbero dovuto prendere forma, e sostanza, grazie alla realizzazione di percorsi partecipativi attraverso i quali dare voce e protagonismo alle necessità della cittadinanza.

Nonostante tali linee di indirizzo, la costruzione partecipata delle Case della Salute è una prassi ancora poco diffusa che necessita di essere realizzata e valorizzata al fine di dare vita a spazi socio-sanitari realmente rispondenti alle domande di salute, sia individuali che collettive.

A tal fine, è stato ideato il Progetto "Percorsi di partecipazione per la co-costruzione della Casa della Salute", pensato per la Ex Asl RME e, specificatamente, per il Distretto 19/ Municipio 14 del Comune di Roma all'interno del quale, nel corso del 2016, nascerà una nuova Casa della Salute che verrà situata nel Parco dell'ex manicomio romano del Santa

Maria della Pietà.

Il progetto, inserendosi all'interno di un paradigma ecologico (Kelly, 2006), enfatizza la cultura / contesto locale, la costruzione collaborativa della conoscenza, così come la concezione di un intervento multilivello, basato sulla comunità e incentrato sullo sviluppo delle risorse locali (Prilleltensky, 2012; Trickett, 2009).

Coerentemente con il framework teorico è stato utilizzato un modello di Participatory Action Research (PAR) (Kagan, Burton e Siddiquee, 2008). Tale modello di intervento favorisce il coinvolgimento attivo di tutti gli attori locali e ne promuove il senso di responsabilità e di ownership (Kagan, Burton, Duckett, Lawthom, e Siddiquee, 2011). Tutto ciò ha un effetto evidente in termini di sostenibilità dello sviluppo implementato.

**Metodi** | Il Progetto "*Percorsi di partecipazione per la co-costruzione della Casa della Salute*" si colloca nella cornice teorica più ampia della ricerca-azione partecipata e mira all'attivazione di un processo di partecipazione avente un duplice obiettivo: *a)* avviare un percorso di esplorazione dell'attuale configurazione dei servizi, delle progettualità e delle titolarità - intese come l'insieme degli attori che hanno una posizione attiva, una responsabilità diretta nei confronti di un oggetto di interesse - che operano nell'ambito della promozione della salute nel settore socio-sanitario (Braibanti, 2015); *b)* sviluppare strategie mirate di *governance* partecipata della salute in grado di coinvolgere e responsabilizzare attori e risorse professionali, sociali e culturali presenti nel territorio, nei servizi e nella città.

A tal fine, il percorso prevede la realizzazione di tre macro fasi che, a seconda delle esigenze di volta in volta emergenti, potranno essere rimodulate: *Fase 1* - esplorazione dei servizi, delle progettualità e delle titolarità operanti nella promozione della salute; *Fase 2* - sviluppo di strategie e azioni di *governance* partecipata per la promozione della salute; *Fase 3* - realizzazione di processi di comunicazione delle strategie individuate e avvio di nuove percorsi di partecipazione.

## **Fase 1 - Esplorazione dei servizi, delle progettualità e delle titolarità operanti nella promozione della salute**

La prima fase prevede la mappatura e la successiva convocazione di tutti i soggetti e le titolarità che agiscono nel contesto socio-sanitario, al fine di: esplorare le loro visioni di salute, approfondire il modo in cui queste vengono esplicate nell'ambito dei servizi e delle progettualità, comprendere le cornici teoriche e istituzionali all'interno delle quali operano, nonché esplorare le specificità delle reti, formali e informali, e i rispettivi obiettivi di sviluppo.

Ciò sosterrà la messa a fuoco delle caratteristiche del sistema oggetto di analisi e, al contempo, offrirà un'opportunità di approfondimento rispetto gli attuali assetti e punti di vista relativi al tema della promozione della salute sollecitando, al tempo stesso, uno spostamento verso l'ideazione di nuove scenari in un clima di incontro e confronto che ci si auspica possa ampliare gli spazi di azione degli attori in gioco.

Essendo la promozione della salute un contesto nel quale operano attori che si collocano anche al di fuori dei "confini" del sistema istituzionale socio-sanitario, verranno coinvolte anche figure afferenti al mondo della scuola, delle organizzazioni/associazioni di volontariato o non-profit e, ancora, della società civile organizzata o meno (come ad esempio i comitati di quartiere, dei genitori, degli anziani, ecc...).

Nel corso della Fase 1 verranno utilizzate metodologie ormai consolidate nell'ambito della psicologia di comunità e della salute, quali ad esempio, i focus group (Zammuner, 2003), il photovoice (Wang, Burris, 1997), le derive/camminate urbane (Sclavi, 2002; Giovannelli, 2015) e l'action workflow analysis (Braibanti, 2015), e ulteriori strategie legate all'arte, dalla pittura, al teatro fino alla danza e alla letteratura.

## **Fase 2 - Sviluppo di strategie di governance partecipata per la promozione della salute**

La Fase 2 prevede l'analisi e la restituzione delle informazioni raccolte nello step precedente a tutti gli attori che le hanno prodotte. Tale processo di rilettura e riflessione critica, sarà necessario affinché i dati raccolti possano essere ri-significati, integrati e utilizzati come punto di partenza per la co-costruzione di inedite strategie attraverso le

quali ri-territorializzare la promozione della salute nei luoghi dell'intervento.

Seguirà, sempre grazie alla partecipazione degli attori sopra citati, l'organizzazione di incontri che potranno prendere la forma di Laboratori del Futuro (LDF; Jungk, Müllert, 1987), nell'ambito dei quali verranno messe a punto di strategie di azione e di *governance* partecipata della salute da attivare sul territorio e, nello specifico, all'interno della Casa della Salute.

I LDF, verranno strutturati in modo tale da sollecitare la creatività dei partecipanti e favorire il loro impegno nella co-costruzione di sistemiche e interdisciplinari strategie di intervento che possano promuovere una concezione integrativa di salute in cui, gli individui e le comunità, a partire dai loro ruoli, risorse, vincoli e reti di relazioni si assumano la responsabilità di attivarsi per il miglioramento del benessere psico-fisico e sociale.

### Fase 3 - **Realizzazione di processi di comunicazione delle strategie individuate e avvio di nuove percorsi di partecipazione**

La terza fase del Progetto prevede l'organizzazione di un evento pubblico che sarà funzionale, non solo alla presentazione delle strategie di *governance* costruite, ma anche al coinvolgimento di ulteriori attori che potranno attivarsi proponendo nuove linee di azione per la promozione della salute.

**Risultati |** Le azioni previste in ognuna delle Fasi sopra presentate, sono coordinate e monitorate da una cabina di regia, composta professionisti afferenti alla Asl Ex Roma E e alla Scuola di Specializzazione in Psicologia della Salute dell'Università di Roma "Sapienza", nonché da un Comitato Operativo che vede il coinvolgimento di un gruppo di 12 giovani specialisti della stessa Scuola.

Il Progetto, ancora in corso, ad oggi ha permesso la mappatura di circa 100 attori che, a livello istituzionale e non, operano sul territorio per la promozione della salute. A partire dal settore sanitario, è stata avviata la convocazione dei diversi protagonisti e l'esplorazione delle loro narrazioni, soggettività, pratiche, esperienze e responsabilità.

**Conclusioni** | Il Progetto, che si sviluppa in un contesto nato come manicomiale e da sempre associato alla patologia, aspira a diventare un simbolo del passaggio da una realtà di malattia a un luogo di salute. Esso, inoltre, intende sperimentare orientamenti innovativi e aperture partecipative che potrebbero diventare un esempio di prospettiva per altre Case della Salute in via di istituzione, non solo nella città di Roma, ma anche nel resto del contesto italiano.

## Riferimenti bibliografici

- Braibanti, P. (2015). *Ripensare la salute. Per un riposizionamento critico nella psicologia della salute*. Milano: Franco Angeli.
- Giovanelli, I. (2015). Il Progetto "L'importante è partecipare": camminate urbane e laboratori del futuro per riterritorializzare la salute in città, in Paride Braibanti (a cura di) *Ripensare la salute. Per un riposizionamento critico nella psicologia della salute*. Milano: Franco Angeli.
- Jungk, R., Müllert, N. (1987). *Future workshops: how to create desirable futures*. London: Institute for Social Inventions.
- Kagan, C., Burton, M., & Siddiquee, A. (2008). Action Research. In C. Willig, W., Stainton-Rogers (Eds), *The Sage Handbook of Qualitative Methods in Psychology* (pp. 32-53). London: Sage.
- Kagan, C., Burton, M., Duckett, P., Lawthom, R., & Siddiquee, A. (2011). *Critical Community Psychology (1st ed)*. West Sussex, UK: Wiley-Blackwell.
- Kelly, J.G. (2006). *Becoming ecological: An Expedition into Community Psychology*. New York: Oxford University Press
- Kemmis & McTaggart.
- Prilleltensky, I. (2012). Wellness as fairness. *American journal of community psychology*, 49(1-2), 1-21.
- Sclavi, M. (2002). Avventure urbane. *Progettare la città con gli abitanti*. Milano: Elèuthera
- Trickett, E. (2009). Multilevel community-based culturally situated interventions and community impact: an ecological perspective. *American Journal of Community Psychology*, 43(3/4), 257-266.
- Wang, C., & Burris, M. A. (1997). Photovoice: Concept, methodology, and use for participatory needs assessment. *Health education & behavior*, 24(3), 369-387.
- Zammuner, V. L. (2003). *I focus group*. Bologna: Il Mulino.

# Costruire salute con le comunità. Un'indagine esplorativa sulle rappresentazioni della partecipazione nei dirigenti e operatori coinvolti nei progetti "Guadagnare salute in contesti di comunità"

**Luana Valletta\***, **Elvira Cicognani\*\***

\*Regione Emilia-Romagna, DG Cura della persona, salute e welfare,

\*\* Dipartimento di Psicologia, Università di Bologna

✉ [luana.valletta@regione.emilia-romagna.it](mailto:luana.valletta@regione.emilia-romagna.it)

**Introduzione** | I governi e le organizzazioni sanitarie internazionali ribadiscono da tempo l'importanza dell'attivazione di processi di partecipazione al fine di coinvolgere cittadini e stakeholders (es. enti locali, privato sociale, scuole ed enti economici), sui temi riguardanti la salute e il benessere delle comunità. La partecipazione dei cittadini e il coinvolgimento della comunità sono considerati fondamentali per migliorare la salute, attraverso la promozione dell'empowerment dei membri della comunità e del capitale sociale; inoltre, essa permette di agire sui determinanti sociali della salute e di ridurre le disuguaglianze in salute (WHO, 2015; Campbell & Murray, 2004; Wollabæk & Selle, 2003; Wandersman & Florin, 2000; Robinson & Elliott, 2000; Putnam, 2000; Israel *et al.*, 1994; Wallerstein, 1992; Chavis & Wandersman, 1990).

In coerenza con queste premesse, la DG Cura della persona, salute e welfare della Regione Emilia-Romagna ha promosso un programma biennale, denominato "Guadagnare salute in contesti di comunità", al fine di promuovere processi partecipativi sui temi dei sani stili di vita attraverso un lavoro intersettoriale, interdisciplinare e con il forte coinvolgimento delle comunità locali. Il programma ha previsto la realizzazione di sei progetti per area vasta che hanno coinvolto diversi territori della regione. La sfida è quella di sviluppare politiche e interventi che abbiano l'obiettivo non solo di fornire informazioni o modificare comportamenti a livello individuale, ma anche di promuovere lo sviluppo di contesti sociali che supportino i comportamenti di salute, che promuovano

empowerment, fiducia, capitale sociale, supporto reciproco, coscienza critica e azione collettiva.

Nonostante l'enfasi posta sulla partecipazione essa mostra una forte ambiguità semantica (spesso connotata positivamente) su cui, anche all'interno della letteratura scientifica, non si è ancora giunti a concezioni univoche e largamente condivise (Cooke & Kothari, 2001; Cornwall, 2008). Ad esempio, Wilcox (1994) sostiene che la partecipazione può variare da un livello prettamente simbolico e informativo fino al poter co-costruire e "agire insieme". Secondo Kagan *et al.* (2011) e Cooke (2001) la partecipazione può essere intesa e realizzata come *mezzo* o come *fine a sé* con diverse intensità possibili.

La partecipazione come mezzo vede il coinvolgimento di precisi gruppi di cittadini o istituzioni per raggiungere in modo più efficace e sostenibile gli obiettivi di un progetto o per migliorarne alcune azioni e può presentare diversi livelli di intensità (es. chiedere feedback o informazioni) e di tempistiche (in fasi iniziali di progettazione o dopo avere realizzato degli interventi).

Il secondo approccio, che vede la partecipazione come un fine in sé, mira al rafforzamento del potere delle persone (empowerment), accrescendo la consapevolezza e il controllo sulla propria vita allargandosi anche alle persone solitamente escluse da processi decisionali favorendo così l'emancipazione sociale.

Nonostante il tema molto dibattuto scarse risultano inoltre le ricerche che si occupano dei "produttori" delle esperienze partecipative (Renedo & Marston, 2011) su come si rappresentino la partecipazione (Stephens, 2007), in particolar modo nell'ambito della progettazione di interventi partecipati di promozione della salute.

**Metodi** | L'obiettivo del presente studio è di approfondire le rappresentazioni della partecipazione nell'ambito degli interventi di promozione della salute, condivise dai "produttori" dei processi partecipativi (a livello regionale e locale) attivati nell'ambito dei progetti di comunità regionali finanziati.

La ricerca ha interessato 17 esperti (8 donne e 9 uomini) tra cui: dirigenti e funzionari regionali della DG Cura della Persona, Salute e Welfare; Direttori di Unità Operative

e Referenti Guadagnare Salute dei Dipartimenti di Sanità Pubblica delle AUSL della Regione.

L'età anagrafica media è di 55,6 anni; il livello di scolarizzazione è molto alto, con una prevalenza di professionisti dell'ambito medico con una o più specializzazioni, dottorato di ricerca e master post laurea.

Alla luce dell'obiettivo della ricerca si è scelto di utilizzare un'intervista semi-strutturata creata *ad hoc*. La traccia dell'intervista includeva i seguenti nuclei tematici: informazioni socio-anagrafiche; differenze fra progetti di promozione della salute, progetti di comunità e definizione di comunità; partecipazione e coinvolgimento della comunità; ruoli percepiti; esperienze pregresse e riferimenti teorici sulla partecipazione.

Le interviste, rispetto alla data ufficiale di avvio dei progetti (febbraio-marzo 2014), sono state realizzate entro la fine del primo semestre, ovvero in fasi molto iniziali delle progettazioni. Le interviste sono state trascritte *verbatim* e analizzate applicando l'analisi del contenuto tematica di tipo qualitativo con il software Nvivo8.

**Risultati** | Dalle analisi è emersa un'importante ricchezza di significati e delle possibili traduzioni operative delle rappresentazioni della *partecipazione* che possono essere lette e comprese attraverso diverse dimensioni e particolarità.

Le rappresentazioni degli intervistati si polarizzano su due visioni distinte della partecipazione: una strategica e utilitaristica (prevalente) e una emancipatoria ed egualitaria. Entrambe le visioni non sono esclusive di un preciso sottogruppo (regionali o locali).

All'interno della prima visione, la rappresentazione della partecipazione della comunità individua in precise realtà istituzionali (es. enti locali, associazioni sportive, scuole) gli attori dei processi partecipativi, percepiti come più facilmente individuabili, rappresentativi e competenti nel coinvolgere a cascata i cittadini. La partecipazione è vista come un importante *mezzo, strumento* per raggiungere determinati obiettivi, migliorare l'efficacia, l'adattabilità e l'impatto di un progetto (già predefinito). I cittadini sono considerati come un target dell'intervento.



In chi condivide, invece, una visione più emancipatoria e equalitaria emerge invece una rappresentazione della partecipazione più inclusiva, anche rispetto a “liberi cittadini” (anche senza ruoli istituzionali). Il ruolo dei cittadini è valorizzato e percepito come una importante risorsa, un sapere “esperto” (anche solo della propria quotidianità, vita) a cui si può, e deve, cedere e condividere quote di potere decisionale e fiducia. Tale rappresentazione del cittadino si ancora sia ad esperienze positive (dirette e indirette) che a personali visioni valoriali. La partecipazione all’interno di questa visione si configura così non solo un mezzo ma come *il fine* di qualsiasi progetto che voglia promuovere salute, innescare processi durevoli nel tempo e cambiamenti più ampi. All’interno di chi condivide questa visione e ha vissuto esperienze positive dirette rispetto all’attivazione di processi partecipati, con un ruolo di attivatore locale, è emerso il tema di un forte coinvolgimento emotivo. L’attivazione di processi molto partecipati sono vissuti come molto sfidanti, usuranti sul piano personale e professionale (a volte carichi di tensioni nel riuscire a cedere potere e ridimensionare il proprio ruolo e influenza) ma che possono offrire importanti opportunità di crescita personale e professionale, generare entusiasmo, gratificazione, soddisfazione, maggiore percezione di efficacia e senso di coesione con i colleghi e con la comunità con cui si è lavorato. In chi invece ha vissuto esperienze indirette positive (es. aver visto alcuni processi corrispondenti alla visione sopradescritta) è emersa la forte sorpresa del vedere come anche “semplici cittadini” possano avere le competenze per poter essere parte attiva e proattiva di un intero processo.

Un altro tema importante, che emerge in modo trasversale nelle interviste rispetto alle rappresentazioni della partecipazione, è legato all’influenza dei fattori e vincoli contestuali (tempi, risorse, competenze, dimensioni della comunità) che in alcuni intervistati sono viste come determinanti nella scelta del livello di partecipazione che si può effettivamente assicurare e realizzare (es. su una realtà piccola, con più tempo e risorse è possibile assicurare una maggiore partecipazione).

**Conclusioni** | I risultati mostrano che anche all’interno di progettazioni partecipate, oggetto dello studio, possano esistere visioni molto diverse e contrapposte. Lo stesso

tema emotivo emerso in chi ha già realizzato percorsi molto partecipati evidenzia come sia necessaria una preparazione e un accompagnamento degli operatori coinvolti. L'attivazione di processi partecipati, anche se offre numerosi vantaggi, può presentare anche rischi e costi personali (anche emotivi) che bisogna valutare, ponderare e preventivamente affrontare. La potenziale ricchezza di questi dati e soprattutto la grande enfasi che viene posta a livello internazionale sul tema della partecipazione nell'ambito della promozione della salute apre molteplici scenari su azioni e interventi possibili su diversi livelli. Future linee di ricerca quali-quantitative cercheranno di comprendere anche le rappresentazioni di chi è stato coinvolto nei diversi processi partecipativi e con quali potenziali benefici (es. empowerment, senso di comunità ed etc.) rispetto a più precise forme di partecipazione di qualità.

## Riferimenti bibliografici

- Campbell, C. & Murray, M. (2004). Community health psychology: promoting analysis and action for social change. *Journal of Health Psychology*, 9, 187–195
- Chavis, D.M. & Wandersman, A. (1990). Sense of community in the urban environment: A catalyst for participation and community development. *American Journal of Community Psychology*, 18 (1), 55–81
- Cooke B. & Kothari U. (2001), *Participation: The new tyranny?* London; New York: Zed Books Ltd.
- Cornwall, A. (2008). Unpacking Participation: models, meanings and practices *Community Development Journal*, 43(3), 269-283.
- Israel, B. A., Checkoway, B., Schultz, A., & Zimmerman, M. (1994). Health education and community empowerment: conceptualizing and measuring perceptions of individual, organizational and community control. *Health Education & Behavior*, 21(2), 149-170
- Kagan, C., Burton, M., Duckett, P., Lawthom, R., & Siddiquee, A. (2011). *Critical Community Psychology*. West Sussex, UK: Wiley-Blackwell.
- Putnam, R. D. (2000). *Bowling Alone: The Collapse and Revival of American Community*. New York: Simon & Schuster.
- Renedo, A., & Marston, C. (2011). Healthcare Professionals' Representations of 'Patient and Public Involvement' and Creation of 'Public Participant' Identities: Implications for the Development of Inclusive and Bottom-Up Community Participation Initiatives. *Journal of community & applied*

*social psychology*, 21(3), 268-280.

Robinson, K. L., & Elliott, S. J. (2000). The practice of community development approaches in heart health promotion. *Health Education Research Theory and Practice*.

Stephens, C. (2007). Participation in different fields of practice: using social theory to understand participation in community health promotion. *Journal of Health Psychology*, 12(6), 949–60.

Wilcox, D. (1994). *The guide to effective participation*. Brighton, UK.

Wollebaek, D., & Selle, P. (2003). Participation and social capital formation: Norway in a comparative perspective. *Scandinavian Political Studies*, 26 (1), 67-91.

World Health Organization. (2015). *Taking a participatory approach to development and better health: Examples from the Regions for Health Network*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe

Wandersman, A., & Florin, P. (2000). Citizen participation and community organization. In Rapaport J., Seidman E. (Eds) *Handbook of community psychology*. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers, 247-272.

Wallerstein, N. (2006). *What is the evidence on effectiveness of empowerment to improve health?* Copenhagen, WHO Regional Office for Europe

Wallerstein, N. (1992). Powerlessness, empowerment and health: Implications for health promotion programs. *American Journal of Health Promotion*, 6(3), 197-205.

Guadagnare Salute in contesti di Comunità <http://bit.ly/2cUcMzo>

Sessione tematica

## **Oltre il gender-stigma: equità ed altro**

# La Medicina di Genere. Una riflessione psicosociale su atteggiamenti e conoscenze scientifiche

**N. De Piccoli\*, S. Gattino\*, C. Rollero\*\***

\*Dipartimento di Psicologia – Università degli Studi di Torino; \*\*Facoltà di Psicologia – Università eCampus Novedrate (Co)

✉ [norma.depliccoli@unito.it](mailto:norma.depliccoli@unito.it)

**Introduzione** | Al pari di variabili quali il reddito, l'ambiente, lo status socio-economico, il genere è ormai ritenuto uno dei determinanti della salute e della malattia. La consapevolezza dei medici di tale importanza contribuisce a una maggiore equità e uguaglianza nelle prestazioni sanitarie, volte a migliorare la salute di uomini e donne. Ad oggi però, la medicina è ancora soggetta a un bias maschile, dal momento che la maggior parte delle conoscenze sulla salute e sulla malattia riguarda gli uomini e la loro salute. Queste distorsioni danno luogo a un diverso accesso per uomini e donne alle cure più adeguate, poiché si traducono in una sottostima diagnostica che, solitamente, svantaggia le donne, ma in certe situazioni anche gli uomini.

Obiettivo del presente lavoro è studiare la sensibilità alle tematiche di genere in un campione di medici e studenti di medicina, indagando l'incidenza che il ruolo (medico vs. studente) e il genere dei partecipanti hanno su: 1) consapevolezza di genere in ambito sanitario; 2) livello di sessismo; 3) grado di empatia verso i pazienti. Ulteriore obiettivo è rilevare la conoscenza clinica dei medici su alcune patologie che si presentano differentemente in uomini e donne e quanto questa sia associata al genere del medico.

**Metodi** | Sono stati coinvolti 406 individui: 55% medici (M = 56.1%; età media = 53 anni; d.s. = 11.7) e 45% studenti frequentanti la facoltà di medicina dell'Università di Torino (M = 61.1%; età media = 21 anni; d.s. = 2.2).

I dati sono stati raccolti attraverso un questionario autosomministrato, la cui compilazione ha richiesto circa 30 minuti. I partecipanti sono stati selezionati tramite un campionamento

a valanga. I medici sono stati contattati direttamente presso i loro studi. Gli studenti hanno compilato il questionario durante l'orario di lezione, previa autorizzazione del docente. Il questionario è stato consegnato individualmente e ritirato subito dopo la compilazione. I partecipanti sono volontari ed è stato garantito loro l'anonimato in ogni fase della ricerca. Il questionario era suddiviso in tre parti. La prima rilevava la consapevolezza di genere, l'empatia nella relazione medico-paziente e il sessismo ambivalente. La seconda il livello di conoscenza di medici intervistati su alcune tematiche cliniche in cui la dimensione di genere gioca un ruolo importante, mentre nella terza erano raccolti i dati socio-demografici.

La consapevolezza di genere è stata rilevata attraverso la *Nijmegen Gender Awareness in Medicine Scale* (N-GAMS; 32 items) di Verdonk, Benschop, De Haes & Lagro-Janssen (2008), costituita da tre sottoscale:

*Gender Sensitivity* (GS; 14 items;  $\alpha = .74$ ). Riguarda la capacità del medico di percepire le differenze di genere, i diritti e le ineguaglianze nel sistema di cura (es.: "Occuparsi delle differenze tra uomini e donne crea diseguaglianze nell'assistenza sanitaria");

*Gender Role Ideology toward Patient* (GRIP; 11 items;  $\alpha = .90$ ). Fa riferimento agli stereotipi riguardo la comunicazione e il modo in cui i pazienti uomini e le pazienti donne affrontano la salute e la malattia (es.: "I pazienti uomini comprendono meglio i consigli dei medici rispetto alle pazienti donne");

*Gender Role Ideology toward Doctors* (GRID; 7 items;  $\alpha = .78$ ). Rimanda agli stereotipi relativi al genere dei medici (es.: "I medici uomini pongono troppa enfasi sugli spetti tecnici della medicina rispetto alle loro colleghe donne").

I partecipanti hanno indicato il proprio grado di accordo su una scala a 5 punti (1 "per niente d'accordo", 5 "completamente d'accordo"). Alcuni items sono stati ricodificati, cosicché alti punteggi della GS corrispondono ad alti livelli di sensibilità; mentre alti punteggi su GRIP e GRID indicano un elevato accordo con gli stereotipi di genere.

Il grado di empatia è stato rilevato attraverso la *Jefferson Scale of Physician Empathy* (JSPE) (Hojat, et al., 2001; validazione italiana Di Lillo, Cicchetti, Lo Scalzo, Taroni, & Hojat, 2009), costituita da tre sottoscale:

*Perspective Taking* (PT, 10 items;  $\alpha = .85$ ). Rileva la capacità dei medici di cogliere la prospettiva del paziente (es.: “L’empatia è un’abilità terapeutica senza la quale il successo del medico è limitato”);

*Compassionate Care* (CC, 8 items;  $\alpha = .71$ ). Esempi di item sono: “Chiedere ai pazienti cosa sta accadendo nella loro vita personale non è d’aiuto per comprendere i loro problemi di salute”

*Standing in Patient’s Shoes* (SPS, 2 items;  $\alpha = .66$ ). Indica la capacità del medico di mettersi nei panni del paziente (es.: “Per un medico è difficile vedere le cose dal punto di vista dei pazienti”).

I rispondenti dovevano indicare il proprio grado di accordo su una scala a 7 punti (1 “per niente d’accordo”, 7 “completamente d’accordo”). Anche in questo caso alti punteggi corrispondono ad alti livelli di empatia.

Il sessismo ambivalente è stato misurato attraverso la versione italiana (Rollero, Glick, & Tartaglia, 2014) della *Short version Ambivalent Sexism Inventory* (ASI) e *Ambivalence Toward Men Inventory* (AMI) (Glick & Fiske, 1996; 1999). ASI e AMI sono a loro volta costituite da due sottoscale di sei items ciascuna (ASI-H e ASI-B; AMI-H e AMI-B) che indicano rispettivamente il sessismo ostile e quello benevolo nei confronti delle donne e degli uomini. I rispondenti dovevano esprimere il loro grado di accordo su una scala a 5 punti (1 “fortemente in disaccordo”, 5 “fortemente d’accordo”). Nuovamente alti punteggi corrispondono ad alti livelli di sessismo ambivalente. Le sottoscale hanno mostrato un buon livello di attendibilità:  $\alpha = .86$  (ASI-H);  $\alpha = .80$  (ASI-B);  $\alpha = .79$  (AMI-H) e  $\alpha = .84$  (AMI-B).

La conoscenza degli intervistati su questioni di carattere clinico è stata rilevata attraverso 14 domande a cui rispondere “Vero” o “Falso”. Questa batteria è stata costruita grazie al contributo di alcune dottoresse della sezione piemontese della Società Italiana di Medicina Generale e della sezione di Torino dell’Associazione Italiana Donne Medico.

Chiudeva il questionario una scheda socio-anagrafica.

Sono state effettuate analisi di correlazione e analisi della varianza (disegno 2x2).

**Risultati** | La tabella 1 riporta le correlazioni tra le scale.

Tabella 1. Correlazioni tra N-GAMS, JSPE, ASI e AMI

	GS	GRIP	GRID	PT	CC	SPS	ASI-B	ASI-H	AMI-B	AMI-H
GS										
GRIP	-.113*			.233**	.416**	.038	.040	-.136**	-.165**	.025
GRID	.697**			-.009	-.089	-.128*	.247**	.520**	.482**	.366**
PT				-.034	-.089	-.074	.272**	.443**	.458**	.374**
CC				.496**		-.102*	.180**	-.001	.021	.080
SPS						.088	.078	-.115*	-.100*	.035
ASI-B						-.042		-.178**	-.121*	-.108*
ASI-H								.426**	.559**	.420**
AMI-B									.755**	.451**
										.484**

\*p < .05; \*\* p < .01



Relativamente alla consapevolezza di genere (Tabella 2), i medici, rispetto agli studenti, hanno ottenuto punteggi più alti sulla sottoscala GS, ma mostrano una maggiore adesione agli stereotipi che riguardano il genere dei pazienti (GRIP) e dei medici (GRID). I medici, inoltre, hanno conseguito punteggi più elevati sia sulle dimensioni dell'empatia sia su quelle del sessismo (Tabelle 3 e 4).

*Tabella 2. Statistiche descrittive della N-GAMS in Medici e Studenti*

N-GAMS	Medici		Studenti		T	Gdl	p
	Media	d.s.	Media	d.s.			
GS	3.82	.74	3.64	.58	2.68	388	.008
GRIP	2.24	.79	1.59	.59	9.08	401	.000
GRID	1.96	.68	1.48	.51	7.94	397	.000

*Tabella 3. Statistiche descrittive della JSPE in Medici e Studenti*

JSPE	Medici		Studenti		t	gdl	P
	media	d.s.	Media	d.s.			
PT	5.59	.97	5.27	.97	3.26	403	.001
CC	5.72	.90	5.55	.80	1.2	398	.046
SPS	4.75	1.43	4.36	1.29	2.82	407	.005

*Tabella 4. Statistiche descrittive della scala di sessismo ambivalente in Medici e Studenti*

Sessismo Ambivalente	Medici		Studenti		t	gdl	P
	media	d.s.	Media	d.s.			
ASI_B	1.84	1.19	1.47	1.06	3.23	397	.001
ASI_H	1.69	1.21	1.32	1.13	3.17	397	.002
AMI_B	1.56	1.12	1.16	1.09	3.65	402	.000
AMI_H	2.29	1.04	1.81	1.14	4.35	403	.000

In alcune sottoscale emerge inoltre un'interazione tra ruolo e genere. Sia nel caso della GRIP (Ruolo:  $F=65.40$ ; sig.=.000; gdl=1; Genere:  $F=.55$ ; n.s.; gdl=1; Ruolo x Genere:  $F=21.85$ ; sig. = .000; gdl=1) sia della GRID (Ruolo:  $F=53.93$ ; sig.=.000; gdl=1; Genere:  $F=.63$ ; n.s.; gdl=1; Ruolo x Genere:  $F=5.64$ ; sig.=.018; gdl=1) essere uomo e medico modifica l'effetto. In altre parole, i medici uomini, confrontati con gli studenti, hanno punteggi più elevati sulle due sottoscale rispetto alle loro colleghe. Anche sulla sottoscala SPS emerge un'interazione tra ruolo e genere (Ruolo:  $F=11.12$ ; sig. =.000;

gdl=1; Genere:  $F=.328$ ; sig.=.071; gdl=1; Ruolo x Genere:  $F=6.70$ ; sig.=.010; gdl=1): gli studenti sono più empatici delle loro colleghe, ma una volta conseguita la laurea la situazione si inverte. L'interazione tra genere e ruolo è significativa anche per l'ASI-H (Ruolo:  $F=3.71$ ; sig.=.055; gdl=1; Genere:  $F=.052$ ; n.s.; gdl=1; Ruolo x Genere:  $F=42.74$ ; sig.=.000; gdl=1): quando studiano, le donne hanno un atteggiamento più sessista dei loro colleghi, ma una volta che esercitano la professione la situazione si rovescia.

Infine, su tre domande cliniche sono emerse differenze tra medici uomini e medici donna circa la correttezza delle risposte. Le intervistate hanno risposto correttamente, in misura maggiore rispetto ai loro colleghi, alle seguenti domande: "L'osteoporosi negli uomini va ricercata se questi effettuano o hanno effettuato terapie mediche per tumore prostatico" ( $\chi^2=4.70$ ; sig.=.030; risposta esatta "Vero"); "L'uso profilattico dell'aspirina in prevenzione primaria è ugualmente efficace, e con gli stessi effetti collaterali, in donne e uomini" ( $\chi^2=7.99$ ; sig.=.005; risposta esatta "Falso"); "La Farmacocinetica è diversa tra uomo e donna sugli stessi farmaci" ( $\chi^2=5.86$ ; sig.=.015; risposta esatta "Vero"). Su altre tre domande, invece, le risposte dei medici e delle loro colleghe non differivano, ma la maggior parte degli intervistati, o in un caso il 50% di essi, ha selezionato la risposta errata. Le domande erano: "L'IMA nella donna si presenta con gli stessi sintomi dell'IMA nell'uomo" (risposta esatta "Falso"); "Le donne muoiono di più per cancro della mammella che per infarto" (risposta esatta "Falso" scelta dal 50% degli intervistati); "L'uso profilattico dell'aspirina riduce il rischio di ictus più nelle donne che negli uomini" (risposta esatta "Vero").

**Conclusioni** | La ricerca ha affrontato il tema della Medicina di Genere in un campione di medici e studenti di medicina. I medici mostrano una maggiore sensibilità alla dimensione di genere e un livello di empatia verso i pazienti più elevato rispetto agli studenti. Tuttavia, essi evidenziano anche una maggiore adesione a stereotipi sessisti, riferiti sia ai pazienti sia al ruolo del medico, e un più elevato livello di sessismo. Sono inoltre emersi alcuni effetti di interazione tra ruolo e genere. Infine, le risposte fornite alle domande cliniche hanno evidenziato sia alcune differenze tra medici uomini e donna,

sia alcune valutazioni errate da parte dei medici uomini e delle loro colleghe, rispetto a certe specificità cliniche e terapeutiche tra uomini e donne nelle medesime patologie. Tali risultati costituiscono la base per futuri sviluppi, ovvero indagare se a maggiori stereotipi sessisti in medicina corrisponda una conoscenza meno accurata delle più recenti evidenze cliniche che la recente medicina di genere ha evidenziato.

## Riferimenti bibliografici

- Di Lillo, M., Cicchetti, A., Scalzo, A.L., Taroni, F., & Hojat, M. (2009). The Jefferson Scale of Physician Empathy: preliminary psychometrics and group comparisons in Italian physicians. *Academic Medicine*, 84, 1198-1202.
- Glick, P., & Fiske, S.T. (1996). The ambivalent sexism inventory: Differentiating hostile and benevolent sexism. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, 491-512.
- Glick, P., & Fiske, S. T. (2001). An ambivalent alliance: Hostile and benevolent sexism as complementary justifications for gender inequality. *American Psychologist*, 56, 109-118.
- Hojat, M., Mangione, S., Nasca, T.J., Cohen, M.J., Gonnella, J.S., Erdmann, J. B., ... & Magee, M. (2001). The Jefferson Scale of Physician Empathy: Development and preliminary psychometric data. *Educational and Psychological Measurement*, 61, 349-365.
- Lagro-Janssen, T. (2007). Sex, gender and health developments in research. *European Journal of Women's Studies*, 14, 9-20.
- Rollero, C., Glick, P., & Tartaglia, S. (2014). Psychometric properties of short versions of the Ambivalent Sexism Inventory and Ambivalence Toward Men Inventory. *TPM: Testing, Psychometrics, Methodology in Applied Psychology*, 21, 149-159.
- Verdonk, P., Benschop, Y.W., De Haes, H.C., & Lagro-Janssen, T.L. (2008). Medical students' gender awareness. *Sex Roles*, 58, 222-234.

# Oltre il self stigma, aspetti positivi del Sè: gay e lesbiche in Toscana

**Marah Dolfi, Nicolina Bosco**

Università degli Studi di Firenze

✉ marah.dolfi@unifi.it

**Introduzione** | L'ultimo report dell'ISTAT sulle discriminazioni in base all'orientamento sessuale in Italia (maggio 2012) ha evidenziato che il 61,3 % dei cittadini italiani tra i 18 e i 74 anni ritiene che in Italia gli omosessuali siano ancora molto o abbastanza discriminati.

Nella lunga discussione politica e mediatica che ha accompagnato l'approvazione della legge sulle unioni civili in Italia a cavallo tra la fine del 2015 e l'inizio del 2016, e che ha portato allo stralcio della norma sulla *stepchild adoption*, si è assistito ad un gran numero di dichiarazioni pubbliche da parte di personaggi politici non sempre favorevoli verso le persone LGBT ed i loro diritti.

Una ricerca sulla percezione di discriminazione da parte delle persone omosessuali e transessuali, condotta in Europa nel 2012 da FRA (European Union Agency for Fundamental Rights, 2014), pone l'Italia al secondo posto dopo la Lituania per quanto riguarda la diffusione di linguaggio offensivo verso le persone LGBT da parte dei politici, e al secondo posto dopo la Bulgaria per quanto riguarda la diffusione di scherzi e battute sull'omosessualità nella vita di tutti i giorni.

Tutto questo contribuisce a produrre e perpetuare lo stigma, che può essere considerato una causa fondamentale di disparità di salute, in quanto può indebolire o inibire l'accesso a risorse strutturali, interpersonali e psicologiche che sono fattori protettivi e può creare meccanismi che perpetuano la riproduzione di disparità tra i membri svantaggiati delle società (Hatzenbuehler, 2013).

L'interiorizzazione dello stigma può dare adito nelle persone omosessuali ad un pregiudizio autodiretto, dovuto alla interiorizzazione della svalutazione dell'omosessualità, e quindi ad un *self stigma*, che è stato definito omofobia interiorizzata, eterosessismo

interiorizzato, omonegatività interiorizzata (Herek, 2007).

Il *Self-Stigma* si riferisce all'impatto sociale e psicologico di avere una condizione stigmatizzata. Include sia il timore di essere stigmatizzati, che l'interiorizzazione delle attribuzioni negative associate allo stigma (Bos et al., 2013).

La teoria del *minority stress* afferma che il pregiudizio e lo stigma verso le persone LGBT concorrono a creare un tipo di stressors specifici (unici), e che questi fattori di stress hanno un impatto negativo sulla salute, sia fisica che mentale (Frost et al, 2015).

Per quanto riguarda le persone omosessuali, Meyer (1995) identifica quattro processi alla base del *minority stress*:

- l'omofobia interiorizzata (*self-stigma* derivante dagli atteggiamenti negativi della società nei confronti dell'omosessualità)
- lo stigma percepito, e quindi le aspettative di discriminazione e rifiuto
- gli eventi di discriminazione e violenza vissuti
- il celare il proprio orientamento sessuale

La ricerca scientifica sulla resilienza come processo di adattamento positivo di fronte alle avversità, agli eventi traumatici, alle minacce o ad altre significanti fonti di stress ha dimostrato che in diversi contesti, a partire dall'infanzia, le persone sono in grado di fronteggiare in modo significativo le avversità e lo stress. Anche le persone LGBT creano strategie di coping per affrontare le avversità e vivere in modo positivo nonostante lo stress.

Glenda Russell (2003) ha esplorato le fonti di stress e le fonti di resilienza associate ad una campagna referendaria anti gay, identificando 5 fattori di stress (incontro con l'omofobia, divisioni della comunità, senso di pericolo, scarso supporto, omofobia interiorizzata) e 5 fattori di resilienza (prospettiva di movimento, affrontare l'omofobia interiorizzata, esprimere le emozioni, percezione di supporto, comunità LGBT).

Una combinazione di fattori contribuisce alla resilienza: molti autori ritengono che il fattore principale sia l'aver relazioni positive e supportive all'interno e fuori dalla famiglia. (APA, 2016)

Vari altri fattori sono associati alla resilienza, tra cui:

- una **immagine positiva di sé**, e la confidenza nelle proprie forze e abilità
- buone competenze comunicative e di problem solving
- la capacità di gestire le emozioni e gli impulsi
- la capacità di fare piani realistici e portarli avanti.

Per quanto riguarda l'immagine positiva di sé, Riggle (2008) ha indagato gli aspetti positivi di un'identità gay o lesbica, individuando vari temi, tra cui appartenere alla comunità, creare famiglie di scelta, creare forti connessioni con gli altri, servire da modello positivo, sviluppare empatia e compassione verso gli altri, vivere autenticamente e onestamente, arricchire l'introspezione personale e il senso di sé, il coinvolgimento nell'attivismo e nella giustizia sociale, libertà dai ruoli di genere, libertà di esplorare la sessualità e le relazioni, costruire relazioni ugualitarie.

All'interno di questo framework teorico si inserisce il presente studio, volto ad indagare gli aspetti positivi percepiti dell'aver una identità minoritaria nel contesto italiano.

**Metodi** | La ricerca ha coinvolto 36 partecipanti, di cui 20 donne e 16 uomini, il cui range di età va dai 30 ai 57 anni. L'età media delle donne è 46, l'età media degli uomini è 43. Il 70% delle donne si definisce come lesbica, il 20% si definisce gay/omosessuale, il 10% bisessuale. Il 69% degli uomini si definisce come gay, il 31% come omosessuale. La maggioranza dei partecipanti è stata selezionata presso eventi dedicati ad un pubblico LGBT, in particolare eventi promossi dalle associazioni gay e lesbiche del territorio toscano, e con il metodo snowball, chiedendo ai partecipanti di indicare altre persone disponibili all'intervista.

I partecipanti sono stati informati degli scopi della ricerca e hanno dato il consenso all'intervista anonima. L'intervista ha previsto una prima breve parte anagrafica (sesso, età), la propria definizione identitaria rispetto all'orientamento sessuale, ed una parte semistrutturata per indagare gli aspetti positivi dell'essere gay o lesbica.

Le interviste sono state trascritte e analizzate con il metodo dell'analisi qualitativa del contenuto, attraverso l'uso del software Qualitative Content Analysis (QCA map). Dopo

una prima codifica descrittiva dei temi e contenuti emersi dalle interviste, il gruppo di ricerca ha discusso e valutato i dati, la cui interpretazione condivisa ha generato il livello di codifica più astratto, per individuare infine i temi e sottotemi finali. L'uso di un metodo induttivo ha permesso una verifica continua della concordanza tra i temi individuati ed il materiale trascritto, per rendere più accurata possibile la concettualizzazione dei significati dei partecipanti (Braun e Clarke, 2006).

**Risultati** | I temi principali che emergono rispetto agli aspetti positivi dell'essere gay, lesbica o bisessuale, sono la libertà di essere se stessi, l'apertura mentale, la libertà dagli schemi convenzionali e dai ruoli di genere, la positività delle relazioni sociali e della sessualità, la percezione di forza e orgoglio.

Il primo tema che è emerso è la percezione di libertà di essere se stessi, *“finalmente conforme a me stesso”*, e l'importanza dell'identità omosessuale *“Se non fossi gay, non sarei io”*.

Un altro tema riguarda l'apertura mentale, sia come una percezione di empatia e comprensione verso gli altri *“mettersi nei panni dell'altro e delle minoranze in generale”*, che come consapevolezza di sé *“uno strumento per chiederti cosa vuoi nella vita”*. Emerge il confronto con le persone eterosessuali, *“penso di essere di essere più aperta e curiosa rispetto alle mie coetanee”*.

La libertà da schemi convenzionali nei ruoli di genere viene riportato in prevalenza dalle donne, *“ai pranzi di famiglia non mi viene chiesto di alzarmi e sparecchiare”*, *“essere lesbica significa vivere liberamente rispetto ad alcune restrizioni culturali eterosessuali”*, anche in questo caso emerge il confronto con le persone eterosessuali *“se stai con un uomo è più difficile evitare ruolizzazioni”*.

Per quanto riguarda le relazioni sociali, in particolare viene riferito un senso di comunità *“sentirsi parte di una comunità”* e la possibilità di creare nuovi modelli di relazione *“vivere relazioni senza regole imposte”*.

Il tema della sessualità come aspetto positivo si riferisce all'apprezzamento del corpo dell'altro e alla possibilità di esplorare e di vivere la sessualità liberamente.

Infine emerge anche la percezione di forza e orgoglio, sia per il fatto di appartenere ad una minoranza, che per la percezione di essere fortificati dalle difficoltà *“essere una minoranza è fatica ma anche una spinta in più”*.

**Conclusioni** | I partecipanti riportano temi che riflettono aspetti positivi individuali e relazionali riferiti alla loro identificazione come lesbica, gay o bisessuale. In particolare, riferiscono un senso di libertà, sia a livello individuale che come confronto intergruppi con le norme e gli stili di vita della maggioranza.

In accordo con alcuni risultati di Riggle (2008), i partecipanti riferiscono multipli aspetti positivi della loro identificazione come gay, lesbiche e bisessuali come consapevolezza, insight, empatia, relazioni positive e senso di comunità.

Riferiscono una maggiore libertà per quanta riguarda la sessualità, e la possibilità di inventare nuove modalità di relazioni, e le donne in particolare riferiscono libertà dagli schemi imposti dai ruoli di genere, rispetto alle donne eterosessuali.

La percezione di forza e orgoglio della propria identità, la trasformazione di esperienze o vissuti negativi in motivo di orgoglio, suggeriscono che le persone LGB non solo sono in grado di affrontare il minority stress e sviluppare resilienza, ma hanno vite significative e soddisfacenti.

Nonostante lo stigma a livello strutturale, sociale e di self stigma abbia un impatto negativo sulla salute e sul benessere, le persone sviluppano strategie di coping, trasformando lo stress in occasioni di crescita personale, auto-consapevolezza, creazione di significati e aumento del benessere.

I professionisti, le famiglie e gli amici possono aiutare questa comunità a immaginare e rivendicare gli aspetti positivi delle loro vite.

## Riferimenti bibliografici

American Psychological Association (2016). *The road to resilience*. Retrieved on line on May 15

2016 from <http://www.apa.org/helpcenter/road-resilience.aspx>

Bos, A. E. R., Pryor, J. B., Reeder, G. D., Stutterheim, S. E. (2013). Stigma: Advances in theory and



- research. *Basic and Applied Social Psychology*, 35, 1-9. <http://dx.doi.org/10.1080/01973533.2012.746147>
- Braun, V., Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), 77-101.
- FRA European Union Agency for Fundamental Rights (2014). *EU LGBT survey - European Union lesbian, gay, bisexual and transgender survey - Main results*. Retrieved on line on May 15 2016 from <http://fra.europa.eu/en/publication/2014/eu-lgbt-survey-european-union-lesbian-gay-bisexual-and-transgender-survey-main>
- Frost, D. M., Lehavot, K., & Meyer, I. H. (2015). Minority stress and physical health among sexual minority individuals. *Journal of behavioral medicine*, 38(1), 1-8. doi:10.1007/s10865-013-9523-8
- ISTAT (2012). *La popolazione omosessuale nella società italiana*, Roma. Retrieved on line May 15 2016 from : [www.istat.it/it/archivio/62168](http://www.istat.it/it/archivio/62168)
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129, 674-697. doi:10.1037/0033-2909.129.5.674
- Meyer, I. H. (2015). Resilience in the study of minority stress and health of sexual and gender minorities. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 2 (3), 209-213. <http://dx.doi.org/10.1037/sgd0000132>
- Riggle, E.D.B., Whitman, J.S., Olson, A., Rostosky, S.S., & Strong, S. (2008). The positive aspects of being a lesbian or gay man. *Professional Psychology: Research and Practice*, 39, 210–217. doi: 10.1037/0735-7028.39.2.210
- Russell G.M., Richards J.A. (2003). Stressor and resilience factors for lesbians, gay men, and bisexuals confronting antigay politics. *American Journal of Community Psychology*, 31, 313-328. doi:10.1023/A:1023919022811

# Donne in parlamento: ostacoli, efficacia percepita nella carriera politica

Minou Ella Mebane, Mauro Giacomantonio e Marco Lariola

Università degli studi di Roma La Sapienza, Unitelma Sapienza

✉ minou.mebane@uniroma1.it

**Introduzione** | La psicologia di comunità mira ad aumentare l'empowerment sociopolitico delle donne e delle minoranze (Gelli, 2009). Diversi approcci teorici: situazionale, gatekeeping e teoria della differenza (Eagly e Carly, 2007) hanno cercato di comprendere le cause del political gender gap.

Le teorie del Gatekeeping sostengono che gli ostacoli incontrati dalle donne nel raggiungimento dei vertici organizzativi sono dovuti a comportamenti discriminatori messi in atto da uomini (Duerst-Lathi, 2002). Diverse indagini hanno evidenziato che uomini potenti posizionano solo altri uomini in ruoli strategici (Thomas, 2002); che le donne vengono intimidite verbalmente o interrotte anche quando sono presidenti di commissioni (Kathlene, 1994). Le teorie situazionali, invece, pongono l'accento sulle difficoltà che le politiche avrebbero a conciliare la famiglia e gli impegni politici. Le donne non sarebbero in grado di mettere in secondo piano la sfera privata, e questo comporterebbe un loro minore *commitment* nel lavoro, e una performance peggiore rispetto agli uomini. Alcune indagini in ambito politico riscontrano effettivamente questo conflitto (Thomas, 2002).

Diversi autori (Palmer e Simon, 2006) sostengono che le politiche abbiano minore accesso ai media e siano rappresentate meno favorevolmente dei loro colleghi maschi. Diverse ricerche hanno documentato come effettivamente le politiche donne siano presenti solo molto marginalmente nei programmi televisivi, siano più attaccate dai giornalisti, più criticate per il loro aspetto fisico ed abbigliamento e abbiamo meno spazi per esporre le loro idee politiche (Dolan Deckman e Swears, 2006).

Le teorie delle differenze di genere sottolineano che le donne potrebbero essere meno interessate alla politica in quanto diverse culture tendono a rafforzare gli stereotipi di

genere che vedono l'uomo come più "adatto" alla politica, maggiormente ambizioso e empowered. (Githens, 2003; Mebane, 2008). Secondo i teorici evolucionisti le donne in quanto madri hanno sviluppato nei millenni attitudini alla cura e una preferenza per operare tra le mura domestiche, mentre gli uomini impegnati in caccia o guerra hanno sviluppato caratteristiche come la competitività e la dominanza sociale che li rende più interessati al potere (Mebane, 2008). Quindi gli uomini sono "naturalmente" più attratti dal perseguire il potere nella sfera pubblica, le donne in quella privata. Diversi studi sugli elettori mostrano la presenza di stereotipi di genere: le donne candidate vengono viste come compassionevoli, gentili e gli uomini candidati come forti, ambiziosi e assertivi (Huddy & Terkildsen, 1993).

I teorici della personalità hanno ipotizzato che in questa epoca di personalizzazione della politica, le caratteristiche disposizionali dei politici possono contribuire al successo politico (Barisone, 2006.). Alcune ricerche mostrano che le variabili disposizionali quali tratti e valori attribuiti ai candidati di sesso maschile e femminile di personalità influenzano il voto (Adam e Derber, 2008). Nell'ambito politico diversi studi hanno sottolineato il ruolo centrale dei valori rispetto alle scelte politiche (Feldman, 2003) e l'influenza che i tratti possono esercitare sul orientamento politico (Caprara, Schwartz, Capanna, Vecchione & Barbaranelli, 2006). I pochi studi che hanno esaminato il contributo congiunto di tratti e valori rispetto all'orientamento politico e hanno mostrato che i valori spiegano maggiormente dei tratti le scelte politiche (Caprara et al., 2006)

Da un'analisi multidisciplinare della letteratura un risultato emerge chiaramente: abbiamo accumulato una considerevole conoscenza delle barriere che le donne incontrano prima di essere elette (Dolan, 2006). Scarseggiano invece ricerche su donne con cariche politiche. Pochi studiosi sono riusciti a contattare direttamente politiche nazionali ed a comprendere quali ostacoli percepiscano ancora dopo essere state elette in assemblee legislative o scelte per ruoli esecutivi come assessori o ministri.

Comprendere quali sono le caratteristiche di personalità che aiutano le donne a rimanere in politica è importante perché le donne hanno una tendenza maggiore a rinunciare alle cariche raggiunte.

Le donne abbandonano o non sono ricandidate, più spesso dei colleghi maschi (“*revolving door syndrome*”) (Stevens, 2007).

Ad oggi scarseggiano studi sull’impatto delle variabili disposizionali sull’efficacia percepita delle donne elette in parlamento nell’affrontare i diversi ostacoli che si presentano alle donne.

### *Obiettivi*

Il presente lavoro si propone di comprendere l’impatto delle variabili di personalità sull’efficacia percepita delle donne parlamentari nel superare ostacoli legati al gate-keeping, ai mass media, alla conciliazione lavoro ed al senso di empowerment.

**Metodi** | Hanno partecipato alla ricerca 109 politiche che sono state elette come membri del Parlamento italiano: il 70% di tutte le rappresentanti femminili negli anni 2006-2010. L’età delle partecipanti variava da 29 a 68 anni ( $M = 51.94$  anni;  $SD = 8,45$  anni).

L’indagine ha incluso tre strumenti diversi: 1) The Big Five Questionnaire (BFQ, Caprara et al., 1993) ci ha fornito con il profilo di personalità delle donne politiche lungo le seguenti cinque scale: estroversione, piacevolezza, coscienziosità, stabilità emotiva e apertura all’esperienza. 2) Il questionario dei valori di PVQ (Schwartz, 2006) che misura quattro dimensioni: l’auto-trascendenza, il conservatorismo, auto-valorizzazione e disponibilità al cambiamento. 3) La WOC, (Francescato et al. 2008) che misura l’efficacia percepita nel superare gli ostacoli al perseguimento della carriera politica lungo le seguenti dimensioni fattoriali: Mass-Media, Empowerment-differenze di genere, Conciliazione lavoro e famiglia e Gatekeeping, che riflettono i quattro approcci teorici relativi agli ostacoli incontrati dalle donne in politica (Francescato, et al. 2008.)

Per valutare il contributo “unico” dei tratti rispetto all’efficacia (WOC) nel superare gli ostacoli relativi alla propria carriera politica, sono state eseguite delle regressioni gerarchiche tenendo in considerazione l’influenza dei valori e delle variabili socio-demografiche. Ipotizziamo che in particolare l’estroversione sia associata positivamente con le diverse forme di efficacia. Essere estroversi comporta una tendenza disposizionale ad essere energici, ottimisti, estroversi, socievoli e assertivi (Watson e Clark, 1997) e tutte

queste caratteristiche possono essere utili nel credere di essere in grado di affrontare diversi tipi di ostacoli.

**Risultati** | Al primo passo le variabili sociodemografiche forniscono un contributo significativo rispetto a tutte e quattro le variabili dipendenti (al  $p < .05$ ) (varianza spiegata 13%.-19%) (Tabella 1).

Nelle regressioni gerarchiche (2° blocco) le variabili di personalità (Big Five) forniscono un contributo significativo aggiungendo il 17%, 13%, 19%, 17%, di varianza spiegata (rispettivamente per i media, il gatekeeping, l'empowerment e la conciliazione lavoro-famiglia) dopo l'inserimento delle variabili socio-demografiche.

Nelle regressioni gerarchiche (3 blocchi) i valori forniscono un contributo significativo aggiungendo l'8%, 11%, 16%, 8%. (rispettivamente per i media, il gatekeeping, l'empowerment e la conciliazione lavoro-famiglia) dopo l'inserimento delle variabili socio-demografiche.

In questa ricerca i risultati hanno rilevato una maggiore importanza dei tratti rispetto ai valori sull'efficacia percepita rispetto alla carriera politica (Tabella 1).

Tabella 1

	<b>Dependent: Media</b>	<b>R<sup>2</sup></b>	<b>F</b>	<b>p</b>	<b>ΔR<sup>2</sup></b>	<b>F-Change</b>	<b>p</b>
Analysis	Traits	.295	<b>3.923</b>				
Analysis	Socio-demographics	.197	3.923	<.01			
Analysis	Socio-demographics. Traits	.370	4.852	<.01	.173	4.989	<.01
Analysis	Structural	.197	3.923	<.01			
	Socio-demographics. Values	.280	3.581	<.01	.083	2.660	<.05
	Socio-demographics. Values. Traits	.397	3.814	<.01	.117	3.361	<.01
	<b>Dependent: Gate-Keeping</b>	<b>R<sup>2</sup></b>	<b>F</b>	<b>p</b>	<b>ΔR<sup>2</sup></b>	<b>F-Change</b>	<b>p</b>
Analysis	Traits	.242	<b>3.923</b>				
Analysis	Socio-demographics	.139	2.589	<.05			
Analysis	Socio-demographics. Traits	.273	3.114	<.01	.134	3.361	<.01
Analysis	Structural	.139	2.589	<.05			
	Socio-demographics. Values	.247	3.018	<.01	.108	3.290	<.05
	Socio-demographics. Values. Traits	.374	3.468	<.01	.127	3.537	<.01
	<b>Dependent: Empowerment</b>	<b>R<sup>2</sup></b>	<b>F</b>	<b>p</b>	<b>ΔR<sup>2</sup></b>	<b>F-Change</b>	<b>p</b>
Analysis	Traits	.275	<b>3.923</b>				
Analysis	Socio-demographics	.163	3.116	<.01			
Analysis	Socio-demographics. Traits	.349	4.443	<.01	.186	5.214	<.01
Analysis	Structural	.163	3.116	<.01			
	Socio-demographics. Values	.328	4.486	<.01	.165	5.637	<.01
	Socio-demographics. Values. Traits	.455	4.836	<.01	.127	4.050	<.01
	<b>Dependent: Work &amp; Family Balancing</b>	<b>R<sup>2</sup></b>	<b>F</b>	<b>p</b>	<b>ΔR<sup>2</sup></b>	<b>F-Change</b>	<b>p</b>
Analysis	Traits	.220	<b>3.923</b>				
Analysis	Socio-demographics	.133	2.464	<.05			
Analysis	Socio-demographics. Traits	.302	3.572	<.01	.168	4.381	<.01
Analysis	Structural	.133	2.464	<.05			
	Socio-demographics. Values	.205	2.379	<.05	.072	2.084	ns
	Socio-demographics. Values. Traits	.336	2.932	<.01	.130	3.415	<.01

Tabella 2. Regressioni Gerarchiche

	Predictors	Media			Gate-Keeping			Empowerment			Work & Family Balance		
		Beta	t-value	p	Beta	t-value	p	Beta	t-value	p	Beta	t-value	p
<b>Baseline</b>	<i>Extraversion</i>	<b>.389</b>	<b>4.110</b>	<b>&lt;.01</b>	<b>.478</b>	<b>4.870</b>	<b>&lt;.01</b>	<b>.473</b>	<b>4.927</b>	<b>&lt;.01</b>	<b>.434</b>	<b>4.364</b>	<b>&lt;.01</b>
<b>Models</b>	<i>Conscientiousness</i>	<b>.189</b>	<b>1.985</b>	<b>&lt;.05</b>	<b>.077</b>	<b>.778</b>	<b>ns</b>	<b>.168</b>	<b>1.744</b>	<b>ns</b>	<b>-.073</b>	<b>-1.726</b>	<b>ns</b>
	<i>Emotional Stability</i>	<b>.055</b>	<b>.584</b>	<b>ns</b>	<b>.144</b>	<b>1.461</b>	<b>ns</b>	<b>.097</b>	<b>1.003</b>	<b>ns</b>	<b>.189</b>	<b>1.895</b>	<b>ns</b>
	<i>Agreeableness</i>	<b>-.398</b>	<b>-3.886</b>	<b>&lt;.01</b>	<b>.001</b>	<b>.006</b>	<b>ns</b>	<b>-.197</b>	<b>-1.896</b>	<b>ns</b>	<b>-.069</b>	<b>-.648</b>	<b>ns</b>
	<i>Openness to Experience</i>	<b>.023</b>	<b>.204</b>	<b>ns</b>	<b>-.266</b>	<b>-2.232</b>	<b>&lt;.05</b>	<b>-.163</b>	<b>-1.446</b>	<b>ns</b>	<b>-.215</b>	<b>-1.849</b>	<b>ns</b>
<b>2-blocks</b>	<b>Block1</b>												
<b>Hierarchical</b>	<i>Orientation (Left)</i>	<b>-.292</b>	<b>-2.823</b>	<b>&lt;.01</b>	<b>-.189</b>	<b>-1.703</b>	<b>ns</b>	<b>-.174</b>	<b>-1.660</b>	<b>ns</b>	<b>-.184</b>	<b>-1.697</b>	<b>ns</b>
<b>Models</b>	<i>Age (&lt;50)</i>	<b>-.084</b>	<b>-.930</b>	<b>ns</b>	<b>-.090</b>	<b>-.982</b>	<b>ns</b>	<b>.042</b>	<b>.463</b>	<b>ns</b>	<b>-.220</b>	<b>-2.318</b>	<b>&lt;.05</b>
	<i>Parenthood (Yes)</i>	<b>-.012</b>	<b>-.134</b>	<b>ns</b>	<b>-.008</b>	<b>-.084</b>	<b>ns</b>	<b>-.110</b>	<b>-1.168</b>	<b>ns</b>	<b>-.086</b>	<b>-.885</b>	<b>ns</b>
	<i>North</i>	<b>.077</b>	<b>.838</b>	<b>ns</b>	<b>-.073</b>	<b>-.788</b>	<b>ns</b>	<b>.404</b>	<b>4.612</b>	<b>ns</b>	<b>-.026</b>	<b>-.273</b>	<b>ns</b>
	<i>South</i>	<b>.205</b>	<b>2.191</b>	<b>&lt;.05</b>	<b>.129</b>	<b>1.283</b>	<b>ns</b>	<b>.027</b>	<b>.283</b>	<b>ns</b>	<b>.038</b>	<b>.392</b>	<b>ns</b>
	<i>Education (College)</i>	<b>-.052</b>	<b>-.599</b>	<b>ns</b>	<b>-.042</b>	<b>-.451</b>	<b>ns</b>	<b>.002</b>	<b>.017</b>	<b>ns</b>	<b>.013</b>	<b>.145</b>	<b>ns</b>
	<b>Block2</b>												
	<i>Extraversion</i>	<b>.288</b>	<b>2.747</b>	<b>&lt;.01</b>	<b>.406</b>	<b>3.600</b>	<b>&lt;.01</b>	<b>.475</b>	<b>4.467</b>	<b>&lt;.01</b>	<b>.447</b>	<b>4.044</b>	<b>&lt;.01</b>
	<i>Conscientiousness</i>	<b>.140</b>	<b>1.428</b>	<b>ns</b>	<b>.031</b>	<b>.298</b>	<b>ns</b>	<b>.122</b>	<b>1.229</b>	<b>ns</b>	<b>-.061</b>	<b>-.594</b>	<b>ns</b>
	<i>Emotional Stability</i>	<b>.012</b>	<b>.121</b>	<b>ns</b>	<b>.104</b>	<b>1.017</b>	<b>ns</b>	<b>.061</b>	<b>.681</b>	<b>ns</b>	<b>.146</b>	<b>1.447</b>	<b>ns</b>
	<i>Agreeableness</i>	<b>-.375</b>	<b>-3.409</b>	<b>&lt;.01</b>	<b>.016</b>	<b>.133</b>	<b>ns</b>	<b>-.123</b>	<b>-1.103</b>	<b>ns</b>	<b>-.044</b>	<b>-.383</b>	<b>ns</b>
	<i>Openness to Experience</i>	<b>.182</b>	<b>1.523</b>	<b>ns</b>	<b>-.160</b>	<b>-1.248</b>	<b>ns</b>	<b>-.098</b>	<b>-.808</b>	<b>ns</b>	<b>-.152</b>	<b>-1.207</b>	<b>ns</b>
<b>3-blocks</b>	<b>Block1</b>												
<b>Hierarchical</b>	<i>Orientation (Left)</i>	<b>-.232</b>	<b>-1.803</b>	<b>ns</b>	<b>-.173</b>	<b>-1.320</b>	<b>ns</b>	<b>-.217</b>	<b>-1.777</b>	<b>ns</b>	<b>-.096</b>	<b>-.712</b>	<b>ns</b>
<b>Models</b>	<i>Age (&lt;50)</i>	<b>-.086</b>	<b>-.926</b>	<b>ns</b>	<b>-.052</b>	<b>-.549</b>	<b>ns</b>	<b>.079</b>	<b>.897</b>	<b>ns</b>	<b>-.209</b>	<b>-2.155</b>	<b>&lt;.05</b>
	<i>Parenthood (Yes)</i>	<b>-.020</b>	<b>-.219</b>	<b>ns</b>	<b>-.005</b>	<b>-.048</b>	<b>ns</b>	<b>-.111</b>	<b>-1.260</b>	<b>ns</b>	<b>-.088</b>	<b>-.905</b>	<b>ns</b>
	<i>North</i>	<b>.066</b>	<b>.708</b>	<b>ns</b>	<b>-.078</b>	<b>-.817</b>	<b>ns</b>	<b>-.080</b>	<b>-.905</b>	<b>ns</b>	<b>-.014</b>	<b>-.144</b>	<b>ns</b>
	<i>South</i>	<b>.191</b>	<b>2.005</b>	<b>&lt;.05</b>	<b>.115</b>	<b>1.191</b>	<b>ns</b>	<b>.007</b>	<b>.080</b>	<b>ns</b>	<b>.062</b>	<b>.619</b>	<b>ns</b>
	<i>Education (College)</i>	<b>-.031</b>	<b>-.355</b>	<b>ns</b>	<b>-.057</b>	<b>-.629</b>	<b>ns</b>	<b>.000</b>	<b>.004</b>	<b>ns</b>	<b>.027</b>	<b>.289</b>	<b>ns</b>
	<b>Block2</b>												
	<i>Self-Transcendence</i>	<b>.063</b>	<b>.380</b>	<b>ns</b>	<b>.334</b>	<b>3.011</b>	<b>&lt;.01</b>	<b>.330</b>	<b>3.190</b>	<b>&lt;.01</b>	<b>.024</b>	<b>.208</b>	<b>ns</b>
	<i>Conservation</i>	<b>.062</b>	<b>.468</b>	<b>ns</b>	<b>-.106</b>	<b>-.781</b>	<b>ns</b>	<b>-.159</b>	<b>-1.259</b>	<b>ns</b>	<b>.036</b>	<b>.256</b>	<b>ns</b>
	<i>Self-Enhancement</i>	<b>.161</b>	<b>1.261</b>	<b>ns</b>	<b>.164</b>	<b>1.260</b>	<b>ns</b>	<b>.326</b>	<b>2.682</b>	<b>&lt;.01</b>	<b>.153</b>	<b>1.138</b>	<b>ns</b>
	<i>Openness to Change</i>	<b>-.046</b>	<b>-.365</b>	<b>ns</b>	<b>.029</b>	<b>.228</b>	<b>ns</b>	<b>-.170</b>	<b>-1.403</b>	<b>ns</b>	<b>.108</b>	<b>.805</b>	<b>ns</b>
	<b>Block3</b>												
	<i>Extraversion</i>	<b>.227</b>	<b>1.889</b>	<b>ns</b>	<b>.337</b>	<b>2.753</b>	<b>&lt;.01</b>	<b>.369</b>	<b>3.225</b>	<b>&lt;.01</b>	<b>.362</b>	<b>2.797</b>	<b>&lt;.01</b>
	<i>Conscientiousness</i>	<b>.112</b>	<b>1.070</b>	<b>ns</b>	<b>.026</b>	<b>.247</b>	<b>ns</b>	<b>.071</b>	<b>.708</b>	<b>ns</b>	<b>-.040</b>	<b>-.360</b>	<b>ns</b>
	<i>Emotional Stability</i>	<b>.065</b>	<b>.636</b>	<b>ns</b>	<b>.211</b>	<b>2.016</b>	<b>&lt;.05</b>	<b>.177</b>	<b>1.807</b>	<b>ns</b>	<b>.218</b>	<b>2.023</b>	<b>&lt;.05</b>
	<i>Agreeableness</i>	<b>-.373</b>	<b>-3.254</b>	<b>&lt;.01</b>	<b>-.010</b>	<b>-.083</b>	<b>ns</b>	<b>-.119</b>	<b>-1.091</b>	<b>ns</b>	<b>-.029</b>	<b>-.238</b>	<b>ns</b>
	<i>Openness to Experience</i>	<b>.169</b>	<b>1.205</b>	<b>ns</b>	<b>-.323</b>	<b>-2.865</b>	<b>&lt;.05</b>	<b>-.176</b>	<b>-1.319</b>	<b>ns</b>	<b>-.249</b>	<b>-1.691</b>	<b>ns</b>

I nostri dati (Tabella 2), inoltre, mostrano che rispetto alle variabili disposizionali l'estroversione è il miglior predittore rispetto all'efficacia nell'affrontare il gate-keeping, l'empowerment e la conciliazione lavoro, confermando la nostra ipotesi. Il miglior predittore, seppure in negativo, rispetto all'efficacia percepita nell'utilizzo dei mass-media è la cordialità.

**Conclusioni** | La nostra ricerca pilota ha studiato l'impatto delle variabili disposizionali sull'efficacia percepita nel superare gli ostacoli al perseguimento della carriera politica. Le donne politiche che si sono descritte come più estroverse (loquaci, dominanti, dinamiche e così via) sono quelle con maggiori livelli di autoefficacia percepita nel: contrastare il gatekeeping, bilanciare impegni di lavoro e familiari, essere in grado di fissare e perseguire obiettivi politici ambiziosi ed in parte anche utilizzare i mass media. Le due componenti del tratto energia sembrano particolarmente adatte a superare diversi tipi di ostacoli. Essere assertivo e dominante potrebbe aiutare ad accedere ai media ed a combattere il gatekeeping, essere loquaci e dinamiche può essere particolarmente utile per aumentare l'efficacia percepita di conciliare lavoro e famiglia. La cordialità in negativo è il miglior predittore della percezione di efficacia nell'utilizzare i mass media. E' probabile che nella ormai diffusa immagine della televisione "urlata" dei nostri tempi facciano più "audience" le persone meno accomodanti e più aggressive rispetto a quelle più gentili e disponibili. Si pensi a personaggi quali Grillo Sgarbi o Trump che bucano lo schermo spesso proprio grazie ai loro comportamenti bellicosi e ostili.

### Riferimenti bibliografici

- Adam K. & Derber C. (2008). *New Feminized Majority: How Democrats Can Change America with Women's Values*. Boulder, CO: Paradigm Publishers.
- Barisione, M. (2006). *L'immagine del leader. Quanto conta per gli elettori?* Bologna: Il Mulino.
- Caprara, G. V., Barbaranelli, C., Borgogni, L., & Perugini, M. (1993). The Big Five questionnaire: A new questionnaire to assess the Five Factor Model. *Personality and Individual Differences*, 15, 281-288.
- Caprara, G.V., Schwatz, S. H., Vecchione, M., & Barbaranelli C. (2008). The personalization of politics: Lessons from the Italian case. *European Psychologist*. 13, 57-172.
- Dolan J. 2006, 'Women Candidates in American Politics: What We Know, What We Want to Know' Presented at the 2006 meeting of the Midwest Political Science Association, April 20-23.
- Duerst-Lahti, G., & Kelly, R.M. (eds). (1995) *Gender Power, Leadership, and Governance*. Ann Arbor, MI, University of Michigan Press.
- Eagly, A.H., Carli, L. L. (2007). *Through the labyrinth: The truth about how women become leaders*, Harvard Business School Press, Boston.



- Feldman, S. (2003). Values, ideology, and the Structure of Political Attitudes. In D. O. Sears, L. Huddy, and R. Jervis (eds.), *Oxford Handbook of Political Psychology*, New York: Oxford Gelli B. (2009). *Psicologia delle differenze di genere*. FrancoAngeli, Milano, 2009.
- Githens, M. (2003). Accounting for Women's Political Involvement: The Perennial Problem of Recruitment, in S. J. Carroll (ed), *Women and American Politics*, Oxford University Press, Oxford.
- Francescato, D., Mebane, M., Sorace, R., Giacomantonio M., & Lauriola M. (2008). The construction of two short factor marker scales measuring women's perceived obstacles (WO) and women's coping efficacy (WOC) in politics. *TPM*, 15, 113-133.
- Huddy, L., Terkildsen, N. (1993). Gender Stereotypes and the Perception of Male and Female Candidates, *American Journal of Political Science*, 37, 119-47.
- Kathlene, L (1994). Power and influence in State legislative policymaking: The interaction of gender and position committee hearing debates *American Political Science Review*, 88, 560-576.
- Mebane, M. (2008). *Psicologia delle pari opportunità. Per migliorare la qualità della vita individuale e sociale delle donne*. Milano: Unicopli.
- Palmer, B & Simon, D. (2006). *Breaking the political glass ceiling*, Routledge, New York.
- Schwartz, Shalom H. (2006). Les valeurs de base de la personne: Théorie, mesures et applications [Basic human values: Theory, measurement, and applications]. *Revue française de sociologie* 42, 249 - 288.
- Stevens, A (2007). *Women Power and Politics*. London: Palgrave Macmillan.
- Thomas, S. (2002). The Personal Is the Political: Antecedents of Gendered Choices of Elected Representatives, *Sex Roles*, 47, 343-353.
- Watson, D., & Clark, L. A. (1997). Extraversion and its positive emotional core. In L. A. Pervin & O. P. John (Eds.), *Handbook of Personality Psychology* (pp. 767–793). New York: Guilford.

Sessione tematica

# **Obiettivi in loco: i volti della convivenza urbana**

# Assistenza abitativa e integrazione sociale di persone senza dimora

**Marta Gaboardi, Michela Lenzi, Massimo Santinello**

Università degli Studi di Padova, Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione

✉ massimo.santinello@unipd.it

**Introduzione** | Dalla ricerca riguardo al tema dell'homelessness, emerge come l'*housing*, inteso come stabilità abitativa, sia il bisogno guida nella comprensione e nel contrasto del fenomeno. Diverse sono le strategie messe in atto per raggiungere tale obiettivo, tra cui l'adozione di un nuovo modello di intervento per persone senza dimora denominato "Housing First", nato negli U.S.A., ma col tempo diffusosi come un vero e proprio fenomeno globale, il quale identifica nell'assistenza abitativa il requisito fondamentale per risolvere altri problemi, di tipo sociale, di salute o occupazionale (Tsemberis et al., 2004).

Oltre a fornire il supporto abitativo è necessario attivare delle reti di sostegno sociale per rompere il ciclo dell'homelessness e favorire il benessere dell'individuo.

Infatti, il fenomeno dell'homelessness è connesso a un processo di marginalizzazione che si estende oltre alla sola mancanza di una casa; non è sufficiente avere una casa per risolvere problemi quali lo stigma o l'esclusione sociale.

Molte ricerche si sono concentrate sul verificare come programmi di assistenza abitativa possano favorire un miglioramento nella salute e nella stabilità abitativa in persone senza dimora, ma sono poche quelle che dimostrano come essi possano favorire l'integrazione sociale nei beneficiari (Pleace & Quilgars, 2013).

Un recente studio, per esempio, mostra come oltre al vivere in un'abitazione stabile, anche i cambiamenti nel sostegno sociale sono predittori di benessere nelle persone senza dimora (Johnstone et al. 2015).

Per capire il ruolo delle caratteristiche dei programmi in cui le persone sono inserite, Wong e Solomon (2002) hanno elaborato un concetto teorico multidimensionale di integrazione, intesa come *community integration*, che comprende le dimensioni: fisica,

di partecipazione ad attività; psicologica, come senso di appartenenza; sociale, come sviluppo delle relazioni/interazioni. La *community integration* è vista come il risultato dell'interazione tra fattori individuali e caratteristiche dei programmi in cui le persone sono inserite.

Da alcuni studi emerge come vivere in appartamenti indipendenti favorisca maggiore libertà di scelta, ed essa a sua volta sia collegata ad una maggiore integrazione psicologica (Gulcur et al., 2007). Inoltre, una maggior integrazione psicologica è connessa a un maggior livello di soddisfazione per la propria vita (Aubry et al., 2013).

La difficoltà, però, nello studiare l'integrazione riguarda principalmente l'operationalizzazione del costrutto, che investe sia la dimensione individuale che quella di contesto, e la mancanza di strumenti che tengano conto di quale sia l'idea di inclusione sociale delle persone in grave marginalità (Tsai et al., 2012).

La presente ricerca ha l'obiettivo di indagare l'integrazione sociale di persone senza dimora inserite nei programmi Housing First italiani.

**Metodi** | In Italia, nel 2014 è nato il network Housing First Italia, coordinato da fio. PSD (Federazione Italiana Organismi per le Persone Senza Dimora), con l'intenzione di sperimentare il nuovo modello di intervento Housing First.

L'obiettivo della ricerca è quello di indagare la relazione tra il grado di integrazione sociale dei partecipanti al programma HF, la soddisfazione per il servizio e la qualità dell'inserimento abitativo.

Per la ricerca sono stati contattati 47 soggetti inseriti da almeno sei mesi all'interno di alcuni programmi HF in diverse città italiane. Ad essi sono state somministrate telefonicamente le seguenti scale di misura (Ornelas et al., 2014):

**Community Integration Scale.** Indaga due diverse aree: una relativa all'integrazione fisica, intesa come presenza all'interno della comunità, con 8 domande a risposta dicotomica (sì/no) riguardanti lo svolgimento di alcune attività ludico-ricreative; l'altra riguarda l'integrazione psicologica, intesa come senso di appartenenza, con 4 item riguardanti la propria abitazione e il proprio quartiere che chiedono di esprimere un grado di accordo assegnando un valore da 1 a 5.

**Scala di Soddisfazione sul Servizio Erogato.** Consiste in una scala di valutazione del servizio, in particolare con 9 item in cui viene chiesto di esprimere una valutazione, in una scala da 1 a 5, sulla soddisfazione per il sostegno ricevuto e in cui viene chiesto di ripensare a tutte le opportunità vissute negli ultimi quattro mesi, alle varie forme di sostegno ricevute e alla loro qualità.

**Scala Valutazione Qualità Inserimento Abitativo.** Lo strumento misura due aree: una relativa alla possibilità di scelta nel progetto, con 3 item in cui viene chiesto di indicare il livello di soddisfazione in una scala a 5 punti; l'altra relativa alla qualità dell'attuale sistemazione abitativa con 5 item in cui viene chiesto di indicare il livello di soddisfazione su una scala a 5 punti.

Per stimare il grado di integrazione sociale si è proceduto a confrontare i punteggi con quelli di un campione di persone inserite in un programma HF a Lisbona e con quelli di un gruppo di persone senza dimora italiani inseriti in altri tipi di programmi.

**Risultati |** Il gruppo dei soggetti intervistati è composto da 10 femmine e 37 maschi, di età compresa tra i 26 e gli 87 anni, di cui l'82% italiani e il 17% stranieri.

Dai risultati emerge che, in una scala da 0 a 8, la media di integrazione fisica è di 3,06, mentre, in una scala da 4 a 25, la media di integrazione psicologica è di 14,83. Per quanto riguarda la soddisfazione per il servizio e la percezione di possibilità di scelta e di qualità della casa, emergono risultati molto vicini al punteggio massimo (5).

Nella correlazione tra le dimensioni indagate emerge come la soddisfazione per il servizio abbia una correlazione di .449 ( $p < .01$ ) con l'integrazione psicologica. Inoltre, la soddisfazione riporta una correlazione con la percezione di qualità della casa di .402 ( $p < .01$ ). La qualità della casa, a sua volta, ha una correlazione con la possibilità di scelta di .548 ( $p < .01$ ).

Per quanto riguarda il confronto con un campione di 45 soggetti inseriti nel programma HF "Casa Primeiro" di Lisbona (Ornelas et al., 2014), emerge come le risposte ai singoli item della *Community Integration Scale* siano simili tra i due campioni.

In tabella 1, per quanto riguarda la dimensione di integrazione fisica, vengono riportate

le percentuali di risposta affermativa dei due campioni in oggetto ai singoli item della scala.

Nella tabella 2 , per quanto riguarda la dimensione di integrazione psicologica, vengono riportate le percentuali di risposta di accordo dei due campioni in oggetto ai singoli item della scala.

In particolare, per quanto riguarda l'item "mi sento a casa nel luogo in cui vivo" entrambi i campioni riportano una percentuale molto alta di risposte affermative.

*Tabella 1: confronto delle percentuali di risposta agli item relativi all'integrazione fisica*

<b>Integrazione territoriale</b>	<b>HFI (n.=47)</b>	<b>Lisbona (n.=45)</b>
Sei andato al cinema o a vedere un concerto nell'ultimo mese?	10,60%	6,7%
Hai partecipato ad attività sportive e/o ricreative nell'ultimo mese?	21,70%	15,6%
Hai incontrato persone per un caffè o per pranzare/ cenare insieme nell'ultimo mese?	76,60%	46,7%
Hai partecipato a qualche evento organizzato dalla comunità nell'ultimo mese?	38,3%	8,9%
Hai frequentato luoghi di culto e/o spirituali nell'ultimo mese?	40,42%	26,7%
Hai partecipato a qualche attività come volontario nell'ultimo mese?	36%	-
Hai frequentato qualche biblioteca nell'ultimo mese?	19%	15,6%
Hai fatto amicizia con nuove persone al di fuori dell'alloggio? (item aggiunto nella scala in italiano)	63,8%	

*Tabella 2: confronto delle percentuali di risposta agli item relativi all'integrazione psicologica*

<b>Integrazione psicologica</b>	<b>Accordo</b>	
	<b>HFI=47</b>	<b>Lisbona=45</b>
Conosco una parte delle persone che abitano vicino all'abitazione	40,40%	33,4%
Nel quartiere è facile avere buone relazioni sociali	46,80%	22,2%
Mi sento a casa nel luogo in cui vivo	80,85%	71,8%
Mi sento legato/ affezionato al quartiere in cui vivo	68%	55,6%

Infine, rispetto alla dimensione dell'integrazione sociale, il confronto con un campione di persone inserite in programmi di assistenza abitativa diversi dall'HF (dormitorio o gruppi appartamento), ha previsto che fosse somministrata la medesima scala, *Community Integration Scale*, ad un campione di 39 soggetti, di cui 7 femmine e 32 maschi, di età tra i 19 e i 77 anni, 30 italiani e 9 stranieri.

Dal confronto tra le medie emerge come non ci siano particolari differenze nei punteggi di integrazione fisica ma emerge una differenza nelle medie dei punteggi di integrazione psicologica, più alto per le persone inserite nei programmi HF [ $t(91) = 3,017; p = .003$ ].

**Conclusioni** | Dai risultati emerge come le persone inserite in programmi Housing First riportino dei risultati alti di integrazione psicologica, intesa come senso di appartenenza alla propria abitazione e al proprio quartiere, a differenza dei risultati riguardanti l'integrazione fisica. Un dato che viene confermato anche dal confronto con un campione di soggetti inseriti in un programma HF di Lisbona. Allo stesso modo, nel confronto con un campione di soggetti inseriti in programmi di assistenza abitativa diversi dall'HF, ciò che varia è il punteggio relativo all'integrazione psicologica, che riporta punteggi più alti nel primo campione. In linea con la letteratura, infatti, abitare in appartamenti indipendenti porta a una maggiore integrazione psicologica (Gulcur et al., 2007). Questi dati fanno pensare che, a prescindere dal coinvolgimento dei soggetti in attività e risorse della comunità, essi sperimentino una miglior condizione psicologica nei programmi HF. Essa, inoltre, è stato dimostrato come correli anche ad un maggiore livello di soddisfazione per la propria vita (Aubry et al., 2013) e, in questa ricerca, ad una maggiore soddisfazione per il servizio.

La presente ricerca riporta, però, diversi limiti. In primis, l'esiguità del campione e la mancanza di un gruppo di controllo randomizzato. Inoltre, la scala di misura non indaga la dimensione sociale.

In futuro andrebbe implementato uno studio longitudinale che tenga conto delle caratteristiche individuali dei singoli soggetti e dei diversi aspetti del programma per cogliere quali siano i fattori maggiormente influenti nelle diverse dimensioni dell'integrazione sociale.

Questo contributo ha l'intento di mettere in luce come l'integrazione sociale possa essere un obiettivo primo dei programmi rivolti a persone in grave marginalità, poiché permette di aumentare l'autonomia all'interno di una società, superando limiti quali lo stigma e l'emarginazione. Capire quali possono essere i fattori che maggiormente influiscono su di essa permette di compiere scelte operative in questa direzione.

## Riferimenti bibliografici

- Aubry T., Flynn R., Virley B. & Neri J. (2013). Social Role Valorization in Community Mental Health Housing: Does it Contribute to the Community Integration and Life Satisfaction of People with Psychiatric Disabilities? *Journal of Community Psychology*, 41(2), 218-235.
- Gulcur L., Tsemberis S., Stefancic A. & Greenwood R. M. (2007). Community Integration of Adults with Psychiatric Disabilities and Histories of Homelessness. *Community Mental Health Journal*, 43(3), 211-228.
- Johnstone M., Parsell C., Jetten J., Dingle G. & Walter Z., (2015). Breaking the cycle of homelessness: Housing stability and social support as predictors of longterm well-being. *Housing Studies*, 1-17.
- Ornelas J., Martins P., Zilhao M.T & Duarte T. (2014). Housing First: A Ecological Approach to Promoting Community Integration. *European Journal of Homelessness*, 8 (1), 29-56.
- Pleace N., Quilgars D. (2013). *Improving Health and Social Integration through Housing First*. Brussels: FEANTSA.
- Tsai J., Mares A. S. & Rosenheck R. A. (2012). Does Housing Chronically Homeless Adults Lead to Social Integration? *Psychiatric Services*, 63(5), 427-434.
- Tsemberis S., Gulcur L. & Nakae M. (2004) Housing first, consumer choice and harm reduction for homeless individuals with dual diagnosis. *American Journal of Public Health*, 94 (2), 651-656.
- Wong Y., & Solomon P. (2002). Community integration of persons with psychiatric disabilities in supportive independent housing: A conceptual model and ethodological considerations. *Mental Health Services Research*, 4, 13-28.



# Spazi pubblici e bene comune. Percorsi di convivenza urbana

**Fortuna Procentese, Maria Florencia Gonzalez Leone, Fabrizio De Carlo**

Università degli Studi di Napoli Federico II, Dipartimento di Studi Umanistici

✉ fortuna.procentese@unina.it

**Introduzione** | Gli spazi pubblici urbani possono assolvere una funzione di benessere per le città in quanto attraverso il loro uso collettivo aumenta la qualità della vita e il senso di convivenza urbana (Procentese, 2011; Crosta, 2000).

Nel tempo questa funzione è venuta modificandosi per l'interconnessione tra i cambiamenti delle infrastrutture, economici e del senso di convivenza urbano che caratterizza le nostre città. In particolare l'impatto dei cambiamenti ha generato un maggiore investimento nella valorizzazione degli spazi privati e un netto abbandono, degrado e inaccessibilità di alcuni spazi cittadini che hanno così perso il significato di bene comune.

Lo spazio pubblico perdendo la sua funzione conviviale è spesso percepito come spazio insicuro, e l'assenza della cura e dell'accessibilità ha favorito il disinvestimento emotivo denotando alcuni spazi pubblici come rappresentativi del degrado cittadino.

In questo processo di ri-significazione pensiamo sia fondamentale ipotizzare l'attuazione di interventi che producano una conoscenza dei fenomeni psichici e sociali analizzandoli nella loro interdipendenza, che consenta l'attuazione di risposte trasformative e rigenerative degli spazi pubblici.

In questa prospettiva il nostro lavoro si completa e si congiunge con quello dei cittadini e tale incontro può generare un processo di conoscenza che aiuta a dare senso e significato specifici a ciò che si osserva nei contesti comunitari, attribuendo una concezione nuova alla realtà contestuale e alle relazioni implicate nel lavoro di intervento. Il gruppo di lavoro costituito da professionisti, stakeholder e cittadini individua la risposta possibile alle problematiche da affrontare oltre che costruire visioni diverse.

La ridefinizione degli spazi pubblici come *bene comune* diviene fondamentale per la

realizzazione delle condizioni di *common ground* (Ostrom, 2006; Ostrom, Gardner and Walker, 1994). Tali condizioni sono necessarie per favorire una prospettiva conoscitiva e trasformativa attraverso lo sguardo sui bisogni espressi, la costruzione di relazioni e delle prospettive di sviluppo dei contesti che non sono estranee alle vicende storiche e culturali che li caratterizzano.

### *Obiettivo*

Il presente contributo è volto a presentare il percorso di studio e ricerca volta a ricostruire il senso di bene comune di spazi pubblici inaccessibili alla cittadinanza, attraverso l'uso di metodi collaborativi (Rifkin, 2014; Ostrom, 2006; Ostrom et al., 1994). L'investimento personale e comunitario può infatti attivare nuovi spazi di pensiero e di azione che consentano di rilevare e favorire la motivazione dei cittadini e degli stakeholder a percepire la loro efficacia e responsabilità nelle azioni per la rigenerazione dei luoghi urbani.

La ridefinizione in termini di legami e riconoscimento della funzione dei luoghi marginali permette infine di ricercare nuove percezioni e attribuzioni di significato allo spazio pubblico, e trasformare così un territorio ritenuto "neutro" o alieno in spazio di investimento simbolico e funzionale.

**Metodi** | La metodologia utilizzata nel presente lavoro prevede la costruzione di un percorso a più step che includono: la costruzione dell'*Action Arena*, la definizione del *Common Action Plan* e l'individuazione di *Collaborative Regeneration Projects*, le *funzioni nel processo di tipo circolare*, gli *strumenti attivabili*, a cui fanno seguito le *azioni* (Ostrom et al., 1994; Clemente, Giovane di Girasole, 2015; Clemente, Arcidiacono, Giovane di Girasole, Procentese, 2015; Procentese, Giovane di Girasole, 2016).

### *Contesto*

Lo spazio pubblico è il Molo S. Vincenzo situato nel porto della città di Napoli, non accessibile ai cittadini e con un potenziale uso per diverse attività istituzionali (Marina

Militare, Capitaneria di Porto, Autorità Portuale) economiche, di svago, diportistiche, sportive e culturali. Il Molo è situato nello spazio della Marina Militare non più utilizzato per attracco delle navi militari, è visibile dal porto per cui non appare ai cittadini come parte integrante del waterfront cittadino. Attualmente è in uno stato di abbandono e per procedere o pensare ad una possibile rigenerazione è necessario coinvolgere la cittadinanza in una collaborazione ampia e trasversale di tutti quei soggetti, pur molto diversi tra loro, che riconoscono nel mare un elemento significativo della propria cultura, un bene comune e quindi una risorsa.

### *Partecipanti diretti e indiretti*

Il gruppo di ricerca e studio: *Laboratorio di pianificazione e progettazione urbana collaborativa* è composto da psicologi di comunità (referenti Procentese e Arcidiacono) e urbanisti (ref. Clemente e di Girasole) che hanno lavorato in diversi momenti del processo di ricerca interfacciandosi continuamente con i referenti dell'area portuale, la marina militare, le istituzioni, le imprese, le associazioni cittadine e la comunità urbana. Inoltre sono stati coinvolti 300 cittadini tra persone che hanno preso parte ad alcune iniziative per il Molo, organizzate dal gruppo e coloro che vivono il porto nel quotidiano con le loro attività e frequenza del luogo come ad esempio i pescatori o il personale stesso della marina militare.

### *Strumenti*

Gli strumenti utilizzati sono stati diversi e per scopi e momenti differenti del processo di costruzione della vision collettiva. Inizialmente si è proceduto a *osservare* il contesto per conoscere il luogo, successivamente sono stati avviati dei *gruppi di discussione* e *workshop* che hanno permesso di instaurare un dialogo e un confronto con tutte le parti interessate. Sono stati realizzati *eventi* in collaborazione con i diversi partecipanti al processo di rigenerazione del Molo nell'ambito di attività previste dalla pubblica amministrazione. Successivamente sono stati realizzati dei *questionari* conoscitivi degli interessi dei cittadini per il molo, effettuate delle *interviste*, anche video registrate, volte

a rilevare le diverse aspettative sulla destinazione del luogo. Vi sono stati dei momenti seminariali che hanno permesso la condivisione di questa esperienza e hanno permesso il coinvolgimento della comunità imprenditoriale e politica.

In particolare gli strumenti utilizzati ci hanno permesso di instaurare un dialogo con tutte le parti coinvolte e ci hanno dato la possibilità di rilevare gli interessi di diversi partecipanti e co-costruire e condividere i valori per la collaborazione verso il miglioramento dello spazio pubblico inteso come bene comune.

**Risultati** | Quanto emerso durante gli incontri è stato utilizzato per attivare processi di riflessione e di potenziale apertura e accesso del molo alla cittadinanza.

Il lavoro attraverso le immagini e i video ha consentito il riconoscimento dei protagonisti e favorito la condivisione dell'idea progettuale. Le video interviste sono così diventate un video proiettato successivamente nei momenti di incontri istituzionali e culturali per il Molo San Vincenzo ([www.communitypsychology.eu](http://www.communitypsychology.eu)).

In sintesi, nella parte dei questionari dedicata alle motivazioni, è emerso che il 52.3% delle persone si è recato al Molo in quanto curiosi di conoscere un luogo a cui non è facile accedere, evidenziando il desiderio di utilizzo che ritroviamo nelle altre risposte al questionario, in cui viene espresso un potenziale uso del luogo per il proprio tempo libero (69.5%) e conviviale con i propri amici (76,8%), oltre a svolgere attività sportive (34.4%) e passeggiare (78.1%). Il 46.5% vorrebbe ritrovare l'identità storica del luogo con il quale viene espresso un potenziale legame che si rafforza per un altro 46.5 % con le attività artigiane legate al mare.

Tutti i partecipanti hanno espresso la volontà a prendere parte ad altre iniziative per poter rendere accessibile il molo e il 85.3% lo valorizzerebbe attraverso l'organizzazione di eventi pubblici e culturali, utilizzando e mobilitando i media

La partecipazione collaborativa ha alimentato la percezione di essere membri attivi del gruppo di lavoro *Amici del molo* (gruppo creato per raggruppare persone con le quali creare azioni per la riqualificazione del Molo) ed evidenzia l'importanza della relazione esistente tra partecipazione e senso di autoefficacia e dunque di collaborazione.

I dati offrono una riflessione operativa su come i contesti debbano essere vissuti al fine di promuovere la cultura del community engagement, in un contesto come il Molo San Vincenzo. La funzione del luogo e le azioni che si desiderano espletare favorirebbero la collaborazione e partecipazione in un contesto in cui attualmente l'impegno individuale non si incontra con la percezione di collaborazione da parte degli altri attori sociale appartenenti al contesto.

L'obiettivo futuro sarà pertanto rilevare l'orientamento verso l'azione progettuale rivolta alla propria comunità di appartenenza, per poter incentivare una partecipazione che vada al di là del mero conseguimento degli obiettivi personali.

**Conclusioni** | Sappiamo che il legame con i luoghi è espressione di identità di comunità (Puddifoot, 2003), in quanto permette di esplorare le rappresentazioni personali e condivise che i soggetti hanno della propria comunità e di quei luoghi (Arcidiacono, 2016).che burocraticamente sono definiti pubblici e che psicologicamente sembrano non appartenere alla comunità cittadina.

In particolare l'azione psicosociale legata all'identificazione con lo spazio pubblico richiede di promuovere la cultura del *sense of community engagement* e la metodologia di lavoro utilizzata per ridare significato ad uno spazio cittadino quale bene comune si è sviluppata in una situazione concreta per individuare il potenziale cambiamento che i cittadini e gli altri interlocutori coinvolti potevano pensare e concretizzare. Il percorso ha avuto quale vertice di osservazione l'analisi dell'intreccio degli aspetti psicologici, sociali e urbani che agiscono sui singoli individui, sulle associazioni e istituzioni nonché sulla vita relazionale del quartiere.

In seguito alle iniziative e al processo attivato, in questa fase di lavoro, il molo è divenuto uno spazio identificabile per i cittadini e di possibile accesso per eventi culturali.

## Riferimenti bibliografici

- Arcidiacono, C. (2016). *Psicologia di comunità per le città. Rigenerazione urbana a Porta Capuana*. Liguori: Napoli.
- Clemente, M., Arcidiacono, C., Giovane di Girasole, E., & Procentese, F. (2015) *Trans-disciplinary approach to maritime-urban regeneration in the case study "Friends of Molo San Vincenzo", port of Naples, Italy*. 8<sup>th</sup> Conference on Planning Research Becoming Local: Generative Places, Smart Approaches, Happy People, Porto University.
- Procentese, F. & Giovane di Girasole, E. (2016). *Processi di collaborazione urbana. il Molo S. Vincenzo. Relazione al Convegno Nuovi modelli di governance per il dialogo tra porto e città*. CNR e IRIS - Università Federico II DSU e DIARC, Marina Militare.
- Clemente, M., & Giovane di Girasole, E. (2015). *Innovative Strategies for Urban Regeneration in Coastal Areas – the Case Study of the Metropolitan Coast of Naples*. In C. Gambardella (a cura di), *Le vie dei Mercanti. Heritage and Technology. Mind Knowledge Experience*, La scuola di Pitagora, Napoli, 2059-2068.
- Crosta, P.L. (2000). *Società e territorio, al plurale. Lo "spazio pubblico" - quale bene pubblico - come esito eventuale dell'interazione sociale*. *Foedus*, 1, 42-43.
- Ostrom, E. (2006). *Governare i beni collettivi*, Venezia: Marsilio.
- Ostrom, E., Gardner, R., & Walker, J. (1994). *Rules, Games, and Common-pool Resources*, The University of Michigan Press, USA.
- Puddifoot, J. E. (2003). *Exploring "personal" and "shared" sense of community identity in Durham city, England*. *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 31(1), 87-106.
- Procentese, F. (2011). *Convivenza responsabile. Psicologia di comunità, 2*.
- Rifkin, J. (2014). *La società a costo marginale zero*. Mondadori: Milano.

# Genius Loci. Un modello di lavoro condiviso tra servizi e cittadini

**Francesco Stoppa\***, **Stefano Carbone\*\***, **Silvia Martin\*\*\***

\*Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 5 "Friuli Occidentale", \*\*Consulente Scientifico Esterno,

\*\*\*Cooperativa Sociale Itaca

✉ [geniuslociprogetto@gmail.com](mailto:geniuslociprogetto@gmail.com)

**Introduzione** | Questioni di particolare importanza come la salute, la cura e la prevenzione del disagio personale e sociale non possono più, oggi, essere delegate in toto ai tecnici e ai servizi specialistici. È necessario che la rete dei servizi includa anche le reti sociali naturali nel dibattito sulla qualità della vita e nella ricerca di risposte alle criticità su più fronti emergenti. Se ben orientata, infatti, la comunità rappresenta un elemento decisivo nei processi di integrazione sociale e di profilassi del disagio. Tuttavia, come si sa, il tessuto comunitario stesso sta attraversando un momento di crisi e questo incide negativamente sulla qualità degli scambi umani e sul più generale livello di vivibilità delle nostre città. Per le istituzioni pubbliche e del privato sociale si apre quindi un nuovo campo d'intervento che prevede un ruolo fondamentale nel favorire la valorizzazione e la promozione delle competenze sociali, presenti o potenziali, in una certa area urbana. È sempre più necessario lavorare per la promozione di un concetto di salute ad ampio raggio, dove gli stili di comunicazione e interazione tra i cittadini, l'attenzione condivisa alla qualità di vita della propria città e del proprio quartiere diventano importanti fattori di benessere. Questo tipo di approccio aiuta i servizi specialistici ad evitare il rischio dell'isolamento, dell'autoreferenzialità, del tecnicismo fine a se stesso, per confrontarsi con l'anima vivente della città. A partire da questi presupposti nel 2010 nasce il Progetto "Genius loci", un'azione progettuale condivisa tra operatori di molti dei servizi pubblici e del privato sociale del pordenonese, la cui finalità è la tutela, valorizzazione e implementazione delle competenze di comunità proprie di un certo numero di quartieri della città capoluogo. È uno strumento attivatore di sinergie che mira a connettere cittadini, associazioni, realtà religiose e istituzioni al

fine di far fronte agli effetti conseguenti alla crisi del legame comunitario (emarginazione, devianze, mancanza di dialogo tra le etnie e le generazioni, forme di disagio psichico e sociale). Quanto ai servizi implicati, rappresenta una modalità di lavoro che li porta a interfacciarsi con continuità con la comunità, aprendosi all'ascolto delle esigenze dei cittadini. In tal modo le istituzioni ritrovano la loro vocazione di mediazione e integrazione delle forze culturali, assistenziali e sociali attive presenti nel territorio. Se da un lato i servizi si rendono in questo modo maggiormente presenti nella vita dei quartieri, dall'altro contribuiscono a far sì che i singoli spazi di confronto e d'aggregazione già esistenti, e quelli che verranno, possano trovare un punto prospettico comune secondo una visione più ampia dei bisogni di un'intera comunità. I principali obiettivi di "Genius loci" possono essere così sintetizzati:

1. L'avvio e, soprattutto, il mantenimento nel tempo di occasioni e momenti strutturati nei quali cittadini e operatori si adoperano per il miglioramento della qualità di vita di un dato quartiere. Grazie a questi momenti i singoli cittadini si percepiscono meno soli e non più impotenti di fronte alle necessità e difficoltà emergenti nei loro luoghi di vita, riscoprendosi più contrattuali nei confronti delle istituzioni e amministrazioni.
2. La messa in rete e responsabilizzazione di gruppi motivati di cittadini attivi che, coadiuvati da *operatori di collegamento*, possono poi far gemmare intorno a sé, strada facendo, ulteriore curiosità, interesse e partecipazione.
3. La riduzione della distanza e l'implementazione del dialogo tra territorio e istituzioni.

**Metodi** | Il progetto Genius Loci, dal punto di vista metodologico mira ad accrescere l'integrazione ottimale fra i diversi soggetti, quello che viene definito lavoro di rete, favorendo conoscenza, coordinamento e collaborazione fra soggetti e implementando quello che viene definito lavoro di comunità. Il lavoro di Comunità mira all'attivazione delle persone e dei soggetti collettivi, per trasformare in meglio i contesti di vita; questo avviene in diversi modi, con una serie di processi e attività che puntano: alla facilitazione dell'assunzione di responsabilità collettiva; all'agevolazione dei soggetti sociali alla partecipazione e collaborazione; allo sviluppo di relazioni e di legami che favoriscano il



senso di appartenenza; all'acquisizione e il miglioramento di competenze da parte dei soggetti della comunità e alla conseguente, concreta attivazione trasformativa. In questo senso la qualità dei legami che si instaurano nella comunità è fondamentale: senza un legame affettivo delle relazioni significative con la comunità non si potrebbero infatti attivare strategie di sviluppo di comunità, in quanto il senso di appartenenza, è una forte spinta all'azione. Inoltre, è necessario costruire percorsi che attivino la sensazione e la percezione che ci sia la possibilità di un cambiamento. I cittadini non sono e non possono essere soggetti passivi, "solo" oggetto di cure da parte dei servizi, ma cittadini attivi, attori sociali protagonisti della propria vita e costruttori della propria realtà. La comunità dunque, come soggetto sociale, possiede delle specifiche competenze e un patrimonio di conoscenze che formano il suo passato e al tempo stesso costituiscono il suo futuro. L'intento del progetto è proteso al sostegno di quelle comunità formate da soggetti sociali attivi e che, all'interno dei loro contesti abitativi, siano in grado di sviluppare e mantenere processi virtuosi di solidarietà e responsabilità sociale, dove il problema individuale diventa il problema della comunità, un problema comune da provare a sbrogliare insieme con le risorse a disposizione. Molto del lavoro di comunità implica la creazione e il sostegno a gruppi. Il senso di appartenenza ad un gruppo, come quello ad una comunità, è infatti una motivazione potente che spinge le persone a prendere parte a processi di costruzione collettiva. Sentirsi parte mette in moto riconoscimenti, sentimenti di affetto, reciproci affidamenti, a partire dai quali uno pensa che "insieme si può fare" e nasce un "noi". La comunità, dunque, viene concepita come un soggetto sociale capace di rispondere alle proprie necessità/criticità, dotata di specifiche competenze e potenzialità che costituiscono una risorsa sui cui far riferimento e, al tempo stesso, da individuare ed attivare.

**Risultati** | Il progetto "Genius Loci" si muove dunque mantenendo costante il lavoro di manutenzione della rete e provando a promuovere azioni a sostegno del miglioramento delle relazioni, della risposta ai bisogni e della qualità della vita. Fra i risultati auspicati, oltre agli aspetti di cambiamento concreto delle condizioni di vita delle persone e del

quartiere, vi sono i possibili aspetti di miglioramento psicofisico e socio-relazionali; di aumento del capitale sociale e di evoluzione dei servizi nell'ottica di prossimità e accessibilità. Citando Zimmermann (Zimmermann, 1999), i processi di *empowerment* vengono intrapresi attraverso:

- il controllo, inteso come la capacità di influenzare le decisioni;
- la consapevolezza critica, cioè la comprensione del funzionamento delle strutture del potere e di come i fattori in gioco vengono influenzati e le risorse mobilitate;
- la partecipazione, cioè la capacità di mettere in atto interventi nella realtà in grado di ottenere i risultati desiderati.

La combinazione di questi tre fattori determina il grado di potere, nel senso della possibilità di un soggetto (individuo, gruppo o comunità) di provocare o impedire i cambiamenti. L'immagine della comunità cambia, cambia l'idea di percepirsi in un processo di crescita e di sviluppo, cambia la percezione di come la comunità possa influenzare le decisioni che riguardano la vita quotidiana del singolo e come il singolo cittadino possa influenzare le decisioni che riguardano la sua piccola comunità locale. Ciò predispose ad un clima aperto alle diversità, ad una corretta integrazione sociale con la percezione di maggiore efficacia nell'inserimento nella società. Induce chi ha reti più ampie ad aiutare chi è più povero di relazioni ed a connetterlo alle risorse disponibili presenti nei contesti. La salute, la difficoltà, il benessere, il disagio non sono solo fenomeni individuali, ma strettamente connessi alle dinamiche dei luoghi e delle persone che ci gravitano intorno, per questo è necessario prendersi cura delle persone nei loro contesti, che peraltro garantiscono ulteriori opportunità. I luoghi da cui partire sono per forza quelli in cui la comunità e il singolo vivono quotidianamente: il quartiere, la scuola, la parrocchia, le associazioni e i luoghi del tempo libero dove ci si incontra: la strada, la piazza, il centro sociale, il parco, la biblioteca, l'oratorio, il gazebo di quartiere, nato, nel nostro caso, a seguito di una fortunata Festa di Via e da allora messo a disposizione di tutti. Proprio da questi luoghi bisognerebbe partire per innescare meccanismi virtuosi perché la qualità della vita di una comunità può migliorare se le relazioni fra le persone generano identità e legami fiduciosi orientati agli stessi interessi, perché così facendo si crea produzione

di beni relazionali collettivi, servizi concreti, ma anche capitale sociale e disponibilità umana da mettere al servizio degli altri. Questo lavoro si è concretizzato in: percorsi di informazione e sensibilizzazione su temi della salute; iniziative per sperimentare il territorio in maniera più sociale (in cui la prima attenzione è stata quella di favorire la collaborazione fra le diverse realtà); un lavoro di supporto alla rete di famiglie che si è attivata a sostegno di gruppi di migranti, un lavoro a favore di giovani considerati “a rischio”, un lavoro per migliorare le relazioni di vicinato, la mediazione rispetto ai temi legati alla sicurezza, il rafforzamento delle attenzioni educative delle realtà attive, la scommessa dell’integrazione tra lavoro del servizio sociale e territorio.

**Conclusioni** | Abbiamo evidenziato come, in un contesto multietnico, eterogeneo e instabile, come quello attuale, le istituzioni pubbliche non possano, da sole, affrontare tematiche complesse come quelle della salute, della prevenzione e cura del disagio, ma abbiano bisogno dell’apporto delle reti sociali ‘naturali’. La comunità può costituire un potenziale straordinario nei processi di integrazione sociale e di prevenzione del disagio, ma in questo momento registra un malessere profondo, enfatizzando la sensazione di precarietà e di insicurezza. Tutto ciò incide negativamente sulla qualità delle relazioni umane e sul più generale livello di vivibilità delle nostre città. Le istituzioni pubbliche e del privato sociale devono dunque affrontare questo processo di accoglienza e integrazione, assumendo un ruolo fondamentale nel favorire la valorizzazione e la promozione delle competenze sociali, già espresse o latenti, di una determinata comunità urbana. Lo *sviluppo di comunità* può rappresentare la metodologia più efficace per coinvolgere il territorio nei percorsi di prevenzione e risposta quotidiana al disagio. L’obiettivo è quello di promuovere un concetto di salute ad ampio raggio, dove gli stili di comunicazione e interazione tra i cittadini, l’attenzione condivisa alla qualità di vita della propria città, del proprio quartiere della propria comunità, diventano importanti fattori di benessere.

## Riferimenti bibliografici

- AAVV. (2015). *Pratiche di resistenza umana. Idee, spazi visioni per un nuovo patto tra istituzioni e comunità*, Pordenone: Libreria al Segno Editrice.
- AAVV. (2012). *La rigenerazione dello spazio pubblico*. Sarno: L'ippogrifo.
- Martini E.R, Torti A. (2003). *Fare lavoro di comunità*. Roma: Carocci.
- Schiavi M. (2003). *Arte di ascoltare e mondi possibili*. Milano: Mondadori.
- Stoppa F. (2014). *Istituire la vita. Come riconsegnare le istituzioni alla comunità*. Milano: Vita e Pensiero.
- Twelvetrees A. (2006). *Il lavoro sociale di comunità*. Trento: Erickson.
- Zimmerman M. A. (1999). *Empowerment e partecipazione della comunità. Un'analisi per il prossimo millennio* (pp. 10-24) in *Animazione Sociale - Rivista mensile per operatori sociali*. Torino: Gruppo Abele.

# Scatti di comunità: mettere “a fuoco” un quartiere

**Davide Boniforti\***, **Marco Rondonotti\*\***

\*Metodi Srl, \*\*Parrocchia S.Francesco alla Rizzottaglia di Novara

✉ boniforti@retemetodi.it; rondonottim@gmail.com

**Introduzione** | Riscoprire la comunità nel frenetico labirinto del vivere quotidiano rappresenta per molti un'autentica sfida. I ritmi spesso accelerati, i numerosi impegni e l'organizzazione della propria agenda necessitano di riconnettere i frammenti relazionali sparsi tra i diversi contesti incontrati durante l'arco della propria giornata. Nonostante ciò ritroviamo il sapore e il desiderio di coltivare l'appartenenza comunitaria, spesso sepolta nella programmazione affollata, più o meno consapevoli del suo potere nel restituire valore e benessere. Si incontra così il rapporto tra la dimensione personale e il proprio ambiente di vita, riscoprendo il valore e l'importanza dei propri affetti più radicati, ma anche dei legami più deboli.

In questo ambito i contesti caratterizzati da una forte identificazione spirituale, come le comunità parrocchiali che in questo contributo esploreremo, rappresentano un luogo interessante di riflessione e apprendimento e un possibile baricentro alla frammentazione quotidiana. L'incontro con ambienti di natura spirituale durante il proprio arco di vita è un fenomeno diffuso nella nostra penisola. In Italia circa il 75% dichiara di aver frequentato contesti religiosi, e circa il 20% ha fatto parte di gruppi di impegno religioso (Garelli, 2011). Per diversi tuttavia non è stato vissuto con particolare coinvolgimento, incontrando come soglia critica il passaggio dall'adolescenza alla giovinezza, età in cui molti lasciano gli ambienti religiosi per esperienze differenti.

Anche la riflessione in seno all'ambito ecclesiale e ai suoi documenti si confronta con l'esigenza di promuovere una connessione territoriale. Una nota pastorale della CEI già citava nel 2004: «*la parrocchia nasce e si sviluppa in stretto legame con il territorio, come risposta alle esigenze della sua ramificazione. Grazie a tale legame ha potuto mantenere quella vicinanza alla vita quotidiana della gente che la qualifica rispetto ad altre realtà con*

*cui nella Chiesa si dà forma comunitaria all'esperienza di fede. Oggi tale legame diventa più complesso: sembra allentato, perché i confini della parrocchia non racchiudono più tutte le esperienze della sua gente; ma risulta moltiplicato, perché la vicenda umana si gioca oggi su più territori, non solo geografici ma soprattutto antropologici.»*

L'appartenenza parrocchiale si delinea sempre più come una geometria che spesso supera i perimetri territoriali e generazionali, alimentata dal riconoscimento e dall'identificazione a valori spirituali comuni.

**Metodi** | “Scatti di comunità” nasce in questo ambito, con il desiderio di cogliere l'opportunità di questo contesto per aumentare la riflessione di chi la collettività la vive attorno alla sperimentazione di setting progettuali partecipati. Si configura come un percorso di ricerca-intervento, avviato nell'aprile del 2015 e conclusosi nella sua prima fase nel giugno 2016, con l'intento di focalizzare nuovamente la partecipazione alla vita parrocchiale a partire dalla consapevolezza condivisa degli elementi che la animano e dei desideri espressi.

Obiettivo generale del progetto è stata la promozione e la creazione di legami tra le persone appartenenti al territorio, al fine di rispondere alle necessità sentite come emergenti. Nello specifico l'intervento si è costruito attorno al desiderio di raggiungere alcuni obiettivi specifici: generare forme di attivazione parrocchiale, aumentare il senso di comunità tra persone che appartengono alla comunità parrocchiale, aumentare la conoscenza nel quartiere rispetto ai bisogni presenti e stimolare la capacità di fornire risposte e soluzioni condivise.

Il progetto è stato caratterizzato da più fasi. L'intervento si è avviato con l'identificazione di un piccolo gruppo di parrocchiani, i più attivi e motivati nel dedicare impegno e tempo ad intervenire progettando nella propria comunità. Il potersi incontrare ha consentito il condividere l'esigenza di rilanciare il tema della partecipazione nel contesto parrocchiale, riconosciuto come disgregato a fronte delle risorse presenti e delle persone attive in gruppi e iniziative.

Si è condiviso il desiderio di concentrarsi sull'aumento della consapevolezza del senso

di appartenenza alla propria comunità parrocchiale che, accanto alla necessità di coltivare scambi e connessioni con il territorio, è stato individuato come elemento fragile da sostenere.

La scelta metodologica è ricaduta sullo strumento del Photovoice che ha necessitato alcuni accorgimenti al fine di renderlo adatto al contesto e specifico agli scopi del progetto. Sono stati quindi ideati e promossi due temi di ingaggio (*“la comunità come la vivo”* e *“la comunità che vorrei”*), invitando i parrocchiani a scattare alcune foto.

Durante questo periodo il gruppo guida ha coordinato il percorso, promuovendo e sollecitando l’iniziativa, nonché raccogliendo i materiali che progressivamente venivano inviati, anche attraverso la pagina Facebook dedicata.

La raccolta delle immagini ha permesso di identificare quattro aree tematiche (giovani, famiglie, solidarietà e stile di vita), richiamando la comunità, a partire dall’ascolto e rilettura delle foto, ad identificare alcune problematiche sentite come prioritarie. Tra queste sono emerse: la mancanza di spazi per l’aggregazione spontanea, il desiderio di riorganizzazione dei momenti liturgici, lo scarso coinvolgimento delle nuove generazioni, la presenza di forme di povertà e fragilità sul territorio, la frammentazione delle relazioni nell’ambito parrocchiale, la difficoltà per le famiglie di individuare spazi di incontro e confronto. È stata quindi coinvolta la comunità nella scelta delle priorità, dalle quali sono emersi con maggior importanza e interesse la necessità di lavorare sulle modalità di coesione tra le relazioni parrocchiali, l’intervento su spazi per l’aggregazione spontanea e la presa in carico di forme di povertà territoriali.

Attraverso la metodologia del World Cafè è stato quindi possibile focalizzare alcune domande a partire dai problemi, sollecitando i parrocchiani a proporre idee e soluzioni. In tal senso possiamo riportare due esemplificazioni. La prima nasce come tentativo di risposta al rischio di vivere l’appuntamento della celebrazione eucaristica domenicale (momento centrale della vita di ogni parrocchia) come troppo informale, freddo e distaccato. La proposta nata in sede di World Cafè è stata quella di introdurre la figura dei ministri dell’accoglienza, volontari formati che abbiano due incarichi: accogliere i fedeli che arrivano per la celebrazione (distribuendo il foglio che riporta i momenti essenziali

della vita di comunità della settimana trascorsa e quella che sta iniziando), e invitarli al momento di libera convivialità preparato nei locali attigui alla chiesa parrocchiale come occasione di incontro e di confronto. La seconda è nella direzione della riqualificazione degli spazi parrocchiali e, nello specifico, riguarda gli ambienti dell'ex appartamento del coadiutore dell'oratorio, non più presente da un anno. La proposta è di riadattare gli spazi in modo da poter accogliere per qualche giorno i giovani della comunità nelle brevi ma significative esperienze di convivenza, gli incontri di programmazione dei singoli gruppi attivi in parrocchia e in modo da poter essere vissuto come spazio informale aperto e autogestito da giovani e anziani (le due fasce di età che, in questo momento e sebbene per motivazioni differenti, hanno tempo e desiderio di ingaggio).

A seguito della realizzazione dei World Cafè, anche grazie al contributo di un finanziamento Caritas, è stato possibile condurre un approfondimento sul tema delle "forme di povertà territoriali", che, attraverso la conduzione di 14 interviste e 10 focus group presso le realtà territoriali (Istituti scolastici, associazioni...) ha consentito di raggiungere ulteriori soggetti territoriali, avanzando ulteriori possibili soluzioni e idee per intervenire sia all'interno del contesto parrocchiale che in risposta a bisogni diffusi nel territorio.

**Risultati** | Dall'avvio del percorso ad oggi possiamo apprezzare alcuni interessanti risultati, pur consapevoli che il percorso proseguirà attraverso ulteriori sviluppi, maturati dal percorso avviato e che condurranno alla realizzazione e all'approfondimento di alcune delle idee emerse. Sono alcuni "flash", ulteriori "scatti di comunità" che rendono ancor più ricco e maturo l'album fotografico parrocchiale. Mostrano alcuni primi spunti di riflessione attorno alla possibilità di aumentare la consapevolezza della cultura partecipativa nell'ambito delle comunità religiose.

1. *Ripensare la parrocchia e il territorio.* Coloro che sono stati coinvolti hanno iniziato a "pensare" la vita pastorale ma soprattutto a riflettere attorno al proprio essere sul e nel territorio. Sono infatti sempre più le persone che hanno avanzato proposte di attività, offrendo la loro disponibilità ad occuparsi di alcune aree. Per alcuni è stato



inoltre l'occasione per rendersi conto della presenza di ulteriori progetti in corso sul territorio finalizzati alla coesione e all'attivazione della cittadinanza.

2. *Connessione con altre agenzie educative sul territorio.* Un gruppo di genitori della parrocchia si è attivato per sviluppare, in collaborazione con la scuola, dei percorsi di formazione per adulti e ragazzi sull'utilizzo dei media.
3. *Aumento della capacità e della consapevolezza nell'individuazione e nell'analisi delle forme di marginalità presenti nella zona sud di Novara.* Le persone raggiunte e coinvolte dalla ricerca-azione hanno maturato una lettura maggiormente aderente alla realtà, individuando alcune "figure-sentinelle" di prossimità nelle zone, con funzione di monitoraggio e segnalazione delle problematiche.
4. *Promozione della cittadinanza attiva.* Durante il percorso si è percepito il passaggio di alcune persone da "utenti" dei servizi (parrocchiali e dell'ex-Consulterio) a cittadini attivi in grado di mettere in circolo le proprie competenze per promuovere il benessere della comunità. Una forma di accrescimento dell'interdipendenza e della percezione di poter incidere sulla qualità della vita delle persone sul territorio.
5. *Promozione dell'attività progettuale.* Il percorso, attraverso i temi emersi, ha favorito l'ideazione di alcuni progetti rivolti al coinvolgimento giovanile sul territorio e alla riqualificazione di spazi aggregativi alcuni già finanziati, altri in fase di progettazione.

**Conclusioni** | Concludendo, vogliamo sottolineare alcuni punti che ci appaiono interessanti.

Una *prima* considerazione è che non si può evitare di riscontrare come tutte le progettazioni già esistenti sul territorio abbiano avuto beneficio dal percorso. L'attivazione delle persone, spesso sollecitate a pensare "diversamente", a trovare nell'altro una risorsa, ne ha consentito una evidente rivitalizzazione.

Una *seconda* osservazione emerge puntando l'attenzione alle comunità parrocchiali. Bisogna di certo dire che sono tra le realtà che hanno scritto nel loro stesso livello ontologico (prima ancora che organizzativo e istituzionale) la tensione ad essere "una sola famiglia", a generare appartenenza, consentire il reciproco riconoscimento

e interdipendenza, a sviluppare consapevolezza nel poter (se non addirittura “dover”) portare il proprio contributo alla vita buona di tutti. Altresì non possiamo evitare di riconoscere quanto sia importante disporre di strumenti per recepire la qualità del vissuto delle comunità. Questo percorso non solo può aiutare nell’avviare una ricerca utile a comprendere quanto i membri della parrocchia si percepiscano realmente come tali, ma rappresenta una valida sperimentazione per facilitare quanto la parrocchia vede in sé già istituzionalmente presente: essere comunità.

### **Riferimenti bibliografici**

- Brown, J., Isaac, D. (2005). *The World Café Book: Shaping Our Futures Through Conversations That Matter*, Oakland: Berrett-Koehler Publishers.
- Conferenza Episcopale Italiana (2004). *Il volto missionario delle parrocchie in un mondo che cambia*, Milano: Paoline Editoriale Libri.
- D’Angella, F., Orsenigo, A. (a cura di) (1999). *La progettazione sociale*, Torino: EGA.
- Garelli, F. (2011). *Religione all’italiana. L’anima del paese messa a nudo*, Bologna: Il Mulino.
- Mastrilli, P., Nicosia, R., Santinello, M. (2013). *Photovoice. Dallo scatto fotografico all’azione sociale*, Milano: Franco Angeli.
- Ripamonti, E. (2011). *Collaborare. Metodi partecipativi per il sociale*, Roma: Carocci.
- Twelvetrees, A. (2006). *Il lavoro sociale di comunità*. Trento: Erickson.

Sessione tematica

# Specchi dell'immigrazione

# L'interfaccia individuo-comunità e gli atteggiamenti della popolazione locale nei confronti delle strategie di acculturazione degli immigrati

**Monica Mezzi, Terri Mannarini**

Università del Salento

✉ [m.mezzi87@gmail.com](mailto:m.mezzi87@gmail.com)

**Introduzione** | Il contatto tra persone appartenenti a culture diverse non è certo un fenomeno sociale nuovo; nuova, però, risulta l'entità di tale fenomeno. La convivenza tra culture diverse, nel mondo occidentale, è divenuta, in questi ultimi anni, una *res* che riguarda tutti, anche coloro che non sono direttamente coinvolti in relazioni con membri di altri gruppi etnici. Per vivere in una società dove coesistano pacificamente differenti culture diventa indispensabile saper andare incontro all'altro con curiosità culturale (Sukaj & Ercolani, 2015; Mazzara, 1996). I concetti fondamentali sui quali si impernia il nostro studio sono due: il processo di acculturazione e l'influenza che il contesto può avere su di esso. Data la natura bidirezionale e situata del processo di acculturazione, infatti, i suoi esiti potrebbero variare a seconda dell'influenza di alcune variabili psicosociali che catturano l'interfaccia individuo-comunità.

**Metodi** | Secondo il modello bi-dimensionale di Berry e collaboratori (Berry & Sam, 1997), il processo di acculturazione si sviluppa attraverso il mantenimento della cultura d'origine e il desiderio di contatto con l'outgroup che si esprime nell'adozione dell'altra cultura. La combinazione di tali dimensioni porta a quattro varianti: Integrazione, Assimilazione, Esclusione, Segregazione. Il Modello Relativo di Acculturazione Estesa (RAEM) (Navas et al., 2005) alla teorizzazione di Berry aggiunge: la differenziazione tra strategie realmente adottate (piano reale) e atteggiamenti idealmente preferiti (piano ideale); la suddivisione dello spazio socioculturale in sette differenti ambiti

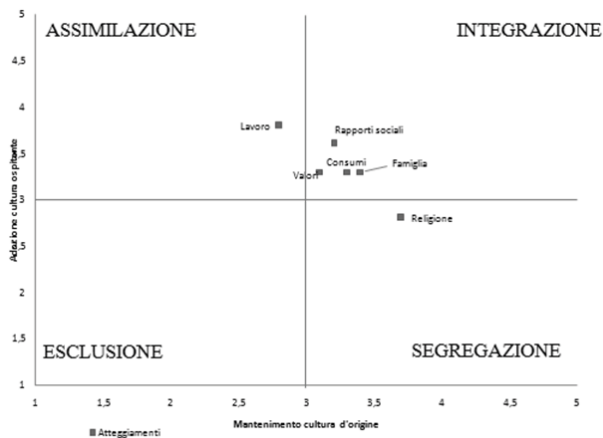
di acculturazione, situati su un continuum: domini centrali (relazioni familiari, valori e religione) e periferici (sistema politico, lavoro, abitudini economiche, relazioni sociali). Secondo Navas le persone possono esperire più alternative di strategie (o atteggiamenti) contemporaneamente, nei vari ambiti socio-culturali.

Il presente studio ha l'obiettivo di far emergere le relazioni tra una serie di variabili connesse alla specifica comunità di residenza, ovvero Senso di Comunità (SOC), Resilienza di Comunità (CR), Contatto intergruppi (CI) e Qualità delle Relazioni Interetniche (QRI), e gli atteggiamenti di acculturazione di un gruppo di 301 Italiani ( $F=49,8\%$ ) residenti nel Salento (Puglia) di età compresa tra i 20 e i 65 anni ( $M=37,43$ ,  $SD=13,11$ ), la maggior parte dei quali laureati ( $N=165$ ,  $54,8\%$ ). E' stato chiesto loro di compilare un questionario self-report, contenente le seguenti misure: la *Brief Sense of Community Scale* (Peterson, Speer & McMillan, 2008) (BSCS  $\alpha =.86$ ; soddisfazione dei bisogni  $\alpha =.88$ ; appartenenza  $\alpha =.92$ ; influenza  $\alpha =.59$ ; connessione emotiva  $\alpha =.84$ ); la *Conjoint Community Resilience Assessment Measure* (Leykin et al. 2013) (CCA  $\alpha =.90$ ; leadership  $\alpha =.84$ ; efficacia collettiva  $\alpha =.77$ ; prontezza risposta emergenza  $\alpha =.74$ ; attaccamento al luogo  $\alpha =.82$ ; fiducia sociale  $\alpha =.60$ ); 3 item per misurare la qualità percepita delle relazioni interetniche ( $\alpha =.84$ ); 6 item per rilevare il Contatto Intergruppi ( $\alpha =.53$ ); la Scala di acculturazione di Navas e colleghi (2005) per misurare gli atteggiamenti di acculturazione nei domini centrali e periferici.

Tutti gli item sono stati formulati in modo da far riferimento a un target specifico di immigrati, gli Albanesi, la più ampia comunità straniera presente in Italia. Ci si aspettava che (a) gli atteggiamenti favorevoli all'integrazione fossero rafforzati dal contatto intergruppi e da una buona qualità delle relazioni interetniche, in accordo con la letteratura (Zagefka et al., 2007); (b) che un'alta resilienza di comunità potesse rendere gli autoctoni più sicuri e a sentirsi meno minacciati dalla presenza di immigrati; (c) che un elevato senso di comunità potesse avere un effetto negativo sul rispetto della diversità, sfavorendo, pertanto atteggiamenti di integrazione (Townley et al., 2011; Neal e Neal, 2014; Castellini et al. 2011).

**Risultati** | Per quanto riguarda gli atteggiamenti di acculturazione nei vari domini<sup>1</sup>, emerge che, eccetto per l'ambito centrale "religione", gli Italiani intervistati condividono preferenzialmente un atteggiamento favorevole all'integrazione degli Albanesi (Figura 1).

Figura 1. Rappresentazione grafica degli atteggiamenti di acculturazione



In altre parole, gli Italiani vorrebbero che gli Albanesi presenti in Italia continuassero a mantenere la propria cultura d'origine e, al tempo stesso, adottassero la cultura ospitante. Le analisi di regressione mostrano che gli atteggiamenti di integrazione sono promossi dal senso di comunità e dal suo fattore "connessione emotiva", dal fattore "efficacia collettiva" della resilienza di comunità, dal contatto intergruppi e dalla qualità delle relazioni interetniche (Tab. 1).

1 Il dominio "politica" è stato eliminato a causa della sua scarsa saturazione sia sul fattore 1 (ambiti centrali) sia sul fattore 2 (ambiti periferici).

Tabella 1. Regressione logistica variabili dipendenti: atteggiamenti di acculturazione; covariate: CI, QRI, sottodimensioni del SoC e della CR.

	Integrazione_C	Esclusione_C	Integrazione_P	Segregazione_P
Appartenenza (SoC)	-	-.32*	-	-
Connessione emotiva (SoC)	-	-	.29*	-
Leadership (CR)	-	-	-	.11*
Efficacia collettiva (CR)	.19*	-	-	-
Attaccamento al luogo (CR)	-	-.15*	-	-
CI	.82*	-	-	-
QRI	.19*	-	.16*	-.25
Cox & Snell's pseudo R2	.14	.17	.14	.08
Nagelkerke's pseudo R2	.22	.29	.21	.14
% of correctly classified cases				

\* $p < .001$

**Conclusioni** | In conclusione possiamo affermare che quasi tutte le ipotesi di partenza sono state confermate dalle analisi: si è riscontrato, infatti che essere in contatto con i migranti Albanesi e percepire relazioni positive con essi promuove atteggiamenti di integrazione; inoltre che la percezione della comunità locale come resiliente ed efficace (efficacia collettiva-CR) si è dimostrata essere promotrice di atteggiamenti positivi e rispettosi verso gli immigrati. L'unico dato non confermato è l'influenza negativa del senso di comunità sull'atteggiamento di integrazione: nel nostro studio, al contrario, si è riscontrato che il sentimento di connessione emotiva promuove integrazione e che il senso di appartenenza riduce atteggiamenti di esclusione. Questi risultati suggeriscono che non necessariamente l'attaccamento al proprio ingroup comporta chiusura e rifiuto dell'outgroup.

### Riferimenti bibliografici

- Berry, J. W., & Sam, D. (1997). Acculturation and adaptation. In Berry, J. W., Segall, M. H., *Handbook of cross-cultural psychology. Social behavior and applications*. Boston, Allyn & Bacon, 3, 291–326.
- Castellini, F., Colombo, M., Maffei, D., & Montali, L. (2011). Sense of community and interethnic relations: Comparing local communities varying in ethnic heterogeneity. *Journal of Community*

*Psychology*, 39(6), 663-677.

Leykin, D., Lahad, M., Cohen, O. (2013). Conjoint Community Resiliency Assessment Measure-28/10 Items (CCRAM28 and CCRAM10): A Self-report Tool for Assessing Community Resilience. *Journal of Community Psychology*, 52, 313.

Mazzara, B. (1996). *Appartenenza e pregiudizio. Psicologia sociale delle relazioni interetniche*. Carocci editore.

Navas, M., Garcia, M.C., Sanchez, J., Rojas, A.J., Pumares, P., Fernandez, J.S. (2005). Relative Acculturation Extended model (RAEM): New Contributions With Regard To The Study Of Acculturation, in *International Journal of Intercultural Relations*, 29, 21-37.

Neal ZP, Neal JW. (2014). The (in)compatibility of diversity and sense of community. *American Journal of Community Psychology*, 53(1-2), 1-12.

Peterson, N. A., Speer, P. W. and McMillan, D. W. (2008), Validation of A brief sense of community scale: Confirmation of the principal theory of sense of community. *Journal of Community Psychology*, 36, 61–73.

Sukaj E. e Ercolani E. (2015). L'ottica transculturale nell'approccio sistemico-relazionale con la popolazione immigrata, in *Educazione Democratica – Rivista di Pedagogia Politica*, 9, 114-130.

Townley, G., Kloos, B., Green, E. P., & Franco, M. M. (2011). Reconcilable differences? Human diversity, cultural relativity, and sense of community. *American Journal of Community Psychology*, 47, 69-85.

Zagefka, A., Brown, R. , Gonzales, R. (2002). Antecedents and consequences of acculturation preferences of non-indigenous Chileans in relation to an indigenous minority: longitudinal survey evidence. *European Journal of Social Psychology*, 39, 558–575.



# Quando “vecchi stereotipi” filtrano e modellano la percezione di nuovi gruppi: il caso dei rom romeni in Italia

Anna Maria Meneghini, Francesco Fattori

Università degli Studi di Verona

✉ [anna.meneghini@univr.it](mailto:anna.meneghini@univr.it)

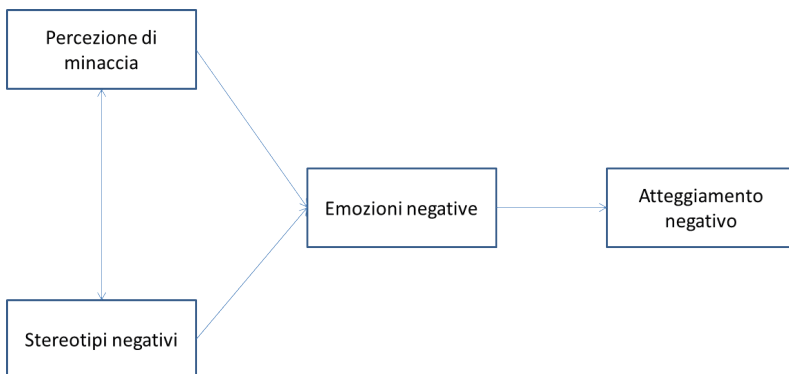
**Introduzione** | La migrazione e la conseguente presenza di popolazioni rom in Italia è attualmente un fenomeno molto rilevante a livello sociale e pone interessanti riflessioni sulla possibilità di convivenza tra gruppi sociali culturalmente diversi. Studi italiani (per una rassegna si veda Meneghini, *under review*) e studi cross-culturali (Costarelli, 1999; Meneghini, Fattori & Cousin, *submitted*) sull’atteggiamento nei confronti delle popolazioni rom, hanno evidenziato un marcato pregiudizio, ampiamente fondato su stereotipi antichi e consolidati che inducono discriminazione e stigmatizzazione nei confronti dell’outgroup (cfr. al concetto di “antiziganismo”: Piasere, 2012).

Negli ultimi decenni l’Italia ha visto consistenti migrazioni rom prima dai paesi balcanici, poi dalla Romania. Tali flussi migratori hanno contribuito a dare maggiore salienza al gruppo a livello di discussioni politiche e di mass media. Ad esempio i rom romeni (RR), dei quali in Italia si è recentemente stimata la presenza in circa 20.000 unità (Agoni, 2016), sono risultati destinatari di una forte stigmatizzazione, maggiore anche rispetto ad altri gruppi sociali come quelli dei romeni o degli immigrati di altra origine (Meneghini & Fattori, 2016).

Partendo da queste considerazioni, nell’ambito del progetto europeo *The Immigration of Romanian Roma to Western Europe: Causes, Effects, and Future Engagement Strategies* (2013-2017), si è condotta un’indagine che mirava a rilevare l’atteggiamento degli italiani nei confronti dell’outgroup dei RR. Le aspettative erano di riscontrare un generale atteggiamento sfavorevole dei partecipanti verso l’outgroup, atteggiamento accompagnato da emozioni e stereotipi negativi. Inoltre ci si aspettava di rilevare una diffusa percezione di minaccia.

Esiste infatti una vasta letteratura che attesta il legame tra percezione di minaccia e pregiudizio (per una rassegna: Riek, Mania, & Gaertner, 2006). In particolare sono stati evidenziati 4 tipi di minaccia (realistica, simbolica, ansia intergruppi e stereotipi negativi: Stephan & Stephan, 1996) il cui livello percepito influisce sull'intensità del pregiudizio con modalità diverse a seconda delle caratteristiche dei gruppi coinvolti nella relazione. Ciò induce ad analizzare gli effetti della minaccia sul pregiudizio in specifici contesti d'interazione per poter prevedere e comprendere reazioni comportamentali e individuare modalità di intervento efficaci per migliorare le relazioni intergruppi. Per quanto riguarda i rom, alcuni studi condotti in Olanda e Serbia hanno riscontrato la presenza di *romaphobia*, una forma di pregiudizio che gli autori (Lujic, Vedder, Dekker & van Geel, 2012) hanno riscontrato essere un pregiudizio "unico", riservato dalle maggioranze (almeno quelle da loro indagate) alle popolazioni rom e la cui intensità è legata al grado di minaccia percepita dai membri della maggioranza (Lujic, Vedder, Dekker & van Geel, 2013). Ulteriore obiettivo dello studio era dunque testare un modello statistico di predittori dell'atteggiamento verso i RR. Tale modello fa riferimento sia al modello bioculturale di Neuberg e Cottrell (2002) che affronta la questione della minaccia intergruppi dalla prospettiva del modello bioculturale delle emozioni focalizzandosi sull'analisi delle cause del pregiudizio, sia sul *Potential model of intergroup threat* di Riek et al. (2006). L'ipotesi era che le emozioni negative mediano la relazione tra percezione di minaccia e stereotipi negativi da una parte e atteggiamento sfavorevole dall'altra (Fig.1).

Figura 1. Modello ipotizzato: MigRom Attitude Model (MAM)



**Metodi** | Hanno preso parte all'indagine 660 italiani ( $M_{\text{età}}=24.38$ ,  $DS=7.6$ ; femmine=78%) provenienti da tutto il territorio nazionale e che hanno compilato un questionario online. I partecipanti hanno dichiarato nella stragrande maggioranza (92%) di non avere alcun contatto diretto con i RR e il 46,2% ha dichiarato che le informazioni da loro possedute sull'outgroup derivano dai media. Per maggiori dettagli sul questionario, sulle scale che lo componevano e sulle caratteristiche dei partecipanti si rimanda al report finale della ricerca<sup>1</sup>.

Per il presente lavoro, tra le molteplici variabili indagate, vengono considerate: le emozioni suscitate dai RR (9 positive; 7 negative); gli stereotipi attribuiti ai RR (9 positivi; 8 negativi); l'intensità dell'atteggiamento sfavorevole, misurata per mezzo di 4 attributi (freddo, favorevole, ostile, amichevole); la percezione di minaccia operazionalizzata in giudizi di intensità rispetto ai seguenti ambiti: igiene, sicurezza fisica e della proprietà privata, stabilità economica del paese, opportunità lavorative e abitative, diritti e libertà dei cittadini, mantenimento di tradizioni e valori della cultura italiana. Le scale, costruite *ad hoc* per lo studio avevano come modalità di risposta una scala Likert a 5 passi (da 0 = "per nulla" a 4 = "moltissimo").

Innanzitutto sono state create le variabili aggregate per: emozioni positive ( $\alpha = .890$ ), emozioni negative ( $\alpha = .914$ ), stereotipi positivi (stereotipo "fiducia"  $\alpha = .837$  – stereotipo "socialità"  $\alpha = .751$ ) e stereotipi negativi ( $\alpha = .872$ ). Gli otto item relativi alla minaccia sono stati sottoposti ad analisi fattoriale (metodo della fattorizzazione dell'asse principale) che ha restituito una struttura monofattoriale che spiega il 57.6% della varianza ( $\alpha = .914$ ). Infine l'intensità dell'atteggiamento sfavorevole ( $\alpha = .839$ ) (cfr. Pagotto, Voci & Maculan, 2010) è stato conteggiato riversando i punteggi relativi agli item *favorevole* e *amichevole* e calcolandone il valore medio.

**Risultati** | Complessivamente i dati attestano, come ipotizzato, la presenza di un atteggiamento sfavorevole verso l'outgroup ( $M = 2.15$ ) accompagnato da percezione di minaccia e da emozioni e stereotipi negativi più intensi rispetto ai positivi. Nello specifico

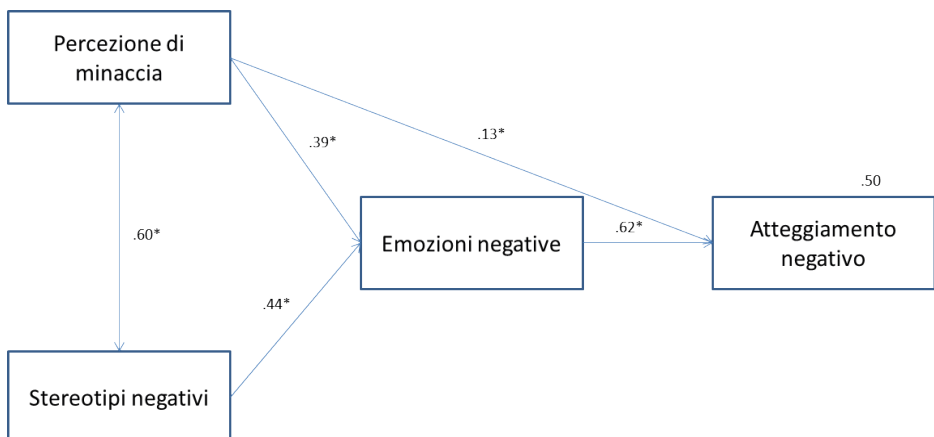
<sup>1</sup> [https://www.dropbox.com/s/0y7vijp871h6zxd/Report%20Follow%20up%20Survey\\_Universi-ty%20of%20Verona.pdf?dl=0](https://www.dropbox.com/s/0y7vijp871h6zxd/Report%20Follow%20up%20Survey_Universi-ty%20of%20Verona.pdf?dl=0)

le singole minacce indagate hanno ricevuto valutazioni medie comprese tra i valori di 2.59 (igiene pubblica e salute) e 1.25 (tradizioni/valori della cultura italiana).

Per quanto riguarda l'ipotesi che le emozioni negative possano mediare la relazione tra percezione di minaccia e stereotipi negativi (antecedenti) e l'atteggiamento sfavorevole (outcome), attraverso il metodo delle equazioni strutturali (Byrne, 2010), grazie al software Amos v.21, si è proceduto alla verifica statistica del modello da noi denominato MigRom Attitude Model (MAM) e riportato in fig. 1.

L'ipotesi teorica iniziale non ha ottenuto indici di *fit* accettabili ( $X^2 = 15.875$   $p = .000$  RMSEA = .103 (95% CI: [.60 - .152]), TLI = .967, CFI = .989) per cui ci siamo serviti degli indici di modifica per testare modelli alternativi. Il modello in figura 2 ha ottenuto ottimi indici di *fit* ( $X^2 = 3.994$ ,  $p = .046$ , RMSEA = .067 (95% CI: [.008-.142]), TLI = .986, CFI = .998), spiegando il 50% della varianza. I risultati indicano quindi che il legame tra percezione di minaccia e la variabile outcome "atteggiamenti negativi" è sia diretto sia parzialmente mediato dalle emozioni negative. Il legame tra stereotipi negativi ed atteggiamenti negativi è invece totalmente mediato dalle emozioni negative. Inoltre, come previsto, gli antecedenti, ossia percezione di minaccia e stereotipi negativi sono significativamente correlati tra loro ( $r = .60$ ,  $p = .000$ ).

Figura 2. MigRom Attitude Model



## Discussione

I risultati confermano l'atteggiamento negativo dei partecipanti nei confronti dell'outgroup e suggeriscono che i RR sono percepiti come minaccia più per quanto riguarda la salute e la proprietà privata (minacce realistiche) che per le tradizioni culturali (minacce all'identità sociale). Le intensità relative alle diverse minacce indagate tuttavia non raggiungono valori particolarmente elevati: ciò probabilmente per la mancanza di contatto diretto con l'outgroup (come precisato sopra, infatti, solo l'8% del campione ha avuto contatti, per lo più scarsamente approfonditi, con i RR).

Viene confermato il ruolo di mediatore delle emozioni negative nella relazione tra rappresentazione negativa dell'outgroup e atteggiamento verso i RR. Più complessa appare invece la relazione tra percezione di minaccia e atteggiamento, relazione che emerge solo parzialmente mediata dall'intensità dei sentimenti negativi provati dai partecipanti.

**Conclusioni** | La conferma del modello ribadisce innanzitutto il ruolo importante delle emozioni intergruppi che, come sostengono Mackie, Smith e Ray (2008, p. 1875): «are a powerful force for both directing and regualting interactions between social groups». Inoltre, le indicazioni da noi ottenute circa i legami tra le variabili inserite nel modello, che concordano solo parzialmente con quanto scaturito in precedenti studi con altri gruppi etnici (Riek et al., 2006), confermano indirettamente la peculiarità del pregiudizio verso le popolazioni rom (*romaphobia*: Ljujic, et al., 2012) ed evidenziano la necessità di studiare le relazioni intergruppi in modo specifico e non generalizzato, potendo così individuare le componenti dell'atteggiamento verso un outgroup su cui lavorare per pianificare interventi efficaci alla riduzione del pregiudizio e della conflittualità sociale.

## Riferimenti bibliografici

- Agoni M. (2016). Rom romeni in Italia: un quadro delle presenze. In S. Pontrandolfo & L. Piasere (ed.), *Italia Romani. Le migrazioni dei rom romeni in Italia*. Firenze: CISU.
- Byrne, B. M. (2010). *Structural equation modeling with AMOS. Basic concepts, applications, and*

*programming*. New York: Taylor & Francis.

Costarelli, S. (1999). L'immagine sociale degli zingari: un'indagine transnazionale. In L. Piasere (ed.), *Italia Romani* (pp. 23-33). Roma: CISU.

Lujic, V., Vedder, P., Dekker, H. & van Geel, M. (2012). Romaphobia: A unique phenomenon? *Romani Studies*, 5(22), 141-152.

Lujic, V., Vedder, P., Dekker, H. & van Geel, M. (2013). Romaphobia among Serbian and Dutch adolescents: the role of perceived threat, nationalistic feelings, and integrative orientations. *International Journal of Psychology*, 48(3), 352-362.

Mackie, D. M., Smith, E. R., & Ray, D. G. (2008). Intergroup emotions and intergroup relations. *Social and Personality Psychology Compass*, 2(5), 1866-1880.

Meneghini, A. M. (*under review*). Stereotipi e paure degli italiani nei confronti degli zingari: una rassegna degli studi psicosociali condotti in Italia. *Psicologia Sociale*.

Meneghini A. M., Fattori F. (2016). Distinzioni e sovrapposizioni tra romeni, rom e rom romeni: un'indagine psicosociale, in S. Pontrandolfo, e L.Piasere, (eds), *Italia Romani, vol. VI, Le migrazioni dei rom romeni in Italia*, Roma, CISU, pp. 81-108.

Meneghini, A. M., Fattori, F. & Cousin, G. (*submitted*). A study on the attitudes of young French and Italian people towards the Romanian Roma, some similarities and differences. *Journal of Cross-Cultural Psychology*.

Neuberg, S. L., & Cottrell, C. A. (2002). Intergroup emotions: A biocultural approach. In D. Mackie & E. Smith (Eds.), *From prejudice to intergroup emotions: Differentiated reactions to social groups*, (pp. 265-283), New York: Psychology Press.

Pagotto, L., Voci, A., & Maculan, V. (2010). The effectiveness of intergroup contact at work: Mediators and moderators of hospital workers' prejudice towards immigrants. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 20(4), 317-330.

Piasere, L. (2012). *Scenari dell'antiziganismo. Tra Europa e Italia, tra antropologia e politica*. Firenze: SEID.

Riek, B. M., Mania, E. W., & Gaertner, S. L. (2006). Intergroup threat and outgroup attitudes: A meta-analytic review. *Personality and Social Psychology Review*, 10(4), 336-353.

Stephan, W. G., & Stephan, C. W. (1996). Predicting prejudice. *International Journal of Intercultural Relations*, 20(3), 409-426.

# Fenomenologia delle esperienze affettive dei migranti in Bielorussia dal sud-est dell'Ucraina

**Halina Hatajskaya, Ksenya Dzhiganskaya**

Università statale pedagogica "M.Tank", Minsk (Bielorussia)

✉ gatajskaa@mail.ru

**Introduzione** | Attualmente in tutto il mondo i processi migratori hanno acquisito maggiore ampiezza. Il numero di migranti in Europa provenienti dall'Africa del Nord, il Medio Oriente e Sud Asia nell'ultimo anno ha ampiamente superato il mezzo milione di persone. Questo ha provocato in Europa una crisi, anche politica, in quanto gli stati europei sono impreparati ad accogliere un tale flusso di migranti che arrivano sia a causa delle varie guerre in atto, sia per motivi economici. Negli ultimi anni anche la Repubblica di Belarus è divenuta terra di rifugio per 150 mila migranti dal sud-est dell'Ucraina, fuggiti a causa delle azioni militari verificatesi negli ultimi anni, e da noi definiti "migranti forzati". Questo fenomeno risulta essere nuovo per la Bielorussia e necessita di uno studio complessivo, in quanto il buon esito dell'adattamento dei migranti determina non solo il loro benessere socio-psicologico, ma anche il benessere della popolazione bielorussa. A seguito di ciò, abbiamo condotto uno studio volto a identificare le caratteristiche e la natura delle esperienze affettive dei migranti forzati, i fattori che determinano la loro intensità, profondità, durata, nonché il successo dell'adattamento nella Repubblica di Belarus.

**Metodi** | L'obiettivo della ricerca è definire le caratteristiche e le particolarità delle esperienze affettive dei migranti forzati, e inoltre i fattori determinanti l'intensità, la profondità e la durata di tali esperienze. A tale scopo abbiamo utilizzato numerosi strumenti psicodiagnostici, quali un'intervista semi-strutturata relativa alla forza e intensità delle esperienze affettive e al successo dell'adattamento dei migranti forzati, la Content analysis, il Coping Questionnaire di Lazarus, il Test di orientamento del senso

della vita, la Scala di valutazione dell'impatto di eventi traumatici, e infine il questionario per identificare la natura dell'adattamento al nuovo ambiente socio-culturale. Abbiamo inoltre elaborato e analizzato (cluster analysis) i dati con il software Statistica 6.0. Sulla base dell'intervista semi strutturata, a cui hanno partecipato 50 migranti forzati dal sud-est dell'Ucraina (15 uomini, 34 donne; età compresa tra 17 e 48 anni) e della successiva Content-Analysis abbiamo individuato, mediante categorizzazione, i fattori determinanti le esperienze affettive negative dei migranti forzati legate alla loro particolare situazione. Sulla base del livello di intensità delle esperienze affettive, positive o negative, il gruppo degli intervistati è stato suddiviso in 3 sottogruppi (esperienze affettive positive, in parte negative, negative).

**Risultati** | I fattori determinanti le esperienze affettive negative sono risultati essere il luogo originario di residenza (il 92% dei migranti proviene dai territori ad alto rischio), la minaccia alla vita (il 43% è sopravvissuto a tale minaccia), il trasferimento imprevisto (il 57% è dovuto partire improvvisamente), le circostanze del trasferimento (per il 16% il trasferimento è stato emotivamente e fisicamente estremamente pesante), il trasferirsi da soli (il 22% è emigrato senza parenti o amici, senza possibilità di condividere i rischi), la non conoscenza delle reti sociali bielorusse (il 20% dei migranti è venuto in Bielorussia, senza alcun contatto sociale), nessun desiderio, prima dell'inizio delle ostilità, di lasciare la propria patria (il 31% non aveva previsto di lasciare la propria patria), la permanenza dei propri cari in situazione di pericolo (il 51% ha parenti che continuano a vivere nella zona di pericolo), i problemi di legalizzazione, collocamento al lavoro, residenza nella Repubblica di Belarus (il 12% affronta difficoltà per loro insormontabili), lo stato di salute (il 14% indica un deterioramento della salute, sintomi psicosomatici, come insonnia, mal di testa, dolori cardiaci, una drastica perdita di peso), le condizioni di vita e alloggio (il 12% si dichiara insoddisfatto), l'atteggiamento dei funzionari addetti alla migrazione (il 10% indica un atteggiamento negativo nei loro confronti), la diffidenza conseguente all'atteggiamento negativo della popolazione locale (il 12% indica tale diffidenza che evoca la sensazione di "alterità" e porta all'esclusione sociale e al disagio psicologico



della persona), la natura dello stato psicologico ed emotivo (il 26% indica uno stato psicologico ed emotivo grave, accompagnato da forti sentimenti negativi, che si riflettono in tutti gli aspetti della vita dell'individuo), la nostalgia (il 29% vive una forte nostalgia per la patria, famiglia, casa), il desiderio di tornare in patria, (il 16% vorrebbe tornare in Ucraina, non appena la situazione si stabilizza), la mancanza di supporto psicologico e sociale (il 4% si sente sempre più solo e non protetto); la delusione circa le aspettative relative al paese e allo stato che li ospita (il 6% è parzialmente deluso rispetto alle opinioni che aveva sulla Bielorussia e sull'assistenza prevista dallo stato). Secondo i risultati della Content analysis i sentimenti negativi sono stati determinati da tre seguenti principali fattori: il pericolo di permanenza nel luogo del conflitto, la mancanza di un piano di emigrazione, l'ansia per i familiari e gli amici rimasti nel luogo del conflitto. Dall'analisi del tipo di adattamento al nuovo ambiente socio-culturale (test di lankovskyi) emerge una situazione preoccupante in quanto solo un terzo dei migranti presenta un adattamento adattativo mentre un terzo ha un adattamento alienato e un terzo un adattamento nostalgico con melancolia, tristezza, il sentirsi homeless. Dall'analisi delle Coping strategies utilizzate dai migranti emerge che le Coping strategies costruttive (es. pianificare e risolvere il problema) sono utilizzate solo dal 16% dei migranti, quelle conflittuali da circa un sesto dei migranti e infine quelle di evasione dall'ambiente sociale da circa un settimo dei migranti. Dal test di orientamento del senso della vita emerge che un quarto dei migranti è in stato di crisi esistenziale, un terzo in stato di delusione e ansia e infine un quinto in stato di fatalismo. Dall'analisi della Scala di impatto di eventi traumatici da stress emerge che il 35% degli emigrati presenta un disturbo post-traumatico da stress (PTSD). Dalla Cluster analysis emerge che si possono evidenziare tre gruppi di migranti: un primo gruppo con esperienze affettive negative legate al pericolo di permanenza in zona di conflitto, alla minaccia alla propria vita in zona di conflitto, alla migrazione non prevista, al timore per i vicini in zona di conflitto, al grave stato psicologico ed emotivo; un secondo gruppo con esperienze affettive negative legate alla minaccia alla propria vita in zona di conflitto e all'emigrare da soli; un terzo gruppo con esperienze affettive negative legate alla minaccia per la propria vita in zona di conflitto,

a nessun desiderio prima dell'inizio del conflitto di lasciare la propria patria e infine a un grave stato psicologico ed emotivo.

**Conclusioni** | I risultati dell'analisi dei cluster ci hanno permesso di individuare e concretizzare gli indirizzi di lavoro da adottare con i migranti forzati e in particolare il sostegno per migliorare la consapevolezza e l'accettazione della propria situazione di migrante, aiutando loro ad entrare in diversi gruppi sociali nel nuovo ambiente di vita e fornendo inoltre l'aiuto psicologico per superare il disturbo post-traumatico da stress. Riteniamo che tali attività possano minimizzare le esperienze affettive negative dei migranti e a far loro raggiungere più rapidamente un adattamento costruttivo. La migrazione stessa rappresenta il maggiore fattore di stress. Si tratta di un cambio netto della propria vita, e ciò causa alti livelli di ansia legata all'identità, al concetto dell'Io, all'organizzazione mentale, al sistema di valori, all'autostima. I migranti forzati spesso hanno gravi problemi psicologici: si sentono persone di seconda classe, incapaci di difendersi nelle nuove condizioni di vita. L'incertezza delle prospettive di vita e un diverso ambiente di vita determinano deprivazione sociale, aggravata dallo stress post-traumatico. Per tale motivo, i migranti forzati hanno particolarmente bisogno di assistenza economica, sociale e psicologica. L'accompagnamento psicologico dei migranti forzati e l'assistenza ai vari gruppi di persone in crisi possono essere attuati in Bielorussia mediante organizzazioni pubbliche, come la Croce Rossa bielorussa, il Servizio di consulenza per i rifugiati, il Centro per la formazione continua dei bambini e dei giovani "Evrika" di Minsk, l'Ufficio dell'Organizzazione internazionale per i migranti nella Repubblica di Bielorussia, i vari centri territoriali per l'assistenza sociale e psicologica. Poiché la Bielorussia non era preparata a ricevere un gran numero di migranti, è ora importante una interazione con i paesi dell'Unione europea e la Russia, paesi che hanno accumulato grande esperienza di assistenza nel settore dell'immigrazione. È necessaria la massima informazione, anche mediante l'hot line della Croce Rossa e i punti consultivi volontari, volta a migliorare gli esiti della legalizzazione, del collocamento al lavoro e della residenza in Bielorussia. Un programma di assistenza psicologica, anche a

distanza (internet), ai migranti forzati dal sud-est dell'Ucraina, sulla base dei risultati del nostro studio e dell'analisi dell'esperienza europea e russa, dovrebbe far loro meglio comprendere quanto perso e quanto acquisito a causa della migrazione, riconoscere la nuova residenza come propria cambiando l'orientamento "lì da loro" a "qui da noi", identificare il "dove e come posso realizzarmi", "come vedo il futuro mio e quello della mia famiglia, il mio sviluppo professionale", analizzare la propria visione della situazione di migrante, dare indicazioni su come risolvere i problemi di alloggio, di inserimento lavorativo, e favorire l'inclusione del migrante nel nuovo spazio sociale.

### **Riferimenti bibliografici**

- Aleksieva, M. (2012). The sociocultural role of media and school in transferring information and forming values. *Education Sciences and Psychology*, 1, 38–45.
- Collier, P. (2015). Exodus: How Migration is Changing Our World. *Journal of Economic Sociology*, 16 (2), 12-21
- Grishina, A.V., Lunin, S.L. (2015). Types of ethnic identity of the Russian youth as a positive indicator of forced migrants preparedness of Ukraine. *Russian psychological journal*, 12 (2), 45-

# Stesse persone, immagini differenti. Le rappresentazioni sociali dei migranti in una piccola comunità locale

Alessia Rochira\*, Roberto Fasanelli\*\*, Anna Liguori\*\*

\*Dipartimento di Storia, Società e Studi sull'Uomo, Università del Salento, Lecce, \*\*Dipartimento di Scienze Sociali, Università degli Studi di Napoli 'Federico II', \*\*\* Faculté de Psychologie et des sciences de l'éducation (FPSE), Università di Ginevra

✉ [alessiarochira@gmail.com](mailto:alessiarochira@gmail.com)

**Introduzione** | Una delle questioni all'ordine del giorno dell'agenda delle comunità locali è la messa a punto di interventi che favoriscano il buon esito degli scambi fra gruppi etnici diversi. L'accomodamento interculturale è un processo disomogeneo di adattamento reciproco che risente dei modi di vedere, delle aspettative e delle preferenze degli attori coinvolti (Berry, 2008). Ad esempio, l'orientamento dei nativi nei confronti degli immigrati è un elemento che concorre a favorirne l'integrazione (Mannarini e Rochira, 2014) mentre atteggiamenti di ostilità rischiano, nel lungo periodo, di inibirne l'adattamento (Berry, 2005). In proposito, un recente studio (Volpato e Durante, 2008) ha messo in luce come agli occhi degli italiani gli stranieri non siano tutti uguali e che la visione indifferenziata degli immigrati è frammentata in una serie di rappresentazioni stereotipiche diversificate.

La variabilità nel modo di rappresentare la realtà sociale è approfondita dall'approccio socio-simbolico allo studio delle rappresentazioni sociali [RS] (Doise, 2001). Esso pone l'accento sul processo di accomodamento cognitivo, o ancoraggio, attraverso cui le persone elaborano il repertorio comune di simboli che connotano la rappresentazione sociale di un oggetto in linea con il proprio *posizionamento socio-simbolico* dando così forma a rappresentazioni alternative e complementari del medesimo target. Sulla stessa scia, l'approccio strutturalista (Abric, 2003) richiama l'attenzione sull'organizzazione interna di una rappresentazione e sulla trama dei collegamenti che connettono i contenuti rappresentazionali fra loro. Le differenze inter-individuali contraddistinguono la *periferia* della struttura di una rappresentazione sociale che filtra le esperienze soggettive e i punti

di vista particolari dei membri di una comunità su un determinato oggetto e racchiude i contenuti più instabili e maggiormente soggetti al cambiamento. Al contrario, nel *nucleo centrale* confluiscono le componenti invariabili che formano il significato condiviso dell'oggetto rappresentato.

Le RS degli immigrati elaborate dai membri autoctoni della comunità locale che li ospita possono differenziarsi in ragione del modo in cui essi ancorano i contenuti condivisi al legame con la comunità locale a cui appartengono e all'atteggiamento nei confronti degli immigrati *tout court*. Infatti, la percezione di similarità con gli altri membri agisce da rinforzo all'instaurarsi di un positivo senso di comunità [SoC] (Townley, Kloos, Green e Franco, 2011), al contrario inibito dall'eterogeneità etnica (Hombrados Mendieta, Gómez-Jacinto, Dominguez-Fuentes e García-Leiva, 2013). Al contempo, è stato osservato che atteggiamenti di pregiudizio nei confronti degli immigrati possono rappresentare delle strategie di *coping* che consentono di fronteggiare, pur se temporaneamente, i cambiamenti che interessano le comunità locali a fronte della crescente pluralità etnica (Castellini, Colombo, Maffei & Montali, 2011).

Alla luce di queste premesse, il presente studio mira ad esplorare le differenze fra le RS di un gruppo target di migranti elaborate dai membri autoctoni della comunità locale che li ospita segmentati in ragione del loro posizionamento socio-simbolico nei confronti della comunità di appartenenza (SoC) e degli immigrati *tout court* (pregiudizio).

**Metodi** | Lo studio fa parte di una ricerca sulla rappresentazione del fenomeno dei lavoratori stagionali nel comune di Nardò, in provincia di Lecce, ove ogni estate un numero consistente di immigrati, prevalentemente extra comunitari, giunge per lavorare come braccianti. 494 residenti (51% F) di età compresa fra i 18 e gli 81 anni ( $M = 44.34$ ,  $SD = 17.47$ ) sono stati reclutati mediante un campionamento per quote (sesso ed età) ed hanno compilato un questionario *self report*. Ai fini del presente studio, sono stati presi in considerazione i seguenti strumenti di raccolta dati:

- *Associazione di parole*. Gli intervistati sono stati invitati ad associare cinque parole al termine stimolo "immigrati stagionali";

- *Senso di Comunità* (SoC). E' stata usata una traduzione italiana della *Brief Sense of Community Scale* elaborata da Peterson, Speer e Mc Millan (2008);
- *Pregiudizio*. E' stata adottata una traduzione italiana della *Modern Racial Prejudice* elaborata da Akrami, Ekehammar e Araya (2000) che misura una forma sottile di pregiudizio.

Infine, una scheda socio-demografica è stata inserita per rilevare sesso, età, livello di istruzione e professione dei partecipanti.

I dati sono stati sottoposti ad analisi delle similitudini mediante il software *SIMI2005* che ha consentito di individuare i legami di co-occorrenza fra le componenti semantiche che danno forma al contenuto delle rappresentazioni sociali e, successivamente, di esplorarne la struttura interna alla ricerca di differenze/somiglianze fra i sotto-gruppi di intervistati, allo scopo distinti in base al livello di SoC e pregiudizio (i.e. basso, medio e alto).

## Risultati | *Senso di Comunità*

I risultati dell'analisi di similitudine sono presentati in figura 1 (i.e. SoC basso), figura 2 (i.e. SoC medio), e figura 3 (i.e. SoC alto).

Figura 1. Diagramma di similarità – SoC basso

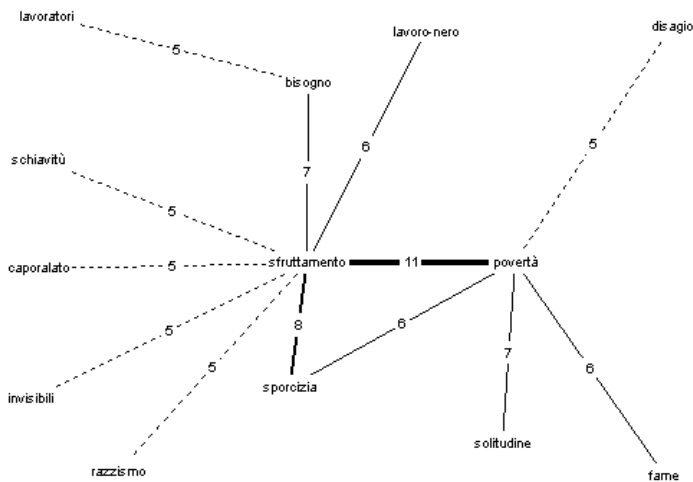


Figura 2. Diagramma di similarità – SoC medio

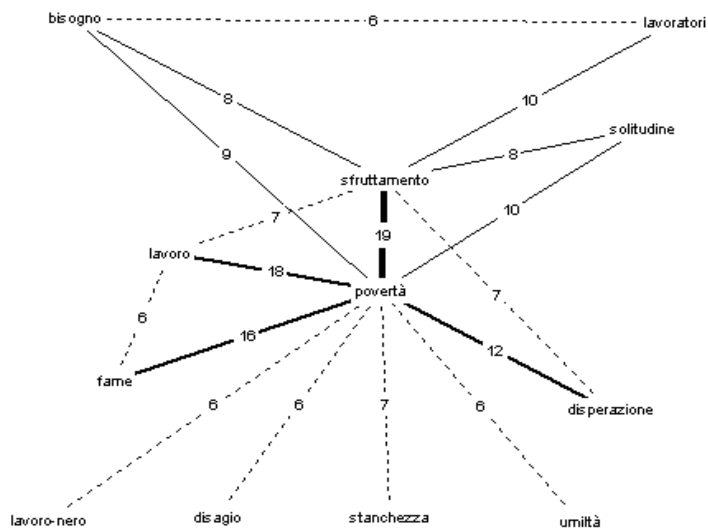
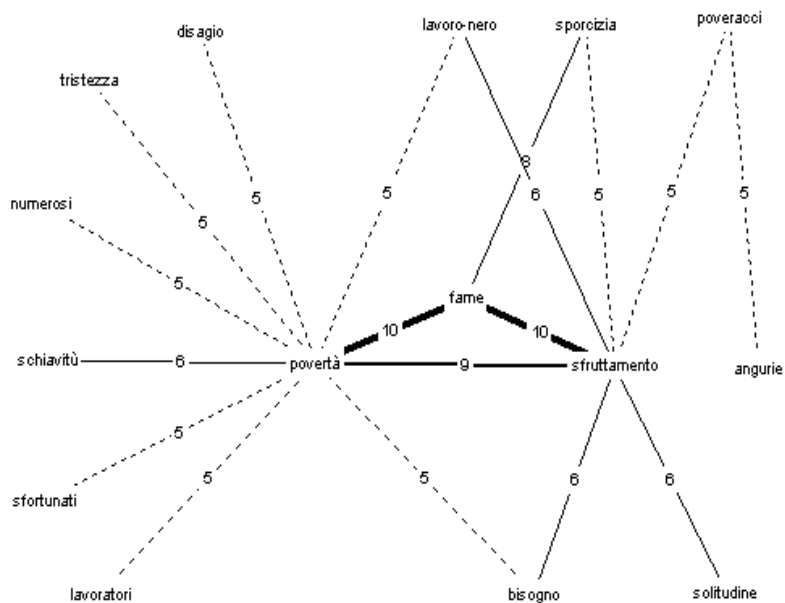


Figura 3. Diagramma di similarità – SoC alto



Dal confronto fra le figure emerge che alti livelli di senso di comunità sono generalmente associati ad una rappresentazione più ricca e articolata del gruppo di migranti target mentre una scarsa identificazione con la comunità locale è connessa ad una rappresentazione più frammentaria e scarna. Se *povertà* e *sfruttamento* caratterizzano il nucleo delle rappresentazioni condivise da tutti e tre i gruppi di soggetti, i partecipanti che riportano un alto SoC sembrano prestare maggiore attenzione al vissuto personale dei migranti, come suggeriscono i termini *disperazione*, *solitudine*, *bisogno*, *sconforto*, e *umiltà*, tutti distribuiti lungo la periferia della rappresentazione (fig. 3). Al contrario, l'attenzione degli altri due cluster di intervistati si concentra, in via quasi esclusiva, sulle condizioni di vita e di lavoro dei migranti nella comunità di arrivo. Ne emerge una rappresentazione a tinte più cupe evocate dai termini *lavoro nero*, *schiavitù*, *fame*, *sporcizia*, *razzismo*, e *disagio* che puntellano la periferia delle rappresentazioni condivise dai partecipanti che riportano punteggi medio-bassi di SoC (figg. 1 e 2).

### *Pregiudizio*

Le figure 4, 5, e 6 riproducono i diagrammi di similarità che raffigurano la struttura interna delle rappresentazioni sociali condivise dai cluster di intervistati che manifestano atteggiamenti, rispettivamente, di basso, medio, e alto pregiudizio. *Povertà* e *sfruttamento* si confermano elementi stabili che contraddistinguono il nucleo centrale della rappresentazione sociale del gruppo target di migranti condivisa dall'intero campione di intervistati. La qualità della vita e delle condizioni lavorative sperimentate dai lavoratori stagionali catturano l'interesse dei partecipanti trasversalmente a tutti i livelli di pregiudizio. Eppure tuttavia, quanti dimostrano un atteggiamento più pregiudizievole condividono un'immagine tendenzialmente più deteriorata richiamata dai termini *pericolo*, *sporcizia*, *sfortunati*, e *lavoro-nero* (fig. 4) che delimitano la periferia della rappresentazione. All'opposto, l'immagine peculiare del cluster di partecipanti che riportano bassi livelli di pregiudizio esprime una maggiore considerazione per gli immigrati temporaneamente residenti nella comunità. Infatti, fra gli elementi semantici che caratterizzano, seppur marginalmente, il nucleo centrale spiccano i termini *bisogno*



e *solitudine* mentre il contorno più periferico della rappresentazione rivela un punto di vista più recettivo e critico nei confronti della condizione dei lavoratori come indicano i termini *solidarietà*, *razzismo*, *isolamento*, *speranza*, *disagio*, e *disperazione* (fig. 6).

Figura 4. Diagramma di similarità – Pregiudizio basso

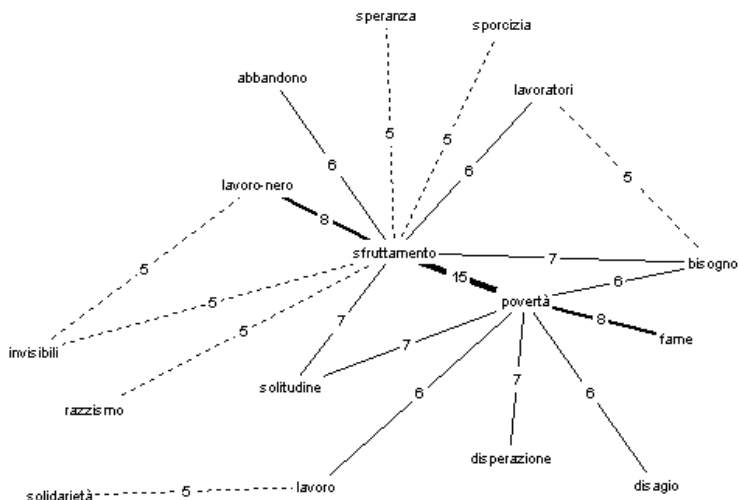
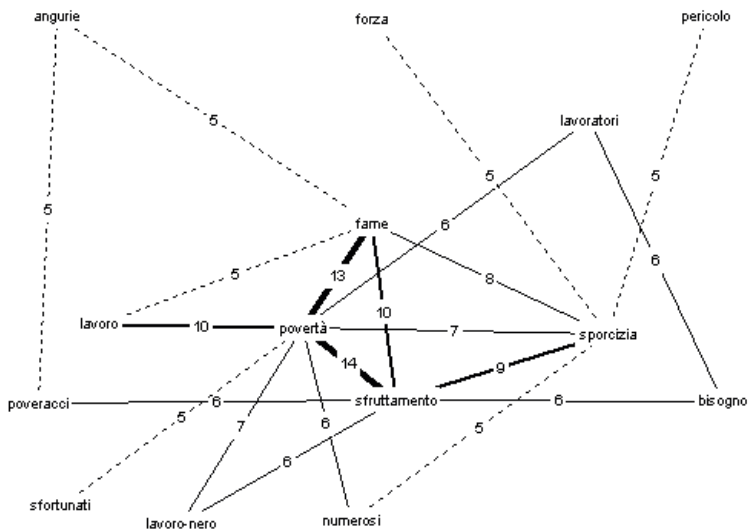


Figura 5. Diagramma di similarità – Pregiudizio medio





nei confronti degli immigrati fungono da ancoraggio socio-simbolico per l'elaborazione di una rappresentazione empatica del gruppo target di migranti in cui gli aspetti che richiamano le difficili condizioni di vita e lavoro nella comunità ospitante vanno di pari passo con elementi che suggeriscono un'attenzione nei confronti del vissuto personale ed emotivo dei lavoratori stagionali. All'opposto, il tendenziale distacco dalla comunità di appartenenza così come un atteggiamento tendenzialmente avverso nei confronti degli immigrati sostengono un'immagine più svalutante con un focus quasi esclusivo sulle difficoltà che incontrano i lavoratori non stanziali nella comunità di arrivo.

In conclusione, l'identificazione positiva con la comunità di appartenenza non è associata ad una rappresentazione sfavorevole del gruppo target di migranti e ciò sembra non allinearsi con la letteratura che riconosce nella pluralità etnica un fattore in grado di indebolire lo sviluppo del SoC (Townley, Kloos, Green e Franco, 2011). Seppur con cautela, i risultati dello studio suggeriscono che un legame solido con la comunità locale possa favorire il buon esito dell'accomodamento interculturale (Berry, 2008) a patto di poter fare affidamento su un sistema organico di politiche di accoglienza che siano di contrasto allo sfruttamento dei migranti.

## Riferimenti bibliografici

- Abric, J-C. (2003). La recherche du noyau central et de la zone muette des représentations sociales. In J-C. Abric (Ed.), *Méthodes d'étude des représentations sociales* (pp. 59-80). Ramonville Saint-Agne, France: Érès.
- Akrami, N., Ekehammar, B., & Araya, T. (2000). Classical and modern racial prejudice: A study of attitudes towards immigrants in Sweden. *European Journal of Social Psychology*, 30, 521-532.
- Berry, J.W. (2005). Acculturation: Living successful in two cultures. *International Journal of Intercultural Relations*, 29(6), 697-712.
- Berry, J. W. (2008). Globalization and acculturation. *International Journal of Intercultural Relations*, 32, 328-336.
- Castellini, F., Colombo, M., Maffei, D., & Montali, L. (2011). Sense of community and interethnic relations: Comparing local communities varying in ethnic heterogeneity. *Journal of Community Psychology*, 39, 663-677.
- Doise, W. (2001) Human rights studies as normative social representations In K. Deaux, & G.

Philogene (Eds.), *Representations of the social: Bridging theoretical tradition* (pp. 96-112). Oxford: Blackwell.

Hombrados-Mendieta, I., Gómez-Jacinto, L., Dominguez-Fuentes, J.M., & García -Leiva, P. (2013). Sense of community and satisfaction with life among immigrants and the native population. *Journal of Community Psychology*, 41, 601-614.

Mannarini, T., & Rochira, A. (2014). "Does community make any sense?" A semantic analysis of the meanings of the term community among Albanian immigrants and Italian majority resident. *Europe's Journal of Psychology*, 10(4), 672-693.

Peterson, N.A., Speer, & McMillan, D.W. (2008). Validation of a brief sense of community scale: Confirmation of the principal theory of sense of community. *Journal of Community Psychology*, 36(1), 61-73.

Townley, G., Kloos, B., Green E.P., & Franco, M.F. (2011). Reconcilable differences? Human diversity, cultural relativity, and sense of community. *American Journal of Community Psychology*, 47, 69-85.

# Uno studio qualitativo sul processo di integrazione degli immigrati peruviani attivisti nelle CBO a Santiago del Cile

Sara Martinez Damia, Daniela Marzana, Sara Alfieri, Elena Marta

Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano

✉ sara.martinezdamia@gmail.com

**Introduzione** | Poichè nel contesto odierno la mobilità umana risulta essere legata alla necessità sfuggire alle ingiustizie sociali, alla povertà e alle guerre, si parla sempre più spesso di migrazione “non volontaria, forzata” che è “il risultato dell’esclusione sociale e lavorativa che rende quasi impossibile ottenere i mezzi di sopravvivenza basic” (Zavaleta, 2014, p.196).

Per quanto riguarda l’America Latina, il Cile è diventato negli ultimi tempi un polo di forte attrazione dell’immigrazione. Dall’ultima inchiesta CASEN (2013) la popolazione immigrata in Cile rappresenta il 2,1% di quella nazionale ed è così composta: peruviani (33,3%), argentini (15,0%), colombiani (3,8%), boliviani (7,4%), ecuadoregni (4,8%). Per quanto riguarda il livello generazionale, la fascia di età 20-35 anni ha avuto un incremento negli ultimi tempi, disegnando uno scenario che rafforza il carattere lavorativo della migrazione. Rispetto all’area geografica, nonostante la Regione Metropolitana è ancora quella con più stranieri (57,9%), negli ultimi anni ha attratto meno immigrati, che sono invece aumentati nelle zone minerarie.

Prima di delineare gli obiettivi della ricerca riteniamo importante fare una breve premessa circa l’immigrazione peruviana in Cile. In quanto paesi vicini, il Cile e il Perù, condividono una tradizione storica di scambi migratori che ha però visto cambiare il profilo dell’immigrato peruviano: se negli anni ’80 proveniva da classi sociali medie, nella decade dei ’90 apparteneva a classi medio-basse e a settori popolari del Perù (Brazán, 2009). Nonostante oggi la presenza di peruviani nel paese sia diminuita (DEM, 2014) nella realtà essi continuano ad essere gli immigrati più “visibili”. Questo è dato, secondo Imilan (2013), anche dal fatto che si sono appropriati dello spazio pubblico di Santiago

attraverso pratiche vincolate all'alimentazione.

Il presente studio si è concentrato su peruviani attivisti nelle Community Based Organizations etniche presenti a Santiago. Le CBO sono organizzazioni o gruppi informali nati dall'aggregazione delle persone presenti su un territorio; a seconda della composizione dei suoi membri la CBO si può distinguere in nazionale, etnica o mista. Le persone che hanno fondato o partecipano alle attività di una CBO sono chiamati attivisti, termine che mira ad identificare il desiderio di assumersi responsabilità per il miglioramento della società, lasciando ampia variabilità circa i diversi modi in cui questo si può raggiungere. Il nostro obiettivo è indagare la relazione esistente tra l'attivismo degli immigrati e la loro integrazione. Quest'ultimo costrutto è stato inteso considerando due filoni nella letteratura: quello dell'acculturazione (Berry, 1997) e quello della psicologia della liberazione (Martín-Baró, 1985).

**Metodi** | Lo studio qui presentato fa parte di un progetto di ricerca che ha previsto l'utilizzo di un *mixed-method*: la parte qualitativa è stata condotta attraverso delle interviste semi-strutturate, quella quantitativa attraverso dei questionari self-report. Per quanto riguarda la parte qualitativa, l'obiettivo era quello di comprendere l'esperienza di integrazione dei leader peruviani attivisti a Santiago del Cile; mentre la parte quantitativa si è concentrata sulla fascia dei giovani peruviani (18-35 anni), sia attivisti che non attivisti, per evidenziare possibili differenze nel processo di integrazione.

Gli obiettivi della parte qualitativa erano duplici: creare una mappatura delle CBO di peruviani a Santiago e conoscere l'esperienza di alcuni leader nelle CBO identificate. La metodologia ha previsto l'utilizzo di internet, delle reti sociali, la partecipazione ad eventi nei diversi *barrios*, l'esperienza di terzi, la lettura di ricerche precedenti e appoggio a informatori chiave. Si è deciso di stabilire un primo contatto di avvicinamento con i leader e di svolgere, in un secondo momento quando possibile, l'intervista con i leader disponibili. L'intervista è stata adattata al contesto cileno a partire da uno studio condotto con i leader del Marocco nel sud della Spagna (Taurini, Paloma, García-Ramírez, Marzana & Marta, *in press*) e indaga le seguenti aree: attività e storia dell'associazione,

motivazione all'attivismo, percezione del contesto cileno, visione del mondo e percezione di cambiamenti individuali e sociali.

I leader che hanno partecipato all'intervista sono stati 18: 13 uomini e 5 donne, di cui 7 giovani adulti (18-35 anni) e 11 adulti (dai 36 anni in su). La maggior parte degli intervistati (72,2%, n=13) erano gli stessi fondatori della CBO.

Le interviste sono state analizzate attraverso un'analisi *computer-assisted* che ha previsto l'utilizzo del software Nvivo. L'analisi prevede tre cicli di coding: *open*, *pattern* e *theoretical*. In questa sede verranno presentati i risultati preliminari del primo ciclo di coding. Il secondo e il terzo ciclo, non ancora svolti, prevederanno il supporto di una *situational analysis* (Clarke, 2005). Prima di descrivere tali risultati riteniamo fondamentale fare una precisazione, necessaria data la natura qualitativa del presente studio.

#### *Riflessività del ricercatore*

La *reflexivity* è un concetto rilevante nella ricerca qualitativa e può essere definita come "il continuo esame dell'interazione del ricercatore con il processo di ricerca" (Kim, Suyemoto & Turner, 2010). Dal momento che la ricerca ha previsto un'intensa attività sul territorio al fine di avvicinarsi alla comunità migrante e acquisirne la fiducia, riteniamo che possano aver giocato a favore del ricercatore che ha condotto il lavoro di campo (Sara Martinez Damia) due fattori: essere un'immigrata e avere un'origine latino-americana. Il primo fattore ha consentito da un lato di conoscere le problematiche legate al lasciare il proprio paese e di trasmettere pertanto un senso di comprensione e prossimità ai peruviani intervistati; dall'altro ha implicato un'estraneità alla storia del Cile e del Perù, che ha comportato sia una maggiore necessità di contestualizzare la ricerca, sia una maggiore imparzialità nella raccolta dati e una maggiore libertà da parte dei leader peruviani di esprimere le loro idee sui cileni. Il secondo fattore potrebbe aver favorito la comprensione delle differenze culturali percepite dai peruviani, data la familiarità con la cultura latina, e una maggiore apertura degli stessi, data l'affinità di provenienza.

**Risultati** | La mappatura delle CBOs presenti sul territorio santiagheno ha portato all'identificazione di 42 CBO peruviane: esse si concentrano maggiormente nelle zone

centrali della città, mentre ne troviamo qualcuna più isolata in altre *comunas*. L'aver identificato la maggior parte delle CBO nell'area centrale è dovuto sia alla loro maggior visibilità e accessibilità, sia al fatto che il centro della città è quello che attira il maggior numero di immigrati. Sono state identificate anche 4 CBO senza un luogo fisico ma esistenti sul web per dare assistenza o fare pressione mediatica.

Le CBO sono state suddivise in base alla tipologia delle attività svolte in cinque tipi: ricreativo/culturale/sportivo (50%), politico/sociale (33,3%), impresariale/professionale (7,1%), religioso (4,8%) e misto (4,8%). Rispetto all'origine dei membri il 76,2% delle CBO è composto solo da immigrati peruviani o latinoamericani (per lo più boliviani ed ecuadoriani), mentre il 23,8% è composto da peruviani e cileni. Il grado di strutturazione della CBO è stato definito sulla base di due dimensioni: la presenza di una gerarchia di ruoli e di incontri settimanali; sono così state suddivise CBO con un alto grado di strutturazione (54,1%) e con uno basso (45,9%).

Per quanto riguarda il profilo dei leader per sesso ed età si è rilevato che i leader uomini sono maggiori (59,5%, n=25) dei leader donna (31,0%, n=13) mentre in pochissimi casi la CBO è guidata sia da un uomo che da una donna (9,5%, n=4); i leader appartenenti alla fascia di età dei giovani adulti (18-35 anni) sono minori (40,5%, n=17) rispetto a quelli adulti (dai 36 anni in su) (59,5%, n=25).

Rispetto al primo obiettivo della ricerca, possiamo quindi riassumere che la maggior parte delle CBO peruviane a Santiago si trovano nella zona centrale della città, svolgono attività di tipo ricreativo, sono guidate da uomini adulti e nella maggior parte dei casi non hanno al loro interno cileni.

Rispetto al secondo obiettivo, il primo ciclo di coding ha prodotto ventisette codici: accoglienza, attività CBO-effetti individuali, attività CBO-effetti comunitari, appropriazione di spazi, sviluppo della CBO, risorse collettive di partecipare alla CBO, coloniality of power nelle relazioni tra i paesi latini, attivismo previo nelle CBO, coscienza critica, processo decisionale di iniziare una CBO, destabilizzazione dei processi di migrazione, elementi circa la questione dell'identità etnica, adattamento individuale nel nuovo paese-cambiamenti da parte di chi arriva, integrazione-cambiamenti da parte di chi riceve,



vantaggi della migrazione, riflessione generale sul fenomeno migratorio, variabili che influenzano l'esperienza di accoglienza–integrazione, evidenziare il lavoro che si deve ancora fare, significato di creare CBO, situazione della gioventù, elementi situazionali riguardo al Cile come paese di immigrazione, elementi situazionali sul confronto Cile-Perù, elementi situazionali riguardo all'azione di attraversare il confine, lavoro CBO a diversi livelli, transnazionalismo, trasformazione desiderata della società, importanza della ricerca.

Questi codici, benchè in questa sede non facilmente spiegabili per limiti di spazio, ci danno un'idea delle questioni in gioco nel comprendere le esperienze dei leader peruviani delle CBO identificate attraverso il lavoro di mappatura. È, tuttavia, ancora impossibile tracciare un quadro definitivo visto che il lavoro di analisi delle interviste è in fase di svolgimento.

**Conclusioni** | Quest'indagine si inserisce all'interno del complesso scenario degli studi che mettono in relazione immigrazione, attivismo e processi di integrazione; vuole inoltre proporre una certa modalità di fare ricerca, che tenga in considerazione il frame socio-culturale e politico dello specifico luogo di ricerca al fine di evitare generalizzazioni. Le interviste condotte sono state il punto di arrivo di un ampio sforzo sul campo e i risultati preliminari hanno messo in luce la vivacità dell'attivismo degli immigrati peruviani e la diversità del panorama delle CBO presenti a Santiago. È nostra intenzione programmare il lavoro di analisi attraverso il secondo e il terzo ciclo di coding e di avvalerci delle *situational maps* per portare in luce tutti gli elementi condizionali della situazione di ricerca che necessitano essere specificati (Clarke, 2005).

### Riferimenti bibliografici

- Berry, J. W. (1997). Immigration, acculturation, and adaptation. *Applied psychology*, 46(1), 5-34.
- Brazán, J. C. L. (2009). Los refugiados peruanos y sus asociaciones políticas en Santiago de Chile (1990-2006). *EIAL: Estudios Interdisciplinarios de America Latina y el Caribe*, 20(1), 93-116.
- Clarke, A. (2005). *Situational analysis: Grounded theory after the postmodern turn*. Sage.
- Imilan, W. A. (2013). Restaurantes peruanos en Santiago de Chile: construcción de un paisaje de la

migración. *Revista de Estudios Sociales*, 48, 15-28.

Kim, G. S., Suyemoto, K. L., & Turner, C. B. (2010). Sense of belonging, sense of exclusion, and racial and ethnic identities in Korean transracial adoptees. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 16(2), 179.

Martín-Baró, I. (1985). El papel del psicólogo en el contexto centroamericano. In Paloma, V., & Manzano-Arrondo, V. (2011). The role of organizations in liberation psychology: Applications to the study of migrations. *Psychosocial Intervention*, 20(3), 309-318.

Taurini, Paloma, García-Ramírez, Marzana & Marta, accettato.

Zavaleta, J. (2014). Migración y desarrollo: Debates y propuestas. *Problemas del desarrollo*, 45(177), 196-198.

<http://www.extranjeria.gob.cl/>

<http://www.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/resultados-encuesta-casen-2013/>

# Empowerment di comunità e Psicologia Transculturale: esperienze a confronto a Bologna e dintorni

**Agnese Stefanini, Alessandra Inglese, Filomena Cillo**

Associazione Diversa/mente

✉ [diversamente.bologna@gmail.com](mailto:diversamente.bologna@gmail.com)

**Introduzione** | Diversa/mente è un'associazione di promozione sociale che dal 2000 opera a Bologna e provincia nell'ambito del sostegno e della cura psicologica di persone di differenti origini linguistiche e culturali, migranti e figli di migranti. Mira a favorire un'integrazione fondata sul dialogo tra le diverse culture, sul rispetto reciproco, sulle pari opportunità e sullo sviluppo di spazi comuni di crescita, attraverso metodologie che s'ispirano alla psicologia transculturale, all'etnopsicoanalisi e all'etnopsichiatria.

Presentiamo qui due progetti. In entrambi il contributo della psicologia di comunità ha arricchito il nostro metodo di lavoro. Il primo, "Cittadinanza Attiva: Costruire Community e Networking in zona Mirasole", si è valso di strumenti tipici della psicologia di comunità, come i focus group e il gruppo operativo, per promuovere azioni di cittadinanza attiva e partecipata in un rione di un quartiere bolognese. Il secondo riguarda lo Sportello Antidiscriminazione rivolto a migranti residenti in un'area vasta della provincia di Bologna (Distretto San Lazzaro-Pianoro). Esso rientra nel progetto del Centro regionale contro tutte le discriminazioni. In questo caso l'apporto della psicologia di comunità è stato utile per riflettere sui limiti dell'esperienza svolta e sui contesti da attivare per rendere più efficace l'azione dello Sportello.

**Metodi** | Il primo progetto è stato realizzato tra il 2012 e il 2015 con il finanziamento del Bando "Cittadinanza Attiva" del Comune di Bologna, con lo scopo di promuovere l'impegno dei cittadini autoctoni e di origine straniera nella tutela del territorio inteso come bene comune, offrendo loro la possibilità di collaborare direttamente per il cambiamento. Si è articolato in due interventi. Il primo è consistito in una ricerca partecipata avente gli

obiettivi di osservare situazioni di conflitto e di eventuale discriminazione tra gli abitanti del rione e di individuare le rappresentazioni dei diritti e doveri di reciproca convivenza e i modi di far proprio il luogo in cui si vive. Un passo fondamentale è stato ridefinire fin dall'inizio il posizionamento dell'associazione: non come rappresentante del quartiere, ma come intermediario tra cittadini e istituzioni. I due focus group (con 15 partecipanti per ciascun focus, 3 erano di origine straniera) hanno evidenziato la necessità di costruire occasioni per il riconoscimento reciproco attraverso il dialogo tra le diversità culturali, economiche, sociali, di età ecc. Il secondo intervento ha sviluppato una delle piste di lavoro individuate dalla ricerca: *“Sostenere dispositivi di collaborazione con i cittadini e dare spazio e forma alle risorse del quartiere, tra cui i volontari”* e utilizzato il gruppo operativo come strumento di riflessione e cambiamento. In 12 incontri psicologa e antropologa hanno facilitato lo sviluppo del pensiero del gruppo intorno a due macro aree: *“Quali obiettivi raggiungere e come”*.

*“Fare qualcosa per il luogo che si abita”* ha assunto i significati di accogliere le proposte di cura dello spazio fisico e di riflettere sulle rappresentazioni dello spazio come luogo interiorizzato e identitario. Il passaggio dal pratico al simbolico ha favorito nei partecipanti la nascita del senso di appartenenza e la proiezione verso un possibile futuro comune: si è formato un coordinamento interno, un nuovo calendario di incontri tra *“Vicini”* e da qui si è avviata la costruzione di una Community tuttora molto attiva, chiamata *“I Mirasoli”* (<https://www.facebook.com/imirasoli> )

Dalla ricerca e dal lavoro del gruppo operativo sono emerse necessità concrete: di spazi per il gioco dei bambini e il tempo libero degli adulti, di cura del territorio in stato di degrado (imputabile sia ai cittadini sia al quartiere e al comune), di dialogo con le istituzioni in merito al crescente numero di famiglie straniere assegnatarie di case Acer. Riguardo alla relazione con le famiglie straniere, la discussione ha aiutato a comprendere la profonda discrasia esistente tra il riconoscimento formale di cittadino e l'accettazione sociale come membro di una comunità: per l'autoctono la cittadinanza, plasmata sul piano istituzionale dalle leggi, si sovrappone all'appartenenza alla comunità del paese d'origine, mentre per il migrante, il paese di residenza, come fonte di diritti sociali, si

distingue da quello d'origine come nucleo identitario. I processi di cittadinanza hanno quindi un'essenza culturale. A questo proposito la distinzione Noi-Loro è un tentativo di naturalizzare l'esigenza di un confine: un solco identitario che segna il luogo di una differenza in cui potersi riconoscere partendo dall'assegnazione di regole proprie che sanciscano un'autonomia nei confronti di chi, rispetto al confine, è esterno; segna un'appartenenza (Zanini, 1997).

In questo senso il lavoro di Diversa/mente è stato quello di attraversare il confine, stimolando pratiche di convivenza, di empowerment e non solo di coesistenza.

Il secondo progetto, relativo allo Sportello, inizia nel 2011, è autofinanziato e inserito in un complesso progetto istituzionale. (<http://sociale.regione.emilia-romagna.it/controlle-discriminazioni>). Il Centro Regionale contro tutte le discriminazioni ha, infatti, creato una rete di "punti antidiscriminazione" in tutti i Comuni della Regione, attraverso cui persegue quattro macro obiettivi: prevenzione dei comportamenti discriminatori, promozione di progetti e azioni positive, rimozione delle condizioni di discriminazione, monitoraggio e verifica. La rete si articola in tre differenti tipologie di servizi: Nodi di coordinamento (solitamente i Comuni), Antenne con funzioni informative e di supporto, Sportelli con funzioni di raccolta e gestione delle segnalazioni di discriminazione. Gli Sportelli sono aperti al pubblico, gratuiti e possono attivare risorse di 2° livello (mediazione dei conflitti, mediazione linguistico-culturale, consulenza legale).

Lo Sportello di Diversa/mente si caratterizza per la possibilità di offrire anche un supporto psicologico transculturale. Le persone possono rivolgersi direttamente o essere inviate dai servizi. Come per tutti gli sportelli, all'accoglienza, dedicata all'ascolto, segue una fase di comprensione e valutazione della discriminazione percepita. Il percorso prevede poi l'orientamento e l'invio ai servizi di consulenza (sindacati, Tribunale diritti del malato, Difensore civico, ecc.), l'eventuale accompagnamento anche in azioni di pressione o di tutela legale. Se inoltre si evidenzia un bisogno importante di sostegno psicologico, viene valutata la possibilità di una presa in carico, concordata con la persona stessa .

Nei colloqui, condotti da uno psicologo e/o un antropologo o mediatore culturale, si ricostruisce la storia del soggetto e del percorso migratorio, si rilevano le condizioni

economiche e sociali, s'individuano limiti e risorse (interne ed esterne). Un supporto importante al lavoro dello Sportello viene dal Gruppo Etnoclinico dell'associazione, formato da psicologi/psicoterapeuti, antropologi e mediatori culturali. Qui è possibile elaborare gli aspetti psicologici e socioculturali delle situazioni affrontate. L'attenzione è posta sull'interazione tra le culture ("ambienti" in senso antropologico) e il funzionamento psichico e sul controtransfert culturale (secondo il modello dell'etnopsicoanalisi e dell'etnopsichiatria).

Nel caso, ad esempio, dell'invio da parte dei servizi sociali di un uomo di origine pakistana, che ha perso il lavoro e nel contempo l'udito, si è potuto intervenire in una duplice discriminazione: sul lavoro e nell'accesso ai servizi sanitari. L'intervento ha compreso l'accompagnamento, il sostegno psicologico e un'opera di mediazione e di negoziazione dei significati che ha coinvolto soggetto, datore di lavoro, sindacalista e avvocato (messi a disposizione dalla Rete); famiglia, assistente sociale, medici. L'intervento ha risolto solo in parte la situazione di sofferenza di quest'uomo ritrovatosi a quarant'anni disoccupato con moglie e tre bambini da mantenere, anche se l'ha certo contenuta.

Lo Sportello svolge inoltre attività d'informazione, promozione e sensibilizzazione nel proprio territorio: ha realizzato diversi progetti rivolti alla cittadinanza e alle scuole, in collaborazione con i Comuni del distretto e l'ufficio di piano di San Lazzaro. Tuttavia sarebbero necessarie azioni più frequenti, incisive e diffuse: progetti di comunità volti alla promozione della salute e alla costruzione di reti d'aiuto formali e informali, percorsi formativi per operatori e insegnanti, ecc.

In questi anni le domande di aiuto agli Sportelli della rete sono state sporadiche e ciò significa che permangono molte paure e pregiudizi.

In seguito a un percorso di analisi partecipata, che ha coinvolto operatori dell'intera rete contro le discriminazioni della Città Metropolitana di Bologna, si è avviato recentemente un processo di ridefinizione degli obiettivi e delle azioni, teso a rafforzare la rete stessa, anche attraverso la ricerca di finanziamenti.

**Risultati** | La Teoria dei sistemi ecologici di Bronfenbrenner (1994) può dare un contributo importante alla valutazione di queste esperienze. Il primo progetto mantiene il focus sul microsistema (tra persona e gruppo). Far leva sulle capacità di empowerment interne al rione è stato fondamentale per creare nuovi legami-reti, sperimentare costruttivi modi di convivere e costruire un senso di appartenenza e di sviluppo futuro. Inoltre il risultato (una Community inclusiva) ha prodotto un cambiamento di rappresentazioni e pratiche anche a livello del macrosistema – Quartiere/Comune.

Il secondo progetto spazia invece dal macrosistema (Regione, Distretto, Comuni) a quello micro (psicologico/sociale) e, nonostante le metodologie messe in campo, non è riuscito a raggiungere risultati tangibili nel contrasto alla discriminazione sul territorio. Anzi, ha reso evidenti distanze e vuoti tra bisogni del soggetto/della comunità e intenti politici, valori, cultura e risorse disponibili. Questa riflessione, riportata all'interno del percorso partecipato, ha poi contribuito, con quella di altri Antenne e Sportelli, a dare impulso a nuove idee e proposte.

**Conclusioni** | Abbiamo descritto l'applicazione e il contributo di alcuni strumenti della psicologia di comunità in due progetti di Diversa/mente finalizzati all'empowerment di comunità.

Psicologia di comunità e psicologia transculturale hanno molti punti in comune: mettono l'accento sulle risorse personali e del gruppo, sulla multidisciplinarietà, sul cambiamento culturale, sulla costruzione del futuro.

Con Remotti (2010), ci sembra di poter concludere che entrambi gli approcci, sia che si parli dell'individuo che della comunità, mettono al centro la relazione, puntando alla "costruzione di interdipendenze reciprocamente vantaggiose", grazie alle quali è poi possibile costruire spazi di rinegoziazione del senso di comunità e adottare strumenti operativi di cambiamento sociale e culturale.

## Riferimenti bibliografici

- Agamben, G. (1990). *La comunità che viene*. Torino: Einaudi.
- Beneduce, R., Martelli, P. (2005) Politics of Healing and Politics of Culture: Ethnopsychiatry, Identities and Migration. *Transcultural Psychiatry* 42, 367.
- Campbell, C. (2014). Community mobilization in the 21st century: Updating our theory of social change? *Journal of Health Psychology* 19, 46 .
- Bronfenbrenner, U.(1994). Ecological models of human development. *International Encyclopedia of Education*. Vol. 3, 2nd Ed. Oxford: Elsevier.
- Di Miscio, A.M. (2010). Da Kleinman a Farmer, esperienza soggettiva della malattia alla malattia come incorporazione della sofferenza sociale. <http://www.rivistadiscienzesociali.it/da-kleinman-a-farmer-dallesperienza-soggettiva-della-malattia-alla-malattia-come-incorporazione-della-sofferenza-sociale/>
- Fetterman, D.M. (2002.) Empowerment Evaluation: Building Communities of Practice and a Culture of Learning. *American Journal of Community Psychology*, 30(1), 89-102.
- Moro, M.R., De La Noe, Q., Mouchenik, Y., Baubet, T. (2009), *Manuale di psichiatria transculturale*. Milano: Franco Angeli.
- Remotti, F. (2010). *L'ossessione dell'identitaria*. Bari: Laterza Editore.
- Zanini, P. (1997). *Significati del confine. I limiti naturali, storici, mentali*. Milano: Mondadori.



Sessione tematica

# Scuola attiva tra empowerment e resilienza

# Dirigenti scolastici e buona scuola: un'ipotesi sul burnout

Maria Pina Di Fazio\*, Laura Clorinda Rinaldi\*\*

\*Università degli Studi di Palermo, Dipartimento di Scienze Psicologiche Pedagogiche e della Formazione, Palermo, \*\*XEIRON – Associazione, Formazione e Progettazione, Caltanissetta

✉ m.difazio@psypec.it

**Introduzione** | La Legge 107 del 2015, la cosiddetta 'Buona Scuola', ha apportato profonde innovazioni e significative trasformazioni al contesto scolastico italiano, incrementando, potenzialmente, il rischio di sperimentare *distress*, malessere e insoddisfazione lavorativa da parte delle figure professionali ivi operanti. In particolare, la Cattedra di Psicologia di Comunità dell'Università degli Studi di Palermo, impegnata da tempo nelle ricerche sul problema del *burnout* e la prevenzione di tale sindrome, si è occupata di indagare la relazione tra l'attuazione della Legge 107 e la figura del dirigente scolastico. Se l'attuale normativa, infatti, da una parte amplifica il concetto di autonomia scolastica, già sviluppato nelle precedenti legislazioni (L.59/97 e nel DPR 275/99), dall'altra ridefinisce, significativamente, i 'confini' professionali del dirigente scolastico, implementando nuove competenze di *management*, mediazione, comunicazione e *relationship* (Serio 2015): entro la comunità scolastica si afferma la figura del 'leader educativo responsabile', i cui nuovi poteri decisionali riguardano l'assegnazione degli incarichi scolastici, l'incremento delle risorse economiche, il potenziamento dell'offerta formativa, l'introduzione dell'alternanza scuola-lavoro e la valutazione degli insegnanti. La presente ricerca è stata, quindi, finalizzata ad indagare, a seguito dell'attuazione della Legge 107 del 2015, i cambiamenti nella vita professionale, la percezione di rischio *burnout* e la soddisfazione lavorativa dei dirigenti scolastici.

**Metodi** | È stata svolta una ricerca quantitativa su un campione di 46 dirigenti scolastici di istituti superiori della Regione Sicilia.

Per il *burnout*, è stato somministrato il *Maslach Burnout Inventory* (MBI), secondo

l'adattamento italiano a cura di Sirigatti e Stefanile (1991), che permette di misurare le tre dimensioni della sindrome: l'esaurimento emotivo (EE), la depersonalizzazione (DP) e la realizzazione personale (PA).

Per la soddisfazione lavorativa è stato utilizzato il *Minnesota Satisfaction Questionnaire* di Weiss, Davis, England e Lofquist (1967) attraverso la versione italiana a cura di Di Nuovo e Alba (1990), composta da 11 item, cui si risponde su scala Lickert a quattro punti (da 'sono totalmente d'accordo' a 'sono totalmente in disaccordo').

È stata costruita una scala *ad hoc* (BS) che ha permesso di esplorare l'area professionale e personale, le caratteristiche della comunità scolastica e territoriale.

La scheda socio-anagrafica, infine, ha fornito informazioni su sesso, età, stato civile, residenza, numero di figli, titolo di studi, posizione lavorativa, il numero di anni in cui opera nell'insegnamento, la tipologia di scuola di provenienza da docente, il numero di anni di dirigenza, gli anni di dirigenza nell'attuale sede e il comune dell'attuale sede di lavoro.

**Risultati** | Il gruppo di ricerca, come riportato nella Tabella 1, ha un'età compresa tra i 39 e 64 anni, è composto per il 71,73% da donne e il 28,26 % da uomini.

Tabella 1. Media e deviazioni standard di alcune variabili socioanagrafiche

	M	d
Sesso	71,3% Donne	0.45
Stato civile	78% Coniugato	0.55
Età	53	7.04
N. Figli	1.68	0.86
Titolo di studio	Laurea/Post Laurea	0.86
Anni insegnamento	23.71	7.49
Anni dirigenza	7.88	6.23
Dir. Sede attuale	3.84	2.96

È stata realizzata l'analisi della significatività attraverso il test z

Sono state calcolate media e deviazione standard dei punteggi ottenuti alle tre subscale dell'MBI e alla scala della soddisfazione lavorativa (Tabella 2).

Tabella 2. Media e deviazione standard punteggi subscale MBI e scala soddisfazione lavorativa

	M	d
EE	15.60	12.73
DP	4.45	4.78
PA	12.54	10.09
SL	42.08	7.84

Come riportato nella Tabella 3, le correlazioni tra le dimensioni del *burnout* hanno evidenziato una significativa correlazione tra la subscale dell'esaurimento emotivo e la subscale della depersonalizzazione (.70), la subscale della depersonalizzazione e la realizzazione personale (.26), tra la subscale dell'esaurimento emotivo e la soddisfazione lavorativa (-.27) tra la realizzazione personale e la soddisfazione lavorativa (.26).

Tabella 3. Correlazioni tra subscale MBI, SL, e Scala BS

	EE	DP	PA
EE			
DP	.70 <sup>°</sup>		
PA	.24	.26*	
SL	-.27*	-.62 <sup>°</sup>	-.43**
Scala BS	-.14	-.16	-.18

\* $p < .05$  (a due code)

\* $p < .01$  (a due code)

<sup>°</sup> $p < .005$  (a due code)

<sup>°°</sup> $p < .001$  (a due code)

Dai risultati ottenuti non emergono correlazioni marcate tra le scale del *burnout* (EE, DP, PA), la soddisfazione lavorativa e le variabili socioanagrafiche; la scala dell'esaurimento emotivo, tuttavia, mostra delle tendenziali correlazioni negative di media entità con le variabili età (-.24;  $p < .01$ ), anzianità di servizio in qualità di dirigente (-.27;  $p < .01$ ) e con la scala della soddisfazione lavorativa (-.35;  $p < .001$ ). Ciò induce a pensare che il dirigente più maturo e con maggiore esperienza in ambito dirigenziale, affronterà in modo più adeguato le situazioni più stressanti nel suo lavoro. Chi è più soddisfatto del proprio lavoro, inoltre, è a minor rischio di esaurimento emotivo, e di *burnout* in generale, vista la correlazione negativa con 'depersonalizzazione' (-.62). Si evidenzia, infine, nella Tabella 4 una correlazione negativa di media entità, tra la scala della Depersonalizzazione e il numero di figli (-.28).

Tabella 4. Correlazioni subscale MBI, SL, Scala BS e alcune variabili socioanagrafiche

	EE	DP	PA	SL	Scala BS
Età	-.24**	-.01	-.02	.26*	-.07
N. Figli	-.19	-.28**	-.31°	.35°°	-.01
Anni dirig	-.08	.04	-.10	-.01	-.07
Dir.Sede att.	-.27**	-.18	.03	.10	-.19*
Anni insegn.	-.17	-.14	-.10	.34°°	.19*

\* $p < .05$  (a due code) \*\* $p < .01$  (a due code) ° $p < .005$  (a due code) °° $p < .001$  (a due code)

**Conclusioni** | La ricerca è stata realizzata al termine del primo anno di attuazione della Legge 107 del 2015; pertanto, la variabile tempo in relazione al rischio *burnout* è senza dubbio da tenere in considerazione al fine di valutare il reale rischio di sviluppo e/o incremento della patologia.

Se pur la figura del dirigente scolastico non si possa annoverare tra le professioni d'aiuto, alla luce dei risultati ottenuti si può affermare l'esistenza di una forma latente di *burnout* (Lavanco, Failla, Novara & Russo, 2004), un *burnout* 'border' che, in assenza di azioni preventive, rischia di implementarsi e manifestarsi nella vera e propria sindrome. È, inoltre, necessario approfondire il dato riguardante la correlazione DP/n.figli, in contrasto con l'aspetto positivo, supportivo e protettivo della famiglia riportato in letteratura (Di

Maria, Di Nuovo & Lavanco 2001): i risultati ottenuti, infatti, suggeriscono di indagare maggiormente la variabile figli, nello specifico la tipologia e la condizione, nonché il rapporto tra genitorialità e scelte professionali, in relazione soprattutto alla specificità territoriale.

La **complessità** dell'argomento lascia ampio spazio a nuove **frontiere** di sviluppo per la professione del dirigente, al contempo i **confini** labili delle competenze del leader educativo richiedono all'identità la capacità di destrutturarsi e ristrutturarsi per fronteggiare efficacemente le nuove direttive legislative. Le frontiere interne che delineano la 'solitudine del dirigente scolastico' sono il simbolo di una società alessitimica: il leader educativo, protetto dalla propria corazza, non si mostra nudo agli occhi altrui, non condividendo le proprie difficoltà, soprattutto quelle emotive, con le persone che lo circondano.

## Riferimenti bibliografici

- Di Maria, F., Di Nuovo, S., & Lavanco, G. (2001). *Stress e Aggressività. Studi sul burnout*. Milano: Franco Angeli.
- Lavanco, G., Failla, P., Novara, C., & Russo, A. (2004). Dirigenti scolastici fra stress e burnout, *Psicologia e scuola*, 120, 3-18.
- Maslach, C., Jackson, S.E., & Leiter, M. (1996). *The Maslach Burnout Inventory*, 3<sup>a</sup> ed. Palo Alto: Consulting Psychologists Press. Adattamento italiano a cura di Sirigatti, S., & Stefanile, C. (1993).
- Serio, N. (A cura di). (2015). *Funzioni e responsabilità del dirigente scolastico. Fra tradizione e management*. Roma: Armando Editore.
- Weiss, D.J., Davis, R.V., England, G.W., & Lofquist, L.H. (1967). *Manual for the Minnesota Satisfaction Questionnaire*. University of Minnesota, Minneapolis: Vocational Psychology Research.

# La costruzione della realtà: empowerment e resilienza

**Moira Chiodini**

Centro di Terapia Strategica, studio di Firenze; LabCom: Ricerca-azione per il benessere psico-sociale – Firenze

✉ [chiodinistudio@gmail.com](mailto:chiodinistudio@gmail.com)

**Introduzione** | L'epistemologia costruttivista (Von Glaserfeld, in Watzlawick & Nardone, 1997) evidenzia come l'interazione fra persone e contesti costruisca una realtà che può facilitare condizioni di benessere bio-psico-sociale sia a livello individuale sia collettivo. Secondo una prospettiva costruttivista individui e gruppi possono sviluppare percorsi di resilienza e/o di empowerment, possono attuare cambiamenti di tipo conservativo o trasformativo in virtù delle prospettive che si assumono oltre che delle variabili e delle caratteristiche del sistema (Cattaneo & Brodsky, 2013).

Considerare il rapporto fra eventi e opinioni, o con le parole di Paul Watzlawick (1976), fra realtà di primo e di secondo ordine, permette di applicare una visione sufficientemente morbida nel considerare la natura soggettiva stressante dell'evento.

Tale differenziazione conduce ad una seconda differenza che attiene il tipo di cambiamento che è possibile o preferibile attuare all'interno di un sistema.

Ogni modifica all'interno del sistema che ne mantiene, tuttavia, inalterate le caratteristiche di base viene definito "cambiamento di tipo 1". Ne sono un esempio i cambiamenti dei programmi curriculari che non modificano la struttura educativa o le risorse complessive di cui la scuola può disporre. Viceversa, quando un intervento produce un cambiamento a livello di struttura del sistema si parla di "cambiamento di tipo 2". Ne sono un esempio il riconoscimento dei diritti civili, l'abolizione della pena di morte... (Watzlawick, 1976, 1997; Foster-Fishman et al., 2007).

Obiettivo del lavoro è analizzare come si può sviluppare una traiettoria positiva di funzionamento, successiva ad un evento stressante o disturbante, e come sia possibile passare da una situazione di crisi ad una in cui il sistema è in grado di costruire uno scenario adattivo e costruttivo. In specifico siamo interessati a verificare quali elementi di

cambiamento e quali caratteristiche del sistema permettano di sostenere la capacità di resilienza di un contesto e di una comunità e di individuare le variabili di passaggio dalla resilienza all'empowerment.

Se la capacità di resilienza è collegata, secondo Norris et al. (2008), a quattro insiemi di risorse primarie- sviluppo economico, capitale sociale, informazione e comunicazione e competenza comunitaria - l'efficacia collettiva è fortemente collegata all'empowerment, che identifica il processo attraverso il quale persone cui manca un'equa parte di risorse (potere) riesce ad ottenere un maggiore accesso ad esse e un maggior controllo (Perkins, Zimmermann 1995).

Una traiettoria di collegamento fra resilienza ed empowerment viene suggerita dai lavori di Brodsky e Cattaneo (2013) che sottolineano come i due costrutti presentino delle sovrapposizioni e delle differenze rispetto al contesto di rischio, all'ampiezza del cambiamento e al livello di cambiamento.

**Metodo** | Attraverso lo studio di casi si analizzano i cambiamenti prodotti all'interno di un sistema coniugando le dimensioni teoriche sopra esposte con quelle elaborate e sviluppate dai lavori di Foster-Fishman e Watson (2012):

1. Componenti del sistema: vengono analizzate attraverso le domande: quali gap esistono all'interno del sistema? Quali ulteriori programmi o supporti sono necessari? I progetti e le azioni attualmente messe in atto sono efficaci?
2. Connessioni: Le persone coinvolte si sentono supportate? Le informazioni vengono condivise? Il servizio promuove l'accesso alle risorse esterne? C'è un rapporto di fiducia con i destinatari e gli altri attori coinvolti?
3. Potere e controllo: I vari attori sociali hanno una reale influenza sull'organizzazione del servizio? Hanno potere sulla presa di decisioni, sui processi, sulla pianificazione e sulla scelta delle opzioni? La loro voce conta veramente? L'organizzazione condivide il potere di presa delle decisioni?
4. Sistema di regolazione: Quali nuove politiche o procedure devono essere implementate per raggiungere gli obiettivi? Lo staff è adeguatamente motivato per



sostenere il cambiamento

5. Valori e norme: Quale è la visione e l'opinione sul problema o difficoltà da superare? Esistono stereotipi positivi o negativi? Quali sono gli atteggiamenti dei vari attori sociali?
6. Interdipendenze: Come le varie parti del sistema si influenzano a vicenda? Quale tipo di feedback è possibile rilevare? Quali ridondanze si osservano nel sistema?

Le varie dimensioni sono oggetto di osservazione e analisi all'interno di vari contesti, sia in ambito individuale, sia di gruppo. Nell'esposizione faremo riferimento ad alcuni sistemi di cura, assistenza ed educativi ed in particolare al Progetto "Toscana da ragazzi. Resilienza e stili di vita" realizzato da Ufficio scolastico regionale, Regione Toscana, CREPS – Ricerca, educazione e promozione della salute – Università di Siena; LabCom Ricerca e Azione per il benessere psicosociale).

**Risultati** | Per ogni dimensione del sistema, come sopra definito, riportiamo alcuni esempi di elementi caratterizzanti.

<b>Dimensione</b>	<b>Elementi caratterizzanti</b>
Componenti del sistema	Aumento delle incombenze di carattere amministrativo
	Mancanza di autodeterminazione e possibilità di scelta
	Risorse materiali insufficienti
	Inadeguatezza delle strutture
	Interventi frammentati e non sufficientemente condivisi
Conessioni	Senso di isolamento e mancanza di scambio di informazioni
	Difficoltà ad accedere a risorse esterne in modo strutturato
	Mancanza di rapporto di fiducia con destinatari o altri attori coinvolti
	Visione critica da parte dell'opinione pubblica
Livello di potere	Scarso accesso al potere decisionale da parte degli operatori
	Mancanza di coinvolgimento dei destinatari alle decisioni
Valori e norme	Mancanza di valori e norme condivise
Interdipendenze e ridondanze	Presenza di tentate soluzioni usuali quali: rinuncia, isolamento, lavoro solitario

Le varie dimensioni vengono analizzate secondo i due livelli di cambiamento, quello di primo tipo o conservativo che attiene alla resilienza, e quello di secondo tipo o trasformativo che attiene all'empowerment.

*Cambiamento conservativo /Aspetti di resilienza:*

L'analisi delle ridondanze e delle tentate soluzioni utilizzate permette, ad esempio, di individuare le seguenti tentate soluzioni:

- atteggiamento di rinuncia e prefigurazione negativa del futuro;
- isolamento all'interno dell'organizzazione e mancanza di supporto sociale.

Tali dimensioni concernano la possibilità o capacità reale o percepita di poter intervenire in modo efficace sulle problematiche del gruppo (es. gruppo – classe o team di lavoro), di gestire il rapporto con altri attori sociali (es, altri professionisti dell'area sociale e sanitaria, figure genitoriali ...) o casi complessi.

Il passaggio da una situazione d'impotenza ad una di capacità di gestione delle difficoltà emerge dalle parole degli operatori che dichiarano di poter attuare alcune azioni, secondo la logica del cambiamento minimo, di gestione. Le difficoltà rimangono, come ad esempio la mancanza di risorse, ma viene ricostruito un nuovo scenario e creato un nuovo significato alla situazione. L'operatore ritrova in sé la possibilità di agire in modo diverso nella relazione con i destinatari (studenti e genitori nel caso degli insegnanti), la possibilità di uscire dalla situazione di isolamento attraverso il raccordo con alcuni colleghi su obiettivi minimi.

In specifico le dimensioni di resilienza espresse dal gruppo degli operatori e dei docenti possono essere individuate in:

1. Creare una relazione di vicinanza e di interesse sincero verso i destinatari/ utenti, attraverso una comunicazione verbale ed emotiva di attenzione, ascolto e riconoscimento dell'importanza dell'altro (close and caring relationship).
2. Coniugare la dimensione di stabilità e autorevolezza con quella di flessibilità, ad esempio esplicitando e condividendo alcune regole di base all'interno del team di lavoro.

3. Richiedere aiuto e collaborazione su alcuni aspetti specifici, ad esempio concordando degli obiettivi minimi da raggiungere insieme
4. Concordare e costruire insieme ai colleghi e ai destinatari dei principi base su cui fondare la cultura del gruppo

#### *Passaggio dalla resilienza all'empowerment:*

Riprendendo le dimensioni di analisi del sistema di Foster-Fishman (2012) vengono individuati come elementi di passaggio dalla resilienza all'empowerment quelle variabili che rientrano nelle seguenti aree: 1. creazione di una cultura di riferimento e 2. presenza di potere decisionale.

All'interno della prima area rientrano le seguenti azioni che riportiamo a titolo di esempio espresse da più gruppi di lavoro.

1. Promozione di incontri di sensibilizzazione e scambio fra i colleghi al fine di creare un sistema di valori condivisi.
2. Promozione di azioni di team building e di esperienze di supporto e di supervisione fra pari.
3. Collegamento con la dirigenza al fine di definire insieme piani di sviluppo progettuale.
4. Investimento sui team leader e sulle figure di coordinamento per facilitare il passaggio e la distribuzione del potere decisionale dall'alto verso il basso.

**Conclusioni** | In accordo con Brodsky e Cattaneo (2013) i costrutti di resilienza ed empowerment sono processi in cui individui e gruppi agiscono per il cambiamento migliorativo del sistema o della loro posizione all'interno del contesto o della situazione. Secondo la moderna teoria di problem solving di tipo strategico, in accordo con la teoria dei sistemi e il costruttivismo, tale azione non richiede necessariamente un riconoscimento di uno stato di insoddisfazione iniziale, ma anche da una pressione emotiva, relazionale e sociale. Il livello di cambiamento è ciò che distingue la resilienza dall'empowerment. La resilienza porta ad un cambiamento di primo ordine per quanto riguarda il sistema, ma può essere di secondo ordine per quanto riguarda la persona attivando un cambiamento nella percezione, opinione e nel sistema di credenze. L'empowerment produce un

cambiamento di secondo ordine in cui si ha un cambiamento del sistema e delle dinamiche di potere interne ad esso. Lo studio dei casi ha evidenziato come resilienza ed empowerment possano essere processi consequenziali in cui la resilienza, costruendo una nuova dimensione di senso, apre la porta alla possibilità di creare un nuovo equilibrio. La capacità di realizzare il nuovo scenario richiede un percorso di empowerment. Nelle situazioni di rischio, o difficoltà, la resilienza può essere considerata la forza ideatrice mentre l'empowerment la forza attuatrice di un cambiamento trasformativo.

Resilienza ed empowerment hanno, nello studio dei casi, evidenziato alcuni aspetti di sovrapposizione che permettono il passaggio dall'una all'altra:

1. Capacità di definizione del problema e problem solving creativo
2. Attivazione di reti di supporto sociale
3. Sperimentazione di azioni che permettano la costruzione di un significato e un senso condiviso

## Riferimenti bibliografici

- Cattaneo, L.B., Brodsky, A. E. (2013). A Transconceptual Model of Empowerment and Resilience: Divergence, Convergence and Interactions in Kindred Community Concepts. *American Journal of Community Psychology*, 52, 333–346.
- Foster-Fishman, P. G., Nowell, B., & Yang, H. (2007). Putting the system back into systems change: A framework for understanding and changing organizational and community systems. *American Journal of Community Psychology*, 39(3/4), 197–216.
- Foster-Fishman, P.G. & Watson, E.R. (2012). The ABLe Change Framework: A Conceptual and Methodological Tool for Promoting Systems Change. *American Journal of Community Psychology*, June 2012, 49(3), 503–516
- Norris, F., Stevens, S., Pfefferbaum, B., Wyche, K., & Pfefferbaum, R. (2008). Community resilience as a metaphor, theory, set of capacities, and strategy for disaster readiness. *American Journal of Community Psychology*, 41, 127-150.
- Perkins, D. D., Zimmerman, M. A. (1995), Empowerment theory, research, and application. *American Journal of Community Psychology*, 23, 569–579.
- Watzlawick, P. (1976). *How real is real? Communication, Disinformation, Confusion*. New York: Random House.
- Watzlawick, P., Nardone, G. (1997). *Terapia breve strategica*. Milano: Raffaello Cortina.

# La corresponsabilità scuola-famiglia-comunità nella specificità adottiva

**Consuelo Serio, Cinzia Novara**

\*Università degli Studi di Palermo

✉ [consuelo.serio@unipa.it](mailto:consuelo.serio@unipa.it); [consuelo.serio@gmail.com](mailto:consuelo.serio@gmail.com)

**Introduzione** | Diventare famiglia adottiva non richiede solo un iter giuridico ma implica soprattutto profonde elaborazioni del trascorso emotivo di tutti i soggetti, sia preadottivo che ad adozione avvenuta (Buranelli, Gatti & Quagliata, 2010). Il percorso di costruzione della nuova famiglia, infatti, è particolarmente delicato e complesso: genitori e bambino hanno bisogno di tempo per conoscersi e comporre quel linguaggio emozionale condiviso che è requisito indispensabile all'edificarsi del sentimento di appartenenza e del legame di affiliazione (Schofield & Beek, 2006). Ma l'adozione non è mai solo un fatto privato piuttosto la facilità e la bontà dell'adattamento interno al nuovo nucleo familiare dipende anche dalla capacità di accoglienza del Paese ospitante (Tamanza, Montanari & Fumi, 2006), dunque, dall'integrazione del minore nel nuovo contesto socioculturale ed, in particolare, nella scuola quale prima organizzazione esterna alla famiglia con cui il bambino adottato entra in contatto (Chistolini, 2010). Talvolta, però, la scuola può rappresentare, per molti bambini adottati e le loro famiglie, un difficile banco di prova. Infatti, pur nella grande varietà dei singoli casi, i minori adottati sono una categoria particolarmente vulnerabile alle difficoltà scolastiche (Miller, et al., 2009; Jacobs, Miller & Tirella, 2010) per problematiche cognitive e comportamentali difensive relative a traumi e perdite sperimentati nelle precoci fasi di vita (Gindis, 2009; Palacios et al., 2010).

Gli insegnanti spesso sono i primi ad intercettare tali manifestazioni e, per la funzione educativa che svolgono, possono contribuire ad aiutare gli alunni a modulare emozioni e comportamenti.

Su questi presupposti ed in linea con le indicazioni Miur (2014), da alcuni anni la cattedra di Modelli Psicodinamici del Lavoro di Rete dell'Università di Palermo indaga lo stato dell'arte nelle scuole palermitane al fine di diffondere una cultura dell'adozione ed

indirizzare operativamente l'azione scolastica, attivando la corresponsabilità tra scuola, famiglie, servizi socio-educativi e comunità (Novara, Serio & Lavanco, 2016).

**Metodi** | Nello specifico, l'indagine qualitativa si è soffermata sulle conoscenze e le rappresentazioni che gli insegnanti hanno dell'adozione e dei suoi protagonisti, presumendo che esse guidino il lavoro didattico ed educativo in aula (Baker, 2013). Il presente contributo, in particolare, sintetizza i risultati dell'ultima fase di elaborazione dei dati, orientata alla formulazione di una *substantive theory*, allo scopo di informare le politiche sociali ed indirizzare la programmazione scolastica in merito alla specificità adottiva.

Basandosi sulla Grounded Theory (Chamberlain-Salaun, Mills & Usher, 2013) la ricerca è stata guidata dalle evidenze dei dati emergenti piuttosto che da ipotesi teoriche precostituite.

Sono state così analizzate le interviste di 268 docenti di otto scuole primarie di Palermo (5,6% maschi e 94,4% femmine), d'età compresa tra i 26 e i 65 anni ( $M= 47,66$ ;  $d.s.= 8,41$ ) con, in media, 20,6 anni ( $d.s.=8,49$ ) di servizio; 113 docenti (42,2%) hanno affermato di avere avuto un minore adottato in aula.

Il questionario d'indagine ha compreso differenti sezioni volte a cogliere da un lato le rappresentazioni dei docenti sul minore adottato e la sua famiglia, dall'altro il tipo di esperienza realizzata dagli stessi in aula attraverso le scelte metodologiche e didattiche da loro impiegate per affrontare i temi delle origini, delle differenze somatiche e della generatività adottiva.

I 575 dati testuali raccolti sono stati processati utilizzando il software per l'analisi qualitativa dei dati ATLAS.ti 7.0. Si è utilizzato un approccio bottom-up organizzato in tre fasi sequenziali – codifica aperta o code in vivo, assiale, e selettiva (Milesi & Catellani, 2002) – per arrivare, dopo diversi e ricorsivi livelli di sofisticazione dell'analisi, all'individuazione della *core category* (Figura. 1), quel concetto chiave che organizza e sintetizza l'insieme di categorie emerse e che possiede maggiore potenza analitica per l'elevata densità di legami (Hallberg, 2006).

**Risultati** | Dall'analisi testuale delle risposte dei partecipanti, la categoria centrale capace di saturare e raccogliere in sé più relazioni coi livelli di codifica precedenti (Novara & Serio, 2015; Novara, Garro, Serio & Vitrano, 2015) è risultata la “fissità del possibile” (Figura 1).

Sembra che i docenti rappresentino il minore adottato e la sua famiglia con un fermo immagine, fisso o sul passato doloroso o sulle possibilità aperte dall'adozione. Nel primo caso, è come se gli insegnanti sminuissero la funzione riparativa e legale dell'adozione, per cui il minore adottato internazionalmente è rappresentato come ancora “bisognoso” (d'amore, di cure...) in relazione allo status di abbandono (decaduto al momento dell'adozione, seppur non nelle conseguenze) che ha caratterizzato il suo passato e tuttavia “straniero” (il minore adottato internazionalmente, con l'adozione, diviene cittadino italiano a tutti gli effetti), alla stregua dei coetanei immigrati in Italia con la famiglia d'origine.

Nel secondo caso, l'adozione sembra sancire, agli occhi degli insegnanti, una seconda opportunità per il bambino e per i genitori adottivi capace di ‘annullare’ le difficoltà vissute da entrambi prima e dopo l'iter adottivo; di conseguenza un bambino, quello adottato, pensato come “uguale agli altri”, se non più amato e protetto da una famiglia eroica – a tratti idealizzata – tanto da giustificare la sottovalutazione, da parte degli stessi insegnanti, della necessità di attivare scelte didattiche mirate ed adeguate ad accogliere la specificità dei bisogni di questi minori. D'altra parte, la possibilità che l'adozione porti al totale riscatto e risanamento delle competenze dei bambini, lì dove è stereotipicamente “fissa”, rischia di alimentare aspettative di successo scolastico, spesso irrealistiche, che non tengono conto delle frustranti difficoltà con cui il bambino adottato internazionalmente deve ogni giorno confrontarsi: dall'imaturità psicologica e funzionale alla perdita della lingua madre (Gindis, 2004; Glenn, 2007).

Figura 1. Core category "Fissità del possibile"



Anche nel qualificare l'esperienza di lavoro in aula con un minore adottato internazionalmente, gli insegnanti si muovono tra il riconoscimento delle possibilità che essa rappresenta – arricchente sia per la scoperta della cultura di origine del minore sia per l'opportunità di sperimentare contenuti e strategie educative nuove – e i vissuti di smarrimento ed impotenza sperimentati, soprattutto in relazione all'inadeguatezza delle proprie risorse professionali, nella gestione di situazioni faticose, per il rapporto con i genitori – definiti ansiosi ed iperprotettivi – e per le problematiche linguistiche, cognitivo-comportamentali e di integrazione del bambino.

Anche le strategie e le scelte didattiche descritte dagli insegnanti, comprensibili a partire dalle rappresentazioni su descritte, sostanziano la 'fissità del possibile'. Infatti, la presenza in aula del bambino diventa occasione per lo svolgimento di attività d'educazione multiculturale, con il rischio di erronea giustapposizione del dato culturale di origine con quello di appartenenza (Novara & Serio, 2016), o di sovraesposizione del bambino stesso al quale viene affidato il compito di narrare la sua storia, le caratteristiche del suo Paese d'origine, dando per scontato che quest'ultimo sappia, voglia e, soprattutto, sia pronto a farlo. In altri casi, si registra l'evitamento dei temi dell'adozione e dell'origine del bambino adottato internazionalmente, che si traduce nella fissità del lasciare tutto



com'è. Atteggiamento che comprensibilmente nasconde la paura di banalizzare temi che possono rivelarsi spinosi con lo scopo – benevolo se vogliamo – di far prevalere la “condizione d'uguaglianza” con i compagni che rischia, però, di contrassegnare a priori come negativa ogni differenza.

**Conclusioni** | L'approfondimento dell'analisi dei dati testuali, spinta fino all'individuazione della substantive theory, sintetizza ed aiuta a comprendere, in termini pratici, la scollatura tra le rappresentazioni che i docenti hanno dell'adozione e dei suoi protagonisti, le pratiche didattiche impiegate dai docenti in presenza di minori stranieri adottati e le indicazioni delle recenti direttive Miur. Tale assenza di sincretismo si traduce in pratiche inadeguate a rispondere ai bisogni specifici del minore adottato e della sua famiglia e in un vissuto di resistenza, impotenza e solitudine degli insegnanti di fronte a tali sfide.

È evidentemente necessario che gli insegnanti siano formati ad accogliere la complessità che investe la famiglia adottiva affinché l'intervento educativo sia accomodato ai bisogni specifici dei bambini adottati e guidato da autorevoli presupposti teorici piuttosto che lasciare a rischiosa spontaneità e stereotipato senso comune risposte che richiedono competenze mirate e dinamicità nel riorganizzare le proposte didattiche (Bandini, 2007). Auspicabile, quindi, una presa in carico globale, con attivo coinvolgimento diretto dell'istituzione scolastica e dei servizi territoriali, che permetta agli insegnanti di affrontare con maggiore serenità il lavoro in aula ed ai genitori adottivi di vivere la scuola dei figli non più come un impegno allo stremo delle forze.

## Riferimenti bibliografici

- Baker, F. S. (2013). Making the quiet population of internationally adopted children heard through well-informed teacher preparation. *Early child development and care*, 183(2), 223-246.
- Bandini, G. (Ed.). (2007). *Adozione e formazione. Guida pedagogica per genitori, insegnanti e educatori*. Pisa: ETS.
- Buranelli, F., Gatti, P., & Quagliata, E. (2010). *Genitori adottivi*. Roma: Astrolabio.
- Chamberlain-Salaun J., Mills J., & Usher K. (2013). Linking Symbolic Interactionism and Grounded

Theory Methods in a Research Design: From Corbin and Strauss' Assumptions to Action. *SAGE*, 3, 1-10.

Chistolini, M. (2010). *La famiglia adottiva. Come accompagnarla e sostenerla*. Milano: Franco Angeli.

Gindis, B. (2009). Children Left Behind. International adoptees in our schools. *Adoption Today*, 42-45.

Gindis, B. (2004). Language development in internationally adopted children. *China Connection*, 10(2), 34-37.

Glenn, S. (2007). Predicting Language Outcomes for Internationally Adopted Children. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 50, 529-548.

Hallberg, L. R. M (2000). The "core category" of grounded theory: Making constant comparisons. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 1, 141-148.

Jacobs, E., Miller, L.C., & Tirella, L.G. (2010). Developmental and Behavioral Performance of Internationally Adopted Preschoolers: A Pilot Study. *Child Psychiatry Human Development*, 41, 15-29.

Milesi, P., & Catellani, P. (2002). L'analisi qualitativa dei testi con il programma Atlas.ti. In B. Mazzara (Ed.), *Metodi qualitativi in psicologia sociale* (pp. 283-304). Roma: Carocci.

Miller, L.C., Chan, W., Tirella, L.G., & Perrin E. (2009). Outcomes of children adopted from Eastern Europe. *International Journal of Behavioral Development*, 33 (4), 289-298.

Novara, C., Garro, M., Serio, C., & Vitrano, S. (2015). New trends in teacher's education. Educational placement of the adopted child. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 174, 355-361. doi:10.1016/j.sbspro.2015.01.672

Novara, C., & Serio, C. (2016). Processi di interculturalità: famiglie e figli della migrazione. In M. Pennisi & G. Lavanco (Eds), *La politica buona*. Milano: Franco Angeli.

Novara, C., & Serio, C. (2015). Immagini dalla scuola: il minore e la famiglia adottiva visti dagli insegnanti. *Psicologia di comunità*, 2, 95-108.

Novara, C., Serio, C. & Lavanco, G. (2016). Teachers' Representations on Adoptive Families and Educational Practices: New Challenges in Teachers' Preparation. *Adoption Quarterly*. doi: 10.1080/10926755.2016.1201707

Palacios, P., Román, M., & Camacho, C. (2010). Growth and development in internationally adopted children: extent and timing of recovery after early adversity. *Child: care, health and development*, 37 (2), 282-288.

Schofield, G., & Beek, M. (2006). *Attachment Handbook for Foster Care and Adoption*. London: British Association for Adoption and Fostering.

Tamanza, G., Montanari, I., & Fumi, C. (2006). Alla ricerca del genitore “quasi perfetto”. Le rappresentazioni della genitorialità adottiva tra i giudici e gli operatori sociali. *Rassegna di psicologia*, 2, 31-48.

# Rappresentazioni dell'affido e fiducia nel sociale

Giulia Lopez, Ariela F. Pagani, Raffaella Iafrate

Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano, Centro di Ateneo Studi e Ricerche sulla Famiglia

✉ [lopez\\_giulia@yahoo.it](mailto:lopez_giulia@yahoo.it)

**Introduzione** | La presente ricerca ha come oggetto di studio uno degli strumenti principali di cura dell'essere figli: l'affido familiare. L'affido familiare è una forma di aiuto e supporto alle famiglie che hanno difficoltà nel prendersi cura dei figli (Pazè, 2007). Esso si basa sull'apertura degli adulti e delle famiglie al mondo sociale e può essere, quindi, considerato una forma peculiare di ospitalità. L'obiettivo dell'affido familiare è la riunificazione del minore con il proprio nucleo familiare mediante la presa in carico non solo del minore, ma anche della sua famiglia di origine (Dettori, 2006; Iafrate, Comelli, & Saviane, 2014). Quest'ultima, al fine di raggiungere una condizione maggiormente adeguata che garantisca una crescita sana del minore, è supportata dai servizi sociali che, oltre a ciò, favoriscono una collaborazione tra i due nuclei familiari coinvolti per promuovere il benessere del bambino (Greco, Comelli & Iafrate, 2011).

L'affido familiare può essere considerato una forma peculiare di prosocialità, ovvero un "atto di fiducia comunitario", in cui le persone coinvolte sono in una reciproca posizione di aiuto, condivisione e cura ed è come ognuna dicesse all'altra: "Mi fido di te perché so che tu farai il bene per me come essere umano" (Iafrate & Comelli, 2015). Inoltre, l'affido può essere considerato una forma di generatività sociale: i genitori affidatari si prendono cura e amano il minore affidato come se fosse figlio proprio, avendo attenzione a promuovere e supportare la relazione tra il minore e la sua famiglia di origine (Greco & Iafrate, 2001, 2002).

Al giorno d'oggi, però, la pratica dell'affido risulta sottodimensionata rispetto alla reale necessità presente nel contesto italiano (Ministero del lavoro e delle politiche sociali, 2013). Di conseguenza, al fine di promuovere la disponibilità delle famiglie ad aprirsi a questa forma di aiuto e di implementare buone pratiche in materia di affido, è importante indagare le rappresentazioni sociali ad essa correlate.

È rilevante evidenziare come le rappresentazioni dell'affido siano state poco indagate sia in ambito nazionale che internazionale e limitati sono gli studi che hanno cercato di approfondire in che modo l'affido sia visto e percepito dalla popolazione generale. Le ricerche presenti nel contesto italiano relative al tema delle rappresentazioni dell'affido si sono focalizzate sulle percezioni che soprattutto i genitori affidatari e gli operatori hanno di questa pratica (Galimberti, Gilli & Marzotto, 1986; Comelli & Iafrate, 2003; Greco et al., 2011) e non sull'idea che dell'affido hanno le persone comuni.

Le rappresentazioni sociali oltre a costituire un insieme di valori, idee e aspettative relative ad uno specifico oggetto sociale condivise da un determinato gruppo di persone (Moscovici, 1984) assumono diverse funzioni, fra cui quella di "essere una guida per l'azione". Diversi autori, infatti, hanno evidenziato come le rappresentazioni sociali si manifestino nel modo in cui le persone si comportano e agiscono (Gelo, Ziglio, Armenio, Fattori & Pozzi, 2016; Pozzi, Fattori, Bocchiario, & Alfieri, 2014). Alla luce di ciò risulta importante comprendere meglio quali siano le rappresentazioni sociali dell'affido familiare in quanto esse hanno un peso sul comportamento dei soggetti rispetto a tale pratica (Lopez, Pagani, Comelli, & Iafrate, *submitted*).

L'obiettivo generale del presente studio è quello di indagare le rappresentazioni sociali dell'affido nella popolazione generale cercando di cogliere quali fattori predicano una rappresentazione positiva e realistica di questa pratica familiare. I tre fattori presi in considerazione come possibili predittori fanno riferimento ad un atteggiamento di fiducia nel sociale e comprendono: il comportamento prosociale, la visione del mondo sociale come coerente e l'atteggiamento generativo. Si ipotizza che livelli più elevati di fiducia nel sociale, espressa in termini di comportamenti prosociali, visione del mondo come coerente e atteggiamento generativo, siano connessi a visioni più positive e realistiche dell'affido e, quindi, ad una potenziale maggiore disponibilità verso questa pratica familiare. È importante, infine, sottolineare come la presente ricerca assuma le caratteristiche di una ricerca-azione che consente non solo l'aumento delle conoscenze relative al tema delle rappresentazioni sociali dell'affido, ma anche una ricaduta circolare positiva sulla pratica e sull'azione.

**Metodi** | A 1285 soggetti ( $N = 1186$  genitori,  $N = 99$  insegnanti;  $M_{età} = 42.97$ ,  $DS = 52.4$ ) di quattro Istituti Comprensivi del Nord Italia è stato somministrato un questionario self-report contenente variabili volte a sondare le rappresentazioni positive/negative e realistiche/irrealistiche dell'affido e la fiducia/sfiducia nel sociale. Le rappresentazioni positive/negative sono state indagate attraverso due item volti a sondare i sentimenti e le valutazioni verso l'affido e se l'affido fosse visto come un intervento qualitativamente migliore dell'inserimento in comunità. Le rappresentazioni realistiche/irrealistiche, invece, sono state misurate attraverso due item volti a esplorare l'importanza attribuita dai soggetti al mantenimento dei rapporti tra famiglia affidataria e famiglia di origine e la percezione dei soggetti rispetto alla necessità dell'operato dei Servizi all'interno delle situazioni complesse. Infine, la fiducia/sfiducia nel sociale è stata indagata attraverso la Scala di Comportamento Prosociale (Caprara, Capanna, Steca, & Paciello, 2005), la Sense of Coherence Scale (Antonovsky, 1993) e la Loyola Generativity Scale (McAdams & De St. Aubin, 1992).

**Risultati** | I dati sono stati analizzati mediante una serie di regressioni lineari (software SPSS, v. 18) al fine di indagare se il comportamento prosociale, la visione del mondo sociale come coerente e l'atteggiamento generativo influenzassero le rappresentazioni positive e realistiche dell'affido. Rispetto alle variabili relative ad una rappresentazione positiva dell'affido, tutti e tre i costrutti di fiducia nel sociale sono risultati statisticamente significativi (comportamento prosociale,  $\beta = .11$ ,  $p = .001$ ; visione del mondo come coerente,  $\beta = .10$ ,  $p < .001$ ; atteggiamento generativo,  $\beta = .07$ ,  $p = .03$ ) nell'influencare i sentimenti e le valutazioni dei soggetti nei confronti dell'affido. Rispetto all'item relativo al confronto tra affido e comunità, solo l'atteggiamento generativo è risultato un predittore significativo ( $\beta = .07$ ,  $p = .02$ ) dell'idea che l'affido sia un intervento qualitativamente migliore rispetto all'inserimento in comunità. Per quanto riguarda, invece, le variabili relative ad una rappresentazione realistica dell'affido, solo il comportamento prosociale è risultato un predittore significativo ( $\beta = .08$ ,  $p = .01$ ) della percezione dell'importanza del mantenimento dei rapporti tra la famiglia affidataria e quella naturale del minore.

Rispetto all'item relativo alla necessità dell'intervento dei servizi sociali nelle situazioni complesse, sia il comportamento prosociale ( $\beta = .07, p = .02$ ), sia la visione del mondo come coerente ( $\beta = .08, p = .003$ ) sono risultati predittori significativi della percezione che il supporto dei servizi sia una parte fondamentale del processo di affido.

**Conclusioni** | Riassumendo, rispetto alle rappresentazioni positive della pratica dell'affido, il comportamento prosociale, la visione del mondo come coerente e l'atteggiamento generativo influenzano sentimenti e valutazioni positive verso l'affido, e l'atteggiamento generativo influenza l'idea che l'affido sia meglio della comunità. Rispetto invece alle rappresentazioni realistiche, il comportamento prosociale influenza la percezione dell'importanza del mantenimento dei rapporti tra le due famiglie e, sia il comportamento prosociale che la visione del mondo come coerente, influenzano l'idea che i servizi siano un'ancora di salvezza nelle situazioni difficili.

Per concludere si potrebbe affermare che i soggetti che presentano livelli più elevati di comportamenti prosociali, di una visione del mondo come coerente e di atteggiamento generativo potrebbero essere maggiormente sensibili a interventi di promozione dell'affido volti ad individuare potenziali famiglie affidatarie.

## Riferimenti bibliografici

- Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay well*. San Francisco: Jossey Bass.
- Caprara, G. V., Capanna, C., Steca, P., & Paciello, M. (2005). Misura e determinanti personali della prosocialità. Un approccio sociale cognitivo. *Giornale Italiano di Psicologia*, 2, 287-307.
- Comelli, I., & Iafrate, R. (2003). Reti sociali e benessere del minore in affido. *Lavoro sociale*, 2, 239-254.
- Dettoni, G. F. (2006). Opportunità e problematiche dell'affidamento familiare: una riflessione sulle esperienze. *Minorigiustizia*, 4, 114-120.
- Galimberti, C., Gilli, G., & Marzotto, C. (1986). *Gli operatori di fronte alla famiglia. Le rappresentazioni sociali nel processo di affido*. Milano: Vita e Pensiero.
- Gelo, O. G. C., Ziglio, R., Armeno, S., Fattori, F., & Pozzi, M. (2016). Social representation of

therapeutic relationship among cognitive-behavioral psychotherapists. *Journal of Counseling Psychology*, 63, 42-56.

Greco, O., Comelli, I., & Iafrate, R. (2011). *Tra le braccia un figlio non tuo: Operatori e famiglie nell'affidamento di neonati*. Milano: FrancoAngeli.

Greco, O., & Iafrate, R. (2001). *Figli al confine: Una ricerca multi metodologica sull'affidamento familiare*. Milano: Franco Angeli.

Greco, O., & Iafrate, R. (2002). Famiglie che aiutano altre famiglie: Il caso dell'affidamento familiare. In E. Scabini, & G. Rossi (Eds.), *La famiglia prosociale* (pp. 181-208). Milano: Vita e Pensiero.

Iafrate, R. & Comelli I. (2015). *Rappresentazioni dell'affido: filiazione, genitorialità e accoglienza. Primi risultati di una ricerca*. Paper presentato al convegno internazionale "Allargare lo spazio familiare: essere figli nell'adozione e nell'affido", Università Cattolica del Sacro Cuore, Milano, 13-14 febbraio 2015.

Iafrate R., Comelli I., & Saviane L. (2014). Diverse forme di affido. Uno sguardo alle ricerche nazionali ed internazionali, in E. Scabini e G. Rossi (a cura di), *Allargare lo spazio familiare: adozione e affido*. Vita e Pensiero, Milano, pp. 257-281.

Lopez, G., Pagani, A. F., Comelli, I., & Iafrate, R. (submitted). The representations of the foster care and the trust in the social context. *Children and Youth Services Review*.

McAdams, D. P., & De St. Aubin. (1992). A theory of generativity and its assessment through self-report, behavioral acts, and narrative themes in autobiography. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62, 1003-1015.

Ministero del lavoro e delle politiche sociali (2013). Linee di indirizzo per l'affidamento familiare. Retrieved from [http://www.minori.it/sites/default/files/linee\\_guida\\_affidamento\\_familiare\\_2013.pdf](http://www.minori.it/sites/default/files/linee_guida_affidamento_familiare_2013.pdf)

Moscovici, S. (1984). The phenomenon of social representation. In R. Farr, & S. Moscovici (Eds.), *Social representation*. Cambridge: Cambridge University Press.

Pazè P. C. (2007). Dove va l'affido, l'affido a lungo termine e altre questioni. *Minorigiustizia*, 2, 222-239.

Pozzi, M., Fattori, F., Bocchiaro, P., & Alfieri, S. (2014). Do the right thing! A study on social representation of obedience and disobedience. *New Ideas in Psychology*, 35, 18-27.



# Sguardi sull'adolescenza: generazioni a confronto

**Cinzia Albanesi**

Università di Bologna

✉ cinzia.albanesi@unibo.it

**Introduzione** | La ricerca nasce nell'ambito dell'accordo di collaborazione tra Caritas Diocesana di Faenza - Modigliana e CESCO - Dipartimento di Psicologia -Università di Bologna.

L'obiettivo era di mettere a confronto il punto di vista degli adolescenti con quello degli adulti che hanno responsabilità educative nei loro confronti, su alcune tematiche al centro del dibattito pubblico sull'adolescenza (la diffusione delle prepotenze tra pari a scuola e nella comunità, le capacità relazionali). In particolare volevamo analizzare:

- *Le rappresentazioni dell'adolescenza* ed eventuali differenze in relazione all'adulto considerato (genitore, insegnante, catechista, operatore socio-educativo); ipotizzavamo che la rappresentazione dell'adolescenza fosse centrata sugli aspetti di problematicità; meno tra gli operatori dei servizi socioducativi per adolescenti, più preparati professionalmente su questa fascia di età.
- *La percezione delle abilità sociali degli adolescenti.* L'obiettivo era di cogliere in che misura gli adulti sono in grado di riconoscere anche i comportamenti positivi e adattivi degli adolescenti. Ipotizzavamo che gli adulti siano più attenti a rilevare i comportamenti disfunzionali degli adolescenti.
- *La percezione degli adulti in merito alla diffusione delle prepotenze tra gli adolescenti.* Ipotizzavamo una percezione più alta tra gli adulti rispetto agli adolescenti, poiché il livello di preoccupazione e di allarme sociale su questi temi è tale da "amplificare" la percezione tra coloro che hanno responsabilità educative, in particolare a scuola.

**Metodi** | La ricerca è stata realizzata nel periodo febbraio-aprile 2015. La raccolta dei dati è avvenuta utilizzando un questionario on-line in due versioni (adulti –adolescenti),

distribuiti mediante la piattaforma Qualtrics. Hanno compilato il questionario 545 adulti di cui il 36% genitori, il 27% insegnanti, il 24% catechisti e 855 adolescenti di età compresa tra gli 11 e i 18 anni, di cui il 56% femmine e il 58% di scuola secondaria di primo grado. Il questionario includeva:

*Scala delle abilità sociali.* E' stata usata una riduzione del "Teenage Inventory of Social Skills" (TISS) di Inderbitzen e Foster (1992), in cui si chiedeva ai ragazzi quanto riconoscevano come propri determinati comportamenti /e agli adulti quanto li riconoscevano come propri degli adolescenti. Sono stati calcolati tre indici con buoni valori di affidabilità: Comportamenti disfunzionali ("Faccio battute sugli altri ragazzi/e quando sono impacciati negli sport"), Comportamenti etici e prosociali ("Dico la verità quando ho fatto qualcosa di sbagliato e gli altri ragazzi/e sono accusati per questo"), Comportamenti di ascolto e condivisione ("Chiedo consigli agli altri ragazzi").

*Prepotenze.* Per questa sezione sono state utilizzate alcune domande del questionario di Buccoliero e Maggi (Prati et al., 2010). Ai partecipanti (adolescenti e adulti) è stato chiesto quanto ritengono diffusi alcuni tipi di prepotenze in base alla loro esperienza (da 0 = No, nessuno a 3 = Sì molti).

Nel questionario rivolto agli adulti, è stata aggiunta una sezione sulle rappresentazioni dell'adolescenza, chiedendo le prime tre parole che vengono in mente pensando a "adolescenza". Le risposte sono state analizzate utilizzando il software per l'analisi dei dati testuali (T-Lab).

### **Risultati** | *Le rappresentazioni dell'adolescenza*

Il corpus per l'analisi era costituito da 505 testi (casi validi), 505 contesti elementari, 559 forme, 506 lemmi, 1697 occorrenze. Con soglia 4, per le analisi sono state utilizzate 99 parole-chiave "Crescita" e "Cambiamento" sono le due parole che ricorrono più spesso nelle associazioni libere. Attraverso la funzione "Analisi tematica dei Contesti Elementari" è stato possibile costruire ed esplorare una rappresentazione dei contenuti del corpus attraverso pochi cluster significativi. In pratica, i casi sono stati raggruppati in gruppi

omogenei (caratterizzati dall'utilizzo di parole simili). L'Analisi tematica dei Contesti Elementari ha individuato 5 cluster principali. Il numero di contesti elementari presente in ogni cluster ci dà una misura relativa di quanto quella rappresentazione sia diffusa tra i partecipanti alla ricerca. Il primo cluster denominato "conflittualità fisiologica" raggruppa parole come conflitto, problemi, difficile, pazienza. Mette al centro la dimensione conflittuale dell'esperienza adolescenziale, ma ne richiama anche il carattere evolutivo (giovane, età). Rappresenta il 17% del corpus.

Il secondo cluster, che raggruppa il 23% dei contesti elementari, include parole come amore, relazioni, solitudine, umore, bisogno, fatica, vulnerabilità, crisi. E' stato denominato "emozione e relazioni al centro" poiché sembra identificare le emozioni e i sentimenti implicati nelle relazioni affettive e nella costruzione di relazioni, come il compito evolutivo tipico di questa età e come quello che rende l'adolescenza una fase difficile. Sembra suggerire che le giovani generazioni sono particolarmente "bisognose" di relazioni affettive e poco "attrezzate" rispetto alla gestione delle emozioni implicate nelle relazioni. Il terzo cluster, che raggruppa il 12% dei contesti elementari, include parole come gruppo, autonomia, ricerca, regole, identità, insofferenza, irrequietezza, sfida. È stato denominato "gruppo come luogo di trasgressione": identifica soprattutto il gruppo come luogo di sperimentazione sociale (anche trasgressiva), e richiama la connotazione negativa del branco.

Il quarto cluster, il più numeroso dal punto di vista dei contesti elementari (ne raggruppa infatti il 31%) è stato denominato "adolescenza Sturm und Drang" poiché include parole quali cambiamento, confusione, disorientamento, fragilità, e insicurezza, ma anche termini contrastanti come arroganza e entusiasmo. Sembra racchiudere una rappresentazione dell'adolescenza abbastanza "stereotipata" (ma anche "romantica") che rimanda l'idea di una difficoltà di gestione dei compiti evolutivi determinata da una "tempesta" (emotiva, ormonale) che si esprime attraverso stati d'animo "estremi", anche in palese contraddizione tra loro (spensieratezza e paura).

L'ultimo cluster raggruppa il 19% dei contesti elementari. È stato denominato "apertura di possibilità" poiché è il cluster nel quale predominano parole di significato positivo (felicità,

scoperta, vita, apertura, futuro, libertà) che connotano l'esperienza adolescenziale soprattutto nella sua dimensione positiva di costruzione e apertura verso il futuro. E' anche il cluster che più di tutti racchiude la "bellezza" dell'essere adolescente e ne enfatizza meno la dimensione di fatica (individuale e interpersonale).

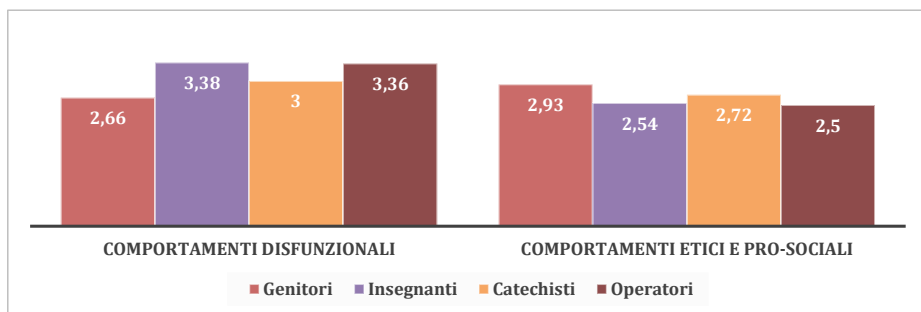
Se consideriamo il ruolo, i genitori sono quelli per i quali la questione del gruppo come luogo di trasgressione (cluster 3) è percentualmente più importante: richiama la paura delle cattive compagnie. Gli insegnanti tendono a condividere maggiormente una rappresentazione "Sturm und Drang", più connotata in senso negativo che positivo. Gli operatori sono quelli che hanno una rappresentazione più distribuita e "bilanciata", nella quale i diversi cluster hanno un peso analogo. Anche i catechisti hanno una rappresentazione abbastanza bilanciata, fatta eccezione per il cluster gruppo come luogo di trasgressione, che è meno importante nella loro rappresentazione, forse avendo a che fare con gruppi formali (tipicamente meno orientati alla trasgressione rispetto ai gruppi informali).

In chi si occupa di preadolescenti prevale una rappresentazione "Sturm und Drang" e percentualmente la visione dell'adolescenza come opportunità è meno diffusa: questa rappresentazione sembra coerente con l'idea di un'adolescenza sempre più precoce e che colloca nella fascia 11-13 le sfide evolutive che tipicamente sono sempre state considerate adolescenziali (la conflittualità, le tempeste). Rapportarsi con adolescenti più grandi sembra favorirne una visione più positiva e più centrata sul lavoro relazionale. Complessivamente gli adulti osservano con maggior frequenza comportamenti disfunzionali e negativi ( $M= 2.99$ ) rispetto a comportamenti di ascolto e condivisione ( $M= 2.91$ ) e a comportamenti etici e pro-sociali ( $M= 2.74$ ).

Se si considera il ruolo, sono state riscontrate differenze significative rispetto ai comportamenti disfunzionali e ai comportamenti etici e pro-sociali.

Rispetto ai comportamenti disfunzionali, gli insegnanti li ritengono più diffusi ( $M= 3.38$ ). Passando ai comportamenti etici e pro-sociali, i genitori hanno una visione più positiva (dei loro figli? delle nuove generazioni?) e stimano i comportamenti etici più diffusi tra gli adolescenti con una media di 2.93 (vedi figura 1)

Fig 1. Scala delle abilità sociali. Valori medi (range di risposta 1-5). Differenze significative per ruolo



Sono state rilevate differenze significative in base al ruolo per tutte le prepotenze esaminate. I genitori hanno indicato di essere a conoscenza di pochi episodi di prepotenze subite da adolescenti, mentre gli insegnanti e gli operatori li rilevano più spesso, riportando medie di punteggi simili e generalmente superiori a 1.

Nello specifico, gli insegnanti rilevano più spesso prepotenze subite a scuola e sui mezzi di trasporto, riportano di conoscere adolescenti che sono stati vittima di scherzi, insulti o minacce telefoniche e on-line sui social networks, che sono stati esclusi dal gruppo di compagni, che sono stati presi in giro per le loro origini etniche, per una disabilità e per il loro orientamento sessuale. Gli operatori del territorio, invece, dicono di conoscere un maggior numero di adolescenti che sono stati vittima di prepotenze fuori dalla scuola che frequentano e che sono stati insultati e presi in giro per il loro aspetto fisico, perché non alla moda e per la loro religione. In generale gli adolescenti ritengono che i comportamenti di tipo discriminatorio (religione, etnia, orientamento sessuale, disabilità) siano più diffusi di quanto non pensino gli adulti.

**Conclusioni** | Abbiamo verificato che la rappresentazione dell'adolescenza degli adulti è grandemente centrata sugli aspetti di problematicità e che sussistono differenze rispetto ai contenuti di tali rappresentazioni in relazione al ruolo specifico dell'adulto considerato (genitore, insegnante, catechista, operatore socio-educativo). Abbiamo verificato che

gli adulti sono in grado di riconoscere anche i comportamenti positivi e adattivi degli adolescenti, oltre a quelli disfunzionali, ma che, in linea con le ipotesi formulate prevale un'attenzione a ciò che non va, coerente con la rappresentazione dell'adolescenza come "problematica". Rispetto alla percezione della diffusione dei fenomeni di prepotenze, avevamo ipotizzato che fosse più alta tra gli adulti rispetto agli adolescenti: questa ipotesi è stata verificata solo in parte. La preoccupazione e l'allarme sociale "amplificano" la percezione degli adulti di diffusione di alcune forme di prepotenza "light" (fenomeni di esclusione); questi stessi adulti tendono invece a sottostimare la diffusione di fenomeni esplicitamente discriminatori, rilevati più spesso dai ragazzi.

Nel complesso questi dati sottolineano la necessità di rafforzare il confronto tra gli adulti che si occupano di adolescenti, anche per favorirne una visione più articolata, che non lasci sullo sfondo competenze e capacità delle giovani generazioni, ma le integri in una narrazione più positiva.

### **Riferimenti bibliografici**

- Inderbitzen, H. M., Foster, S. L. (1992). The teenage Inventory of Social Skills: Development, reliability, and validity. *Psychological Assessment*, 4(4), 451-459.
- Putnam, R. D., Leonardi, R., & Nanetti, R. Y. (1993). *Making democracy work: Civic traditions in modern Italy*. Princeton: Princeton University Press.
- Prati, G., Pietrantoni, L., Buccoliero, E., Maggi, M. (2010). *Il bullismo omofobico. Manuale teorico-pratico per insegnanti e operatori*. Milano: Franco Angeli.

Sessione tematica

# Crocevia tra politica e social hub

# Spiders: il sistema dei social hub diffusi

Fausto Petrini, Cristina Cecchini, Camillo Donati, Laura Remaschi

LabCom Ricerca e Azione per il benessere psicosociale Soc. Coop. Sociale ONLUS – Spin-off Accademico  
Università degli Studi di Firenze

✉ info@lab-com.it

**Introduzione** | Nel luglio 2014 il Comune di Rosignano Marittimo (Li) decide di riavviare le proprie azioni di politiche giovanili in un’ottica di comunità. Viene coinvolto lo spin-off accademico LabCom, una cooperativa costituita da psicologi di comunità provenienti dal contesto universitario ma decisi ad affrontare il settore dell’imprenditoria sociale per tradurre le conoscenze scientifiche acquisite in pratica. Nel gennaio 2015 il progetto “The Spiders, il sistema dei social hub diffusi” viene finanziato dal bando ANCI “*Meetyoungcities: social innovation e partecipazione per i giovani dei comuni italiani*”, ottenendo il punteggio più alto in graduatoria. Il progetto mira a dare ai giovani la responsabilità di co-gestire beni comuni (tre spazi giovani presenti sul territorio comunale), pianificando un piano di formazione e partecipazione territoriale basato su un sistema di incentivi anche economici.

Il modello di intervento ha previsto 4 fasi di lavoro: nella prima, un bando pubblico aperto a giovani del territorio tra i 16 ed i 35 anni garantiva l’accesso ad un corso di formazione su temi interdisciplinari relativi all’imprenditoria giovanile, alla partecipazione, alle metodologie di lavoro in gruppo, allo sviluppo della creatività; nella seconda fase i partecipanti, liberamente suddivisi in sottogruppi progettuali, hanno prodotto sette diversi progetti propositivi per l’utilizzo dei tre centri giovani messi a disposizione. In seguito alla selezione avvenuta attraverso un contest di idee con giuria indipendente, i tre migliori progetti (18 *Smart Spiders*) hanno ricevuto una borsa di studio di 500 euro per partecipare ad un percorso di co-progettazione operativa, fondendo ed integrando le loro idee iniziali in un progetto organico più ampio (terza fase). Infine, nella quarta fase, sono stati predisposti gli acquisti da parte del comune per i materiali e gli adeguamenti progettati (per un totale di 15000 euro) ed i partecipanti sono stati invitati a costituirsi



come ente autonomo (associazione CreaLab), ricevendo un contributo comunale di 5000 euro a fronte della responsabilità di gestire gli spazi assegnati.

Questo contributo discuterà i punti di forza e di debolezza del progetto, utilizzando in parte anche i dati emergenti dalla fase intermedia di valutazione da parte dei partecipanti, mentre la discussione critica e la valutazione finale, non essendo ancora disponibili dati conclusivi, è affidata agli autori in qualità di osservatori partecipanti.

**Metodi** | Il progetto si è ispirato, nelle sue premesse teoriche e metodologiche, ad una precedente esperienza progettuale di comunità volta a promuovere la partecipazione giovanile nelle scelte organizzative di eventi pubblici di divertimento. L'ipotesi era che coinvolgendo i giovani nelle scelte organizzative sulla sicurezza e sui temi legati alla salute si potesse rafforzare l'*empowerment* individuale e sociale, attraverso l'assunzione di responsabilità nei confronti della collettività (Meringolo, Bertoletti & Chiodini, 2009).

Il progetto ha tratto ispirazione anche da alcune fasi caratteristiche della metodologia "Ricognizione sociale" (Martini, 2002; Martini & Sequi, 1995) utilizzata per attivare la comunità giovanile del territorio. In particolare, gli *Smart Spiders* sono stati invitati a rilevare i bisogni di alcune fasce di popolazione in specifiche aree geografiche, sfruttando gli *stakeholders* ed i gruppi naturali esistenti ed orientando i servizi da loro creati.

Per l'apprendimento di tecniche creative e del lavoro cooperativo sono stati illustrati ai giovani partecipanti i principi del *problem solving* creativo e del pensiero laterale derivanti dal "metodo dei sei cappelli per pensare" (De Bono, 1991; 1995). Tecniche di tipo partecipativo, come ad esempio il metodo del *world café* (Brown, 2002), sono state utilizzate per promuovere la mobilitazione e l'analisi dei bisogni iniziali dei partecipanti.

Come valutazione intermedia, è stato sottoposto via mail un questionario di gradimento di 10 domande a risposta aperta e chiusa su scala likert a 5 punti. La valutazione è avvenuta alla fine della seconda fase (conclusione della fase di training e predisposizione delle idee progettuali), prima di conoscere i risultati del contest di idee; dei 35 partecipanti con almeno il 60% di frequenza agli incontri hanno risposto in 22 al questionario (62%).

**Risultati** | Il progetto può vantare il soddisfacimento di tutti gli indicatori di successo inizialmente previsti: il bando di iscrizione al corso, inizialmente aperto a 35 persone, ha raggiunto in realtà un numero di 50 iscritti, di cui 30 hanno superato il 60% del monte ore previsto. Grazie ad un accordo di riconoscimento del percorso come “alternanza scuola-lavoro”, dieci iscritti provenivano dalla scuola secondaria, di questi quattro sono arrivati fino alla fase finale del percorso, ricevendo la borsa di studio ed aderendo all’associazione.

Analizzando i risultati della valutazione di gradimento sul percorso di formazione, i risultati sono complessivamente positivi: alla richiesta su quali tra gli obiettivi siano stati maggiormente raggiunti dal corso (risposte multiple), le due risposte più frequenti sono state “la capacità di elaborare un’idea progettuale” (56%) e la “capacità di lavorare in gruppo” (55%). Rispetto alla soddisfazione delle aspettative (Scala Likert a 5 punti), i punteggi medi sono risultati sopra il punteggio  $m=3,20$  per le 7 sottoscale, con punte sugli item “imparare nuove tecniche di lavoro con gli altri” ( $m=4,14$ ), ma anche “ricevere informazioni su come avviare un’impresa” ( $m=3,68$ ). Piuttosto alte le medie rispetto alla valutazione personale su competenza, chiarezza espositiva e capacità di coinvolgimento dei docenti (rispettivamente  $m=4,27$ ,  $m=4,14$  e  $m=4,09$ ), come anche sulla possibilità di applicare quello che si è appreso in futuro ( $m=3,95$ ).

Molti spunti di riflessione derivano dalle domande a risposta aperta: rispetto ai bisogni di ulteriore formazione, vengono richieste una maggiore conoscenza delle varie tipologie organizzative (come funzionano, come avviare un’attività imprenditoriale, agevolazioni, norme e leggi) e come ottenere finanziamenti dando sostenibilità economica alle proprie idee. Tra i punti di forza percepiti, la maggioranza delle risposte si concentra sulla possibilità di conoscere altri giovani del territorio e sulle occasioni di collaborazione tra i partecipanti. Tra le criticità, invece, viene rilevata, pur sporadicamente, la difficoltà di dialogo tra le varie generazioni (“ventenni e trentenni insieme”) ed il clima competitivo generato dal contest.

Alla fine della fase di training sono stati presentati 6 progetti di “imprenditoria light” in base alle esigenze territoriali rilevate: laboratori artigianali sul modello dei FabLab, gestione

di un orto urbano, di una ludoteca naturale per le esigenze di occupazione del tempo libero dei giovanissimi sulle zone collinari, esperienze di banca del tempo e scambio di sapere, *co-working*, organizzazione di eventi. Appare rilevante la forte tendenza di molti dei progetti a favorire lo scambio intergenerazionale (scambio di esperienze tra giovani e vecchi artigiani, cura dei bisogni dell'infanzia). Da notare che alla fine del progetto si è costituita anche una seconda associazione (Associazione di Promozione sociale Waves, dedicata all'organizzazione di eventi), i cui fondatori si sono conosciuti e formati grazie al progetto, pur non avendo superato il contest. Tutti i fondi e gli incentivi previsti sono stati assegnati, e verrà verificata la sostenibilità delle attività organizzate in base al previsto monitoraggio di un anno.

**Conclusioni** | In base ai dati esposti ed alle considerazioni degli organizzatori nella fase finale, possiamo commentare i punti di forza e di debolezza del progetto qui esposto. Una prima considerazione riguarda l'ampia forbice di età comprese nell'intervento. Inizialmente, creare dei canali di dialogo tra ragazzi in età scolastica ed adulti over 30 ha rappresentato una sfida, come evidenziato anche dalle risposte aperte del questionario. Alla fine del progetto, la presenza di queste differenze si è rivelata però uno degli aspetti più apprezzati dai partecipanti, garantendo la promozione delle attività del gruppo verso target diversi. L'apertura ad una fascia di età così ampia ha rappresentato quindi un investimento per la sostenibilità futura del progetto, immaginando anche di poter far fronte alla necessità di ricambio che necessariamente si verrà a creare tra i soci delle associazioni costituite.

Molti partecipanti hanno visto tra i punti di forza la possibilità di creare collaborazioni con altri giovani del territorio, a conferma che il progetto ha rappresentato un'occasione di aggregazione e ricostruzione di una rete informale in un territorio che fin dalle premesse, per sue caratteristiche intrinseche, presenta difficoltà su questo piano. D'altro canto, non è facile prevedere quanto questo risultato sarà mantenuto se le attività non saranno iscritte in un progetto organico di riattivazione delle politiche giovanili, un terreno in cui la psicologia di comunità può e deve ancora vincere molte sfide.

Aspetto peculiare del progetto è stato quello di puntare apparentemente su un percorso non espansivo, ma di selezione sempre maggiore dei partecipanti, concentrandosi più sul rafforzamento di un nucleo ristretto ma coeso di attivatori sul territorio. Questa necessità è stata determinata dall'estensione temporale minima del progetto (un anno), facendo puntare sul consolidamento di un gruppo che fosse in grado, sul più lungo periodo, di espandere il proprio operato nei confronti degli altri target indiretti. Sintetizzando, è evidente come, mentre il progetto è in via di conclusione, il processo partecipativo sia appena iniziato, rappresentando una forte scommessa per l'amministrazione.

Il più grosso punto di criticità dell'intera progettazione è rappresentato dagli effetti della competizione inizialmente alimentata dal contest di idee. Questo fattore, come inizialmente previsto, ha limitato lo scambio di idee tra i sottogruppi, ma ha inaspettatamente rappresentato anche un notevole freno nella successiva fase di co-progettazione. L'abbattimento dei confini di gruppo costituitisi ha richiesto tempo e misure straordinarie, pur nella piena consapevolezza del fenomeno da parte degli stessi partecipanti.

L'adozione di un programma di training come quello costruito per il progetto rappresenta uno dei tentativi di coniugare i principi della psicologia di comunità (partecipazione, responsabilità sociale, ecc.) con il nascente settore dell'imprenditoria giovanile e della *social economy*: un territorio di frontiera dalle molte opportunità emergenti. Il progetto *Spiders* ha il merito di coniugare in modo ibrido linguaggi e temi provenienti da questi due mondi, tuttavia non si può sottovalutare come questo abbia comportato difficoltà e fraintendimenti: l'aver introdotto i temi dell'imprenditoria "light", dello "start-up dell'associazione", del *business plan* applicato al terzo settore, ha creato delle aspettative legittime di occupabilità nei partecipanti, ma non sempre sostenibili. In una progettazione che si è sempre mossa a cavallo tra la richiesta di investimento del proprio tempo libero e l'acquisizione di competenze e risorse utili nel mondo del lavoro, non possiamo astenerci dal sottolineare la necessità di una massima chiarificazione degli obiettivi, dei risultati raggiungibili e delle diverse tempistiche con cui tutto ciò potrà concretizzarsi.

## Riferimenti bibliografici

- Brown, J. (2002). *The World Cafè: "A Resource Guide for Hosting Conversations that Matters"*.  
retrieved on <http://www.theworldcafe.com>, giugno 2016.
- De Bono, E. (1991). *Six Thinking Hats*. Tr.it. *Sei cappelli per pensare*. Milano: Rizzoli.
- De Bono, E. (1995). *Use of Lateral Thinking*. Tr. It. *Creatività e pensiero laterale*. Milano: Rizzoli.
- Martini, E.R. (2002). La ricognizione sociale. In Santinello, M., Prezza, M. (Eds.). *Conoscere la comunità*. Bologna: Il Mulino.
- Martini, E.R., & Sequi, R. (1995). *La comunità locale*. Roma: Carocci.
- Meringolo, P., Bertoletti, S., Chiodini, M. (2009). *Giovani Creatività Città. Ideare e progettare contesti di divertimento*. Milano: Unicopli.

# Fondamenti morali e azione collettiva: una ricerca sulle motivazioni morali alla base della partecipazione

Patrizia Milesi, Augusta Isabella Alberici

Dipartimento di Psicologia, Università Cattolica di Milano

✉ patrizia.milesi@unicatt.it

**Introduzione** | L'azione collettiva è stata recentemente definita come 'un'azione che le persone intraprendono come individui o membri di un gruppo per ottenere scopi personali o collettivi in un contesto politico' (Van Zomeren, 2016). Questa definizione evidenzia che alla base della mobilitazione ci possono essere anche obiettivi diversi da quello di superare uno svantaggio collettivo. In effetti, un recente filone di ricerca ha evidenziato che le persone partecipano ad azioni collettive anche in nome dei loro principi morali (Fattori, Pozzi, Marzana, & Mannarini, 2015; Van Stekelenburg, Klandermans, & Van Dijk, 2009). Attraverso quattro studi condotti su movimenti di diverso orientamento ideologico, questa ricerca indaga come le preoccupazioni morali possono associarsi all'azione collettiva facendo riferimento alla Teoria dei Fondamenti Morali (TFM; Graham et al., 2013).

## **Motivazioni alla base dell'azione collettiva**

La ricerca psicosociale ha identificato alcune motivazioni di gruppo che portano le persone a mobilitarsi. L'*efficacia collettiva* si riferisce alle attese che gli individui nutrono circa la possibilità che il proprio gruppo ottenga gli obiettivi prefissati (Van Zomeren, Postmes, & Spears, 2008); la *rabbia collettiva* si sviluppa quando le persone sperimentano una situazione di ingiustizia che riguarda il proprio gruppo, e rivolgono la loro azione verso coloro che ritengono responsabili (Leach, Iyer, & Pedersen, 2006); l'*identità politicizzata* è quella componente della propria identità che gli individui sviluppano nei confronti dello specifico gruppo politico cui appartengono, e che li rende consapevoli di essere accomunati da un avversario comune, di condividere gli obiettivi del gruppo e di dover

combattere in un contesto pubblico (Simon e Klandermans, 2001).

Sono state poi identificate alcune motivazioni individuali di carattere morale che rendono probabile l'azione collettiva. *Le convinzioni morali* si riferiscono a valutazioni assolute che certe cose siano moralmente giuste o sbagliate, coerenti o incoerenti con i propri principi morali: esse giustificano e richiedono l'azione sia per affermare dei principi morali sia per difenderli quando essi sono minacciati (Van Zomeren, Postmes, Spears, & Bettache, 2011). *L'obbligo morale* corrisponde alla credenza che l'azione sia ciò che si dovrebbe fare e che risponda a un impegno nei confronti della propria coscienza morale individuale, indipendentemente dall'interesse personale, dalla probabilità di successo, o dall'approvazione degli altri (Vilas & Sabucedo, 2012). Sia le convinzioni morali che l'obbligo morale potrebbero basarsi su intuizioni morali.

### **La Teoria dei Fondamenti Morali**

Secondo la TFM, il giudizio morale si basa su intuizioni morali innate e automatiche, cosicché esso appare soggettivamente come auto-evidente e universalmente valido. Tali intuizioni morali possono essere organizzate in cinque categorie: 1) *Cura*, relativa all'intuizione che è moralmente giusto avere cura delle creature più deboli e vulnerabili; 2) *Giustizia*, inerente la preoccupazione morale per l'equità e la giustizia; 3) *Lealtà*, corrispondente all'intuizione morale che è giusto essere fedeli al proprio gruppo e sbagliato tradirlo; 4) *Autorità*, riferita alla preoccupazione per l'obbedienza e al rispetto delle autorità stabilite; 5) *Santità*, riguardante la preoccupazione di salvaguardare la purezza fisica e spirituale. *Cura* e *Giustizia* sono detti fondamenti 'individualizzanti' in quanto vertono a tutelare i diritti individuali; *Lealtà*, *Autorità* e *Santità* sono invece chiamati fondamenti 'vincolanti' poiché vertono a vincolare le persone all'interno di comunità stabili e bene ordinate. Mentre i fondamenti individualizzanti si associano alla preferenza per l'uguaglianza piuttosto che per la disuguaglianza, i fondamenti vincolanti si associano alla preferenza per la conformità piuttosto che per l'apertura al cambiamento (Federico, Weber, Ergun, & Hunt, 2013).

Anche se nessuna ricerca ha mai indagato finora se l'adesione a certi fondamenti morali si associa all'azione collettiva, tuttavia è stato osservato che ciò che tiene uniti gli

attivisti di un movimento è un'interpretazione dello *status quo* in termini di che cosa sia moralmente giusto o sbagliato (Graham & Haidt, 2012).

Tenere in considerazione la TFM nello studio dell'azione collettiva può essere utile per due motivi. In primo luogo, grazie alla pluralità di intuizioni morali previste, questa prospettiva permette di comprendere la *varietà* di temi rispetto ai quali le persone possono esprimere un giudizio morale e successivamente sviluppare un'identità politicizzata che li porta all'azione. In secondo luogo, questo approccio può essere utile per indagare le intuizioni morali che si suppone siano alla base delle convinzioni morali, dell'obbligo morale e dell'identità politicizzata.

## Metodi |

### *Obiettivi*

In primo luogo, abbiamo esplorato quali fondamenti si associano più strettamente all'intenzione di azione collettiva in attivisti di movimenti collocati in posizioni diverse dal punto di vista ideologico. Ci attendevamo che l'intenzione di azione collettiva si sarebbe associata soprattutto ai fondamenti 'individualizzanti' negli attivisti di movimenti orientati a perseguire l'uguaglianza, e a fondamenti 'vincolanti' negli attivisti di movimenti volti a ottenere la conformità. In secondo luogo, abbiamo indagato come i fondamenti rilevanti in ciascun movimento si associano alle altre motivazioni all'azione collettiva.

### *Studio 1*

Hanno partecipato allo studio 192 attiviste del movimento *Se Non Ora Quando* invitate a completare un questionario che conteneva il *Moral Foundations Questionnaire* (MFQ), le misurazioni dell'obbligo morale e dell'intenzione di agire collettivamente. I risultati hanno evidenziato che, come atteso, l'intenzione di azione collettiva si associa con i fondamenti di *Cura* e *Giustizia*, cioè con quei fondamenti volti alla tutela dell'integrità degli individui. L'effetto di *Cura* risulta essere sia diretto che mediato dalla percezione di avere un obbligo morale ad agire. Il fondamento della *Giustizia* è associato all'azione collettiva solo indirettamente attraverso l'obbligo morale.



### Studio 2

Hanno partecipato 143 attivisti del *Forum Italiano dei Movimenti per l'Acqua* invitati a compilare un questionario che conteneva, oltre che il MFQ, anche misurazioni delle convinzioni morali e dell'obbligo morale ad agire così come delle principali motivazioni di gruppo (identità politicizzata, efficacia collettiva e rabbia collettiva).

I risultati hanno indicato che l'azione collettiva si associa ai fondamenti di *Cura* e *Giustizia*. L'analisi di regressione, in cui sono stati inclusi al primo step i fondamenti morali, al secondo le convinzioni morali e l'obbligo morale e al terzo i predittori di gruppo, ha evidenziato che al terzo step l'azione collettiva è predetta significativamente dall'identità politicizzata e dal fondamento di *Giustizia*.

### Studio 3

Hanno partecipato 172 attivisti del movimento *Azione Cattolica*, a cui è stato chiesto di compilare un questionario simile a quello utilizzato nello Studio 2. I risultati hanno evidenziato che l'azione collettiva si associa con tutti i fondamenti vincolanti, soprattutto con quello di *Lealtà*. La regressione successiva ha indicato che il fondamento di *Lealtà* predice l'intenzione di azione collettiva attraverso la mediazione seriale svolta dall'obbligo morale ad agire prima e dall'identità politicizzata poi.

### Studio 4

Hanno partecipato allo studio 131 attivisti della sezione giovanile del movimento di centro-destra *Noi Per Milano*. I partecipanti hanno completato un questionario simile a quelli dello studio 2 e 3. I risultati hanno mostrato che, oltre con gli altri fondamenti vincolanti, l'azione collettiva si associa in modo particolare con il fondamento di *Lealtà*. Le analisi di regressione hanno mostrato che il fondamento di *Lealtà* predice l'azione collettiva sia in modo diretto sia attraverso la mediazione seriale passando prima dall'obbligo morale poi dall'identità politicizzata.

**Conclusioni** | Questa ricerca indaga come i fondamenti morali si associano all'intenzione di azione collettiva. La pluralità di intuizioni morali previste dalla TFM

consente di comprendere come le persone possono caricare di rilevanza morale non solo questioni legate all'equità e all'uguaglianza dei diritti ma anche temi connessi all'integrità e al benessere della comunità. Gli studi hanno evidenziato che, in attivisti di movimenti (prevalentemente di sinistra) focalizzati su questioni di uguaglianza, l'intenzione di partecipare alle iniziative del movimento si associa all'importanza data ai fondamenti individualizzanti della *Cura* e della *Giustizia*. Invece, in attivisti di movimenti (prevalentemente di destra) incentrati sulla conformità, l'intenzione di azione collettiva si associa a uno dei fondamenti vincolanti, che nel caso degli specifici movimenti esaminati è il fondamento di *Lealtà*. Inoltre, è emerso che l'associazione tra determinati fondamenti morali e l'azione collettiva è mediata dall'obbligo morale ad agire e dall'identità politicizzata, anche se talvolta i fondamenti morali rilevanti mantengono un effetto diretto sull'intenzione di azione collettiva.

Integrare la prospettiva della TFM nell'indagine delle motivazioni alla base dell'azione collettiva consente di evidenziare quali preoccupazioni morali spingono gli attivisti di movimenti di vario tipo e orientamento ideologico, ampliando così la letteratura psicosociale sull'azione collettiva, finora prevalentemente focalizzata su movimenti volti a ottenere l'uguaglianza sociale.

### Riferimenti bibliografici

- Fattori, F., Pozzi, M., Marzana, D., & Mannarini T. (2015). A proposal for an integrated model of prosocial behaviour and collective action as the expression of global citizenship. *European Journal of Social Psychology*, 45, 906-917. doi: 10.1002/ejsp.2154.
- Federico, C. M., Weber, C. R., Ergun, D., & Hunt, C. (2013). Mapping the connections between politics and morality: The multiple socio-political orientations involved in moral intuition. *Political Psychology*, 34, 589–610. doi: 10.1111/pops.12006.
- Graham, J. & Haidt, J. (2012). Sacred values and evil adversaries: A moral foundations approach. In Mikulincer, M. & Shaver, P. R. (eds.), *The Social Psychology of Morality. Exploring the causes of good and evil*. Washington: American Psychological Association, p. 11-31.
- Graham, J., Haidt, J., Koleva, S., Motyl, M., Iyer, R., Wojcik, S., & Ditto, P. (2013). Moral foundations theory: The pragmatic validity of moral pluralism. *Advances in Experimental Social Psychology*,

47, 55–130. doi:10.1016/B978-0-12-407236-7.00002-4.

- Leach, C. W., Iyer, A., & Pedersen, A. (2006). Anger and guilt about ingroup advantage explain the willingness for political action. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 32, 1232–1245. doi:10.1177/0146167206289729.
- Simon, B., & Klandermans, B. (2001). Politicized collective identity. A social psychological analysis. *American Psychologist*, 56, 319-331. doi: 10.1037/0003-066X.56.4.319.
- Van Stekelenburg, J., Klandermans, B., & Van Dijk, W.W. (2009). Context matters: Explaining how and why mobilizing context influences motivational dynamics. *Journal of Social Issues*, 65(4), 815-838. doi: 10.1111/j.1540-4560.2009.01626.x.
- Van Zomeren, M. (2016). Building a tower of Babel? Integrating core motivations and features of social structure into the political psychology of political action. *Advances in Political Psychology*, 37. doi: 10.1111/pops.12322.
- Van Zomeren, M., Postmes, T., & Spears, R. (2008). Toward an integrative social identity model of collective action: A quantitative research synthesis of three socio-psychological perspectives. *Psychological Bulletin*, 134, 504-535. doi: 10.1037/0033-2909.134.4.504.
- Van Zomeren, M., Postmes, T., Spears, R., & Bettache, K. (2011). Can moral convictions motivate the advanteg to challenge social inequality? Extending the social identity model of collective action. *Group Process & Intergroup Relations*, 14, 735-753. doi:10.1177/1368430210395637
- Vilas, X., & Sabucedo, J. M. (2012). Moral obligation: A forgotten dimension in the analysis of collective action. *Revista de Psicologia Social*, 27, 369-375. doi:10.1174/021347412802845577.

# Salute (e) politica: una ricerca-azione partecipata

**Chiara Bodini\*, Martina Riccio\*\***

Centro Studi e Ricerche in Salute Internazionale e Interculturale, Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche (DIMEC), Università di Bologna

✉ chiara.bodini@unibo.it, martina.riccio1987@gmail.com

**Introduzione** | Da circa due anni, come Centro di Salute Internazionale e Interculturale (CSI) dell'Università di Bologna siamo parte di una rete nazionale impegnata in una ricerca-azione sul ruolo dei movimenti sociali nella promozione della salute. La ricerca-azione, dal titolo "Civil Society Engagement for Health for All", è promossa dal *People's Health Movement*, un movimento globale per il diritto alla salute, e si sta conducendo in sei paesi (Brasile, Colombia, India, Italia, Repubblica Democratica del Congo, Sudafrica). Obiettivo generale è generare conoscenza sulle pratiche con cui i movimenti sociali influenzano i sistemi sanitari e le politiche in materia di salute (su scala locale e globale) e, allo stesso tempo, rafforzare tali pratiche per una maggiore attuazione del diritto alla salute per tutti.

A livello italiano si è scelto di svolgere la ricerca nelle modalità della ricerca-azione partecipata (PAR), adottando un approccio che legge la salute come determinazione sociale, ovvero strettamente legata alle (diseguali) condizioni in cui le persone nascono e vivono nonché alle relazioni di potere che le mantengono tali.

Sin dal suo inizio il gruppo di ricerca-azione, che ad oggi comprende 49 persone, è stato concepito come "Gruppo Permanentemente Aperto" o "Grup-pa". Il neologismo richiama anche il femminile di 'gruppo', a sottolineare una sensibilità verso le riflessioni sul genere tra le persone coinvolte.

In questa sede ci sembra utile condividere alcuni aspetti metodologici che caratterizzano l'approccio PAR adottato, che ha coinvolto persone di diversi ambiti disciplinari, professionali e 'di vita' con l'obiettivo di superare le barriere legate ai ruoli e alle identità, e rafforzare le reti già presenti nei e tra i diversi contesti di azione.

**Metodi** | Il processo di ricerca-azione partecipata si è articolato in due fasi. Una prima fase di organizzazione del gruppo di ricerca, pianificazione, raccolta e analisi del materiale. Una seconda fase, in corso, di restituzione/co-costruzione partecipata dei primi risultati.

Nel riportare le due fasi, ci soffermeremo sull'organizzazione e la sostenibilità (umana e materiale) di questa esperienza, nonché sulle criticità che le accompagnano, per raccontare possibilità di ricerca applicata diverse da quelle più tradizionali e accademiche (principalmente incentrate sulla relazione committente-ricercatore e ricercatore-campo di ricerca) e argomentarne il possibile impatto sul cambiamento sociale in chiave 'di salute'.

Tranne poche eccezioni, molto del dibattito sulla ricerca applicata si concentra sulle finalità della ricerca e sul suo potenziale trasformativo, e l'attenzione viene posta per lo più sulle forme di restituzione dei risultati. Pochi contributi riguardano il ruolo che il metodo di ricerca può avere nel generare trasformazione sociale. La nostra convinzione è che una ricerca che si propone di studiare e trasformare la realtà sociale con un approccio, un metodo, una struttura tradizionali tenderà a riprodurre il sistema nel quale è inserita, a prescindere dai risultati da essa evidenziati.

Nel caso descritto, il tentativo è stato quello di dotarsi di strumenti organizzativi congruenti con i metodi e i fini della ricerca-azione. Questo perché non vi era un semplice interesse di analisi rivolto a esperienze esterne, ma l'intenzione era quella di promuovere salute anche attraverso il processo di ricerca-azione, sia all'interno del gruppo sia al suo esterno. Questo è possibile, non senza difficoltà, provando a restare costantemente in ascolto delle esigenze collettive e di ciascuna persona, attraverso la sperimentazione di metodi di facilitazione e di gestione creativa dei conflitti, del consenso, dell'ascolto attivo, della comunicazione non violenta, volti a facilitare il processo e ad affrontare esplicitamente l'ambito delle relazioni interpersonali.

La partecipazione – intesa come il processo attraverso cui una persona o una comunità è coinvolta nella presa di decisioni che la riguardano – è al centro della ricerca-azione promossa sia come contenuto, in quanto principio fondante gli approcci di promozione

della salute, sia come metodo che ha informato le diverse fasi della ricerca. In particolare:

- *La (continua) costituzione del gruppo di ricerca*, che è stato concepito come gruppo aperto, in modo che chiunque fosse interessato/a a far parte del processo potesse inserirsi e fosse al tempo stesso possibile lasciare il gruppo in ogni momento. L'apertura può costituire un problema per la continuità e la coerenza del percorso, soprattutto se questo è in gran parte pre-definito. In questo senso si è cercato di far assumere alla struttura organizzativa le caratteristiche delle persone che la compongono (desideri, capacità e competenze, tempistiche), e non viceversa.
- *L'autoformazione e lo scambio di competenze*, in cui alle capacità personali/relazionali e alle metodologie di lavoro collettivo è stata data importanza pari alle competenze più tecniche sulle metodologie di ricerca. Ciò è coerente con la visione secondo la quale, nella ricerca-azione, l'individuo e/o il gruppo sono centrali per il processo di ricerca: se una persona non è consapevole delle proprie implicazioni nel campo il processo può essere limitato o distorto. Al contrario, condividendo questi aspetti all'interno del gruppo la congruenza tra metodologia di ricerca e azione aumenta, così come la credibilità e l'impatto della ricerca-azione stessa.
- *L'identificazione dei movimenti e degli ambiti da esplorare*, per la quale si è deciso di partire dalle realtà più prossime alle esperienze delle persone partecipanti. Questo ha portato a discostarsi parzialmente dalle linee guida internazionali, orientate anche all'ambito delle politiche sanitarie, e a coinvolgere in prevalenza gruppi attivi su diverse questioni centrali in una prospettiva di determinazione sociale della salute (ambiente e lavoro, sovranità territoriale e alimentare, arte e cultura, genere e sessualità, educazione). In questo modo, la ricerca-azione ha consentito di rafforzare le relazioni di rete, contribuendo in modo significativo alla parte 'di azione' del processo.
- *La raccolta e l'analisi del materiale*, svolta collettivamente attraverso un processo partecipativo articolato in diversi passaggi (analisi individuale, in coppie, per sottogruppo di lavoro/tema). L'obiettivo era che più persone possibile contribuissero a generare conoscenze a partire dall'esperienza e dai dati della ricerca, e ne

beneficiassero in termini di capacitazione. Un gruppo ristretto ha poi prodotto una mappa concettuale contenente i temi chiave, sulla base dei quali si sono rianalizzate le interviste. Infine i temi sono stati raggruppati all'interno di sette macro-aree, ricondivise in un incontro allargato.

Il processo di ricerca, così organizzato, produce trasformazione a partire dalle persone che vi prendono parte. Ciò si differenzia dalla restituzione dei (soli) risultati a coloro che hanno partecipato come (s)oggetti di ricerca. In questo modo infatti la conoscenza prodotta – rispetto sia ai metodi/strumenti di ricerca sia ai contenuti e all'analisi – emerge da un processo di sintesi collettivo che poi viene ricondiviso per essere ulteriormente rielaborato e ampliato.

In questa direzione, la seconda fase di ricerca prevede tre momenti di incontro pubblico, a livello nazionale, su alcuni assi di riflessione che sono emersi come centrali nella produzione di conoscenza e di azione verso la promozione della salute, in particolare: 1. Come difendere e/o trasformare il sistema di welfare esistente; 2. Riappropriazione e autorganizzazione collettiva nella costruzione di spazi e comunità in salute; 3. Superamento dell'individualismo e dell'esclusione sociale attraverso nuove forme di comunità e sostenibilità. Lo scopo è promuovere momenti di incontro/relazione e confronto che siano in sé trasformativi dell'esistente (partecipativi, di sperimentazione di linguaggi differenti, orientati all'azione e alla comunità) e che contribuiscano a costruire e rafforzare le reti e le collaborazioni tra le diverse realtà, nella prospettiva di costruire un sapere che origina dall'azione dei/con i gruppi sociali e dalla riflessione collettiva su quell'azione.

**Risultati** | La ricerca-azione è tuttora in corso e, in quanto processo partecipativo, anche in termini (auto)valutativi necessita di ulteriori momenti di confronto. Finora ha però mostrato alcune importanti potenzialità, emerse nei momenti di valutazione collettiva, sia interni che esterni. In particolare ha favorito la contaminazione e lo scambio di idee e pratiche tra gruppi attivi nei diversi ambiti della (determinazione della) salute, e la costruzione di azioni comuni (azione di rete); ha aperto spazi di discussione sulla

salute come questione sociale e politica su cui tutti hanno legittimità a esprimersi e agire (politica dal basso); ha creato contesti di sperimentazione di pratiche in spazi intermedi tra l'individuale e il collettivo (creazione di 'comune').

Se sul piano metodologico sono quindi state sperimentate modalità che producono trasformazione sociale, sul piano della sostenibilità umana e materiale sono emerse alcune criticità. Il progetto gode di un finanziamento che copre parzialmente le spese delle attività ma è insufficiente a sostenere il lavoro dei/le ricercatori/trici. Per questo motivo il gruppo di ricerca sin dall'inizio riflette intorno alla questione della sostenibilità, sperimentando (anche durante gli incontri aperti) dispositivi di redistribuzione delle spese di viaggio, vitto e alloggio, differenziati e secondo l'espressione del bisogno, per superare le barriere geografico-economiche alla partecipazione e aumentare l'accessibilità. Questi dispositivi, al momento sufficienti solo a coprire le spese vive, suggeriscono la possibilità di immaginare, esplorare e costruire forme di sostenibilità della ricerca diverse da quelle del professionista in competizione nel mercato. L'implicito sotteso è un necessario riposizionamento dei ruoli professionali e sociali, verso forme di (auto)organizzazione della ricerca come pratiche diffuse di trasformazione sociale.

**Conclusioni** | L'esperienza descritta si connota per il suo carattere sperimentale e per il fatto di creare conoscenza con persone e in ambiti normalmente esclusi o posti ai margini di tale processo. Farlo ha il duplice scopo di portare alla luce l'importanza del contributo sociale/non istituzionale alla produzione di salute, arricchendo (o, meglio, modificando) una narrativa maggioritaria che la vede come prodotto della tecnica medica, e di rafforzare tale contributo che appare rilevante soprattutto in un quadro di progressiva erosione delle strutture pubbliche a tutela del bene comune. Per continuare in questa direzione è necessario rafforzare l'unità di intenti e ricomporre la frammentazione che vede le varie parti del tessuto sociale e della comunità rinchiusi in logiche autoriproduttive, e procedere verso una (ri)costruzione di campi di sapere ed esperienza che possano efficacemente accompagnare azioni di promozione e riappropriazione della salute controllate dalle persone che vi prendono parte.



## Riferimenti bibliografici

- Baum, F., MacDougall, C., Smith, D. (2006). Participatory action research. *J Epidemiol Community Health*, 60, 854-857.
- Genat, B. (2009). Building emergent situated knowledges in participatory action research. *Action Research*, 7, 101-115.
- Grup-pa (2015). The contribution of civil society organisations in achieving health for all, (<https://gruppaphm.noblogs.org/report-di-fase-1/>).
- Labonté, R., Laverack, G. (2008). *Health Promotion in Action: from local to global empowerment*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Loewenson, R. et al. (2014). *Participatory action research in health systems: a methods reader*. TARSC, AHPSR, WHO, IDRC Canada, EQUINET, Harare.
- Montero, M. (2000). Participation in Participatory Action Research. *Annual Review of Critical Psychology*, 2, 131-143.
- WHO Europe (2002). *Community participation in local health and sustainable development. Approaches and techniques*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. ([HTTP://WWW.EURO.WHO.INT/\\_DATA/ASSETS/PDF\\_FILE/0013/101065/E78652.PDF](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0013/101065/E78652.pdf)).

# Partecipazione sociale, tempo libero e benessere sociale in un campione di studenti universitari

**Davide Mazzoni\***, **Iana Tzankova\***, **Elvira Cicognani\***, **Salvatore Zappalá\***

\*Università di Bologna, Dipartimento di Psicologia

✉ [elvira.cicognani@unibo.it](mailto:elvira.cicognani@unibo.it)

**Introduzione** | Numerose ricerche hanno mostrato come la partecipazione dei giovani alla vita sociale della comunità possa avere ricadute positive sul loro benessere. Adolescenti e giovani che partecipano attivamente ad associazioni, gruppi o movimenti di opinione (ad es., nei settori del volontariato, della musica, dell'arte, o della politica), mostrano meno comportamenti "problematici", quali uso di alcol e droghe, gravidanze precoci, o attività criminali. La partecipazione sociale si associa anche ad un maggiore successo scolastico e accademico, una maggiore autostima e migliori relazioni sociali (per una rassegna si veda ad es. Mazzoni e Cicognani, 2009).

Gli studi sui "pattern di partecipazione" (person-oriented approach) hanno esaminato le caratteristiche dei giovani che condividevano un medesimo stile di partecipazione, identificando almeno tre profili (Chow e Kennedy, 2015; Pancer et al., 2007): un primo gruppo composto da giovani altamente impegnati, il secondo composto da giovani poco impegnati e i restanti profili composti da giovani con punteggi intermedi nelle variabili di partecipazione, che partecipavano intensamente a poche attività sociali. Il profilo dei giovani altamente impegnati è quello che in genere ottiene punteggi più alti anche sulle misure di benessere.

In linea con questi risultati, alcuni studi hanno rilevato una relazione tra alti livelli di partecipazione di tipo civico e politico dei giovani, e più alti livelli di benessere sociale e senso di comunità (Albanesi, Cicognani, & Zani, 2007; Mazzoni, Cicognani, Albanesi, & Zani, 2014)

Occorre comunque notare che il tempo dei giovani non è esclusivamente dedicato alla partecipazione sociale. A questo proposito, è stata sottolineata l'importanza di avere del

tempo a disposizione per attività informali e non strutturate, in contrapposizione anche con i possibili rischi derivanti da un eccesso di partecipazione (*overscheduling*) (es. Marsh & Kleitman, 2002). L' avere del tempo libero, oltre ad essere un prerequisito per la partecipazione futura, rappresenta uno spazio per la sperimentazione della propria identità. Per queste ragioni, in questo contributo considereremo i profili di comportamento dei giovani considerando sia il tempo dedicato alla partecipazione, sia la percezione di tempo libero a disposizione.

Il primo obiettivo di questo contributo era quello di identificare e descrivere dei profili di partecipazione e di tempo libero, in un campione di giovani universitari italiani. Il secondo obiettivo era di indagare la relazione esistente tra questi profili e altre importanti variabili, quali in benessere sociale, il senso di comunità e l' empowerment.

**Metodi** | Lo studio rientra nel più ampio progetto "Tempo libero e produttività sociale nei giovani di Cesena", promosso dal Comune di Cesena. Gli studenti universitari, residenti o domiciliati nel territorio di Cesena, ed iscritti all'Università di Bologna sono stati invitati, via mail a rispondere ad un questionario che esplorava, oltre ai dati sociodemografici, le seguenti aree:

- *Partecipazione civica*. 6 item ( $\alpha = .69$ ). Es. item: «Hai fatto questa attività negli ultimi 12 Mesi? Partecipare ad una manifestazione pubblica che tratta di problemi politici o sociali».
- *Voto*. Item singolo. Votare alle elezioni negli ultimi 12 mesi.
- *Partecipazione on-line*. 5 item ( $\alpha = .82$ ). Es. item: «Hai fatto questa attività negli ultimi 12 Mesi? Es. «Discutere su internet di questioni politiche o sociali».
- *Tempo libero*. Item singolo: «Se tu potessi stimare la tua quantità di "tempo libero" nell'arco di una settimana media, a quante ore potrebbe ammontare?»». Le risposte sono state ricodificate in fasce di 10 ore: 1 (1-10 ore), 2 (11-20 ore), etc.
- *Benessere sociale*. 5 item ( $\alpha = .74$ ). Es. item «Di fronte ad un problema so quali sono le risorse (persone, istituzioni, servizi) per affrontarlo».
- *Empowerment*. 4 item ( $\alpha = .77$ ). Es. item «Di fronte ad un problema so quali sono le

risorse (persone, istituzioni, servizi) per affrontarlo».

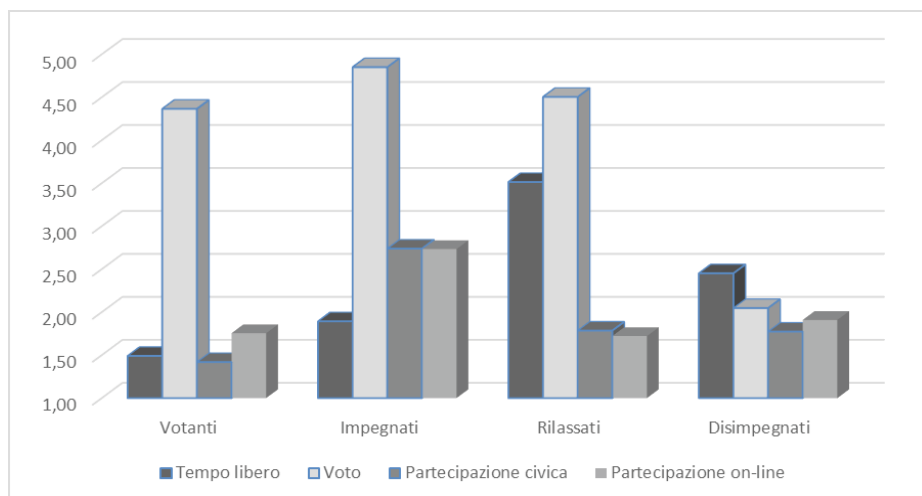
- *Senso di comunità*. Brief Scale of Sense of Community in Adolescents. 20 item ( $\alpha = .93$ ). Es. item «Mi piace stare con gli altri giovani di questo luogo».

Tranne il tempo libero, tutte le misure citate prevedevano una scala di risposta da 1 a 5. Hanno risposto 353 universitari (maschi = 36%), in gran parte (62 %) fra i 18 e i 22 anni. Il 59 % era iscritto ad un corso di laurea triennale, il 19 % ad un ciclo di laurea magistrale, il 19 % ad un corso a ciclo unico e per il 3% ad un altro corso. Il 70 % ha dichiarato di non avere un reddito personale e per il 74 % si tratta di studenti a tempo pieno.

**Risultati** | È stata condotta una cluster analysis con metodo gerarchico, che ha individuato 4 profili (Figura 1). Il cluster 2, “impegnati” (26.6% del campione), includeva i giovani relativamente più attivi in termini di partecipazione civica e partecipazione on-line. Al contrario, il cluster 4 rappresentava i giovani “disimpegnati” (11.9 % del campione), caratterizzati da punteggi piuttosto bassi in tutte le variabili considerate (incluso il voto). Il cluster 1 dei “votanti” (31.7 % del campione) ha ottenuto punteggi molto bassi sulle variabili di partecipazione, ma non nel voto. Infine, il cluster 3 dei “rilassati” (29.7 %) si distingueva dal cluster dei votanti perché presenta punteggi più alti nella variabile relativa alla percezione di tempo libero.

Successivamente si sono confrontati i 4 quattro cluster sui punteggi ottenuti sulle scale di benessere sociale, empowerment e senso di comunità. I risultati dall’analisi della varianza hanno mostrato delle differenze tra i gruppi sul benessere sociale [ $F(3,349)= 15.03; p<.001$ ], empowerment [ $F(3,349)= 7.68; p<.001$ ], e senso di comunità [ $F(3,349)= 4.99; p=.002$ ].

Figura 1. I 4 profili individuati



I risultati dei confronti post-hoc hanno mostrato che il cluster degli “impegnati” ha ottenuto punteggi più alti rispetto a tutti gli altri nelle scale di benessere sociale ed empowerment. Nel caso del benessere sociale i “rilassati” hanno ottenuto punteggi più alti rispetto ai “votanti”. Per il senso di comunità, gli “impegnati” e i “rilassati” hanno ottenuto punteggi più elevati dei “votanti”.

**Conclusioni** | Lo studio ha identificato e descritto i profili di partecipazione e tempo libero in un campione di giovani universitari italiani, confermando la letteratura precedente ed identificando tre profili (“impegnati”, “disimpegnati” e “votanti”) caratterizzati da un diverso livello di coinvolgimento nella vita sociale. Inoltre, è stato identificato un ulteriore profilo caratterizzato da alti punteggi di tempo libero (“rilassati”).

I profili individuati si distinguono anche per diversi livelli di benessere sociale, senso di comunità e benessere sociale. Più specificamente, il gruppo di giovani “impegnati” ha ottenuto gli stessi elevati punteggi in tutte e tre le variabili, mentre i “disimpegnati” hanno ottenuto i punteggi più bassi, e i “votanti” punteggi intermedi, confermando gli studi precedenti che evidenziavano una relazione tra partecipazione e benessere

sociale. Inoltre, nel nostro studio il profilo dei “rilassati”, nel caso del benessere sociale e del senso di comunità, ha ottenuto punteggi più elevati rispetto al gruppo dei “votanti”. Questo risultato rappresenta un risultato originale che sostiene l'utilità di considerare la disponibilità di tempo libero come una componente importante per l'equilibrio e il benessere dei giovani studenti universitari.

## Riferimenti bibliografici

- Albanesi, C., Cicognani, E., & Zani, B. (2007). Sense of community, civic engagement and social well-being in Italian adolescents. *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 17, 387–406. doi: 10.1002/casp.903
- Chow, J. K. F., Kennedy, K. J. (2015). Asian students' conceptions of future civic engagement: Comparing clusters using person-centered analysis. *Research in Comparative and International Education*, 10, 7-22. doi: 10.1177/1745499914567817
- Marsh, H.W., & Kleitman, S. (2002). “Extracurricular school activities: The good, the bad, and the nonlinear”, in *Harvard Educational Review*, 72, 464–502. doi: 10.17763/haer.72.4.051388703v7v7736
- Mazzoni, D., & Cicognani, E. (2009). Partecipazione sociale e benessere in adolescenza. Una rassegna della letteratura. *Psicologia Scolastica*, 8(2), 221-249.
- Mazzoni, D., Cicognani, E., Albanesi, C. & Zani, B. (2014). Qualità dell'esperienza di partecipazione e senso di comunità: Effetti sul benessere sociale di adolescenti e giovani. *Giornale Italiano di Psicologia*, 1/2014, 205-228. doi: 10.1421/77213
- Pancer, S. M., Pratt, M., Hunsberger, B., & Alisat, S. (2007). Community involvement in adolescence: What distinguishes the activists from the uninvolved? *Journal of Community Psychology*, 35, 741–759. doi: 10.1002/jcop.20176

Sessione tematica  
**Volte della violenza**

# Ignorare o intervenire? Il punto di vista dei giovani rispetto alla violenza nelle coppie

Elisa Guidi\*, Andrea Guazzini\*\*

Dipartimento di Ingegneria dell'Informazione, Università degli Studi di Firenze\*, Dipartimento di Scienze della Formazione e Psicologia, Università degli Studi di Firenze\*\*

✉ [elisa.guidi@unifi.it](mailto:elisa.guidi@unifi.it)

**Introduzione** | La violenza nelle coppie, definita nella letteratura anglosassone come *intimate partner violence* (IPV), si caratterizza per tutte quelle forme di violenza, da quella psicologica, fisica, sessuale fino allo *stalking*, inflitte da un partner o un ex partner (Breiding, Basile, Smith, Black & Mahendra, 2015). Sia gli uomini che le donne teoricamente possono essere vittime o autori di IPV, tuttavia, nel caso sia un uomo a infliggere le violenze, le conseguenze sono più gravi (Jonas et al., 2014) e possono portare anche alla morte della compagna (Stöckl et al., 2013).

In Italia la seconda indagine nazionale sulla violenza contro le donne ha coinvolto 24761 soggetti femminili di età compresa tra i 16 ei 70 anni (ISTAT, 2015). Dai dati è emerso che il 18,9% di tutti gli episodi di violenza sulle donne sono commessi da un ex-partner e il 5,2% dal partner attuale. Nonostante la disponibilità di servizi professionali, gli amici e la famiglia costituiscono le fonti di supporto più ricercate dalle donne italiane vittime di IPV. Tuttavia, amici, familiari o altri membri della rete di supporto informale possono non riconoscere la gravità di una situazione di IPV, per cui una maggiore conoscenza dei fattori che influenzano la loro decisione di intervenire in tali circostanze sarebbe utile per lo sviluppo di strategie volte a ridurre l'insorgenza dell'IPV (Chabot, Tracy, Manning & Poisson, 2009).

In questo contesto una recente strategia di prevenzione dell'IPV, a livello di comunità, è l'approccio del *bystander* che intende incrementare, nei membri di una comunità, non solo una maggiore conoscenza del fenomeno, ma anche un loro senso di responsabilità nel poter intervenire efficacemente nelle situazioni di IPV, fornendo anche una vasta gamma di differenti strategie, in modo da poter diminuire la possibilità di ignorare gli



episodi (Banyard & Moynihan, 2011; McMahon et al., 2015).

Lo scopo del presente studio è quello di esplorare gli interventi che i giovani pensano di poter attivare nei confronti di un'amica vittima di IPV, attraverso la presentazione di due ipotetici scenari che si differenziano per il livello di severità (bassa vs alta). In particolare, lo studio intende descrivere come fattori relazionali (es., essere amico/a dell'aggressore) e situazionali (es., la presenza di un gruppo di amici) possano essere elementi che influenzano gli interventi dei *bystander* nei diversi scenari di violenza, mettendo in evidenza eventuali differenze di genere. Lo studio ha utilizzato un ambiente online in quanto quest'ultimo si configura, soprattutto tra i giovani, come un setting di comunicazione e socializzazione molto diffuso (Coyne, Padilla-Walker & Howard, 2013) e risulta essere un format adatto all'approccio *bystander* (Kleinsasser, Jouriles, McDonald & Rosenfield, 2014).

**Metodi** | La ricerca ha coinvolto 49 studenti (71% F; M=22.79, DS=2.77). Sono stati effettuati 15 *online focus group* (OFG) di circa 60-90 minuti ciascuno: 8 per il primo scenario [I] e 7 per il secondo [II]. Le domande semi-strutturate hanno consentito di manipolare le caratteristiche principali degli scenari, cioè la presenza di un gruppo di amici e il rapporto tra *bystander* e aggressore. In letteratura gli scenari sono stati comunemente usati per modificare le variabili in studi riguardo la violenza (Bennett & Banyard, 2016; Witte, Schroeder & Lohr, 2006).

Le trascrizioni degli OFG sono state analizzate utilizzando l'approccio della Grounded Theory (Glaser & Strauss, 1967), attraverso l'utilizzo del software open access online Qualitative Content Analysis (QCAmap) (Mayring, 2014). Al fine di preservare l'anonimato dei partecipanti, ad ognuno è stato assegnato un numero, specificando il genere (es., 1M, 1F, 2M, 2F, ecc.).

**Risultati** | Di fronte a due scenari di IPV, i partecipanti hanno ipotizzato di poter intervenire direttamente, con azioni prevalentemente di supporto nei confronti della vittima (*"Probabilmente sul momento non resisterei alla tentazione di abbracciarla o*

*prenderla per mano, magari per condurla in un luogo più tranquillo o a casa sua*" 8M [I]). Mentre nel primo scenario i giovani hanno sottolineato la necessità di ottenere maggiori informazioni rispetto alla dinamica di coppia e hanno riportato la possibilità di giustificare il comportamento dell'aggressore, nel secondo scenario, invece, riconoscendo la gravità dell'episodio, i partecipanti hanno rilevato l'opportunità di attivare una rete di supporto formale.

I giovani hanno indicato due principali conseguenze negative dopo un loro intervento: l'aumento della violenza dell'aggressore e la perdita dell'amicizia con la vittima. Per evitare questi problemi, i partecipanti suggerivano di attivare una rete di supporto informale e, in misura maggiore nel secondo scenario, anche formale (*"Per superare questi rischi potrei rivolgermi a persone esperte nel campo della violenza in modo da tenere un comportamento adeguato ed agire in maniera consapevole, non sconsiderata, e con cautela"* 30F [II]).

In entrambi gli scenari i partecipanti si sentivano più a loro agio a intervenire in gruppo piuttosto che da soli, ritenendo gli interventi in gruppo più efficaci, in quanto è possibile una migliore gestione della situazione, grazie anche alla disponibilità di diversi punti di vista e alla possibilità di indirizzare le proprie azioni sia alla vittima che all'aggressore. I giovani, soprattutto i maschi e nel primo scenario, riportavano che la presenza di altre persone poteva inibire la possibilità di intervento dei *bystander* (*"Forse avrei pensato più a divertirmi, ovviamente facendo uno sbaglio. Credo che si intervenga di meno all'interno di un gruppo perché si è inibiti"* 1M [I]).

I partecipanti hanno evidenziato alcune differenze di genere, sia nell'intervento individuale che in quello di gruppo: le femmine sono più orientate a intervenire nei confronti della vittima e hanno espresso maggiormente il bisogno di coinvolgere la rete di supporto informale per gestire e garantire maggiore protezione alla vittima; i maschi, invece, hanno proposto di intervenire nei confronti dell'aggressore, anche in maniera "diretta", bloccandolo, parlando con lui o minacciandolo (*"L'intervento sarebbe di supporto per la vittima dalle ragazze, mentre dai ragazzi mi aspetterei un intervento di confronto diretto con l'aggressore"* 6M [II]).

I dati hanno mostrato come l'amicizia con l'aggressore aumenti la disponibilità dei partecipanti a intervenire in una situazione di IPV, in quanto si sentono più a loro agio ad agire nei confronti di un amico che mette in atto violenza contro la propria partner rispetto a uno sconosciuto. Tuttavia, le femmine hanno dichiarato che avere un amico che agisce IPV provocherebbe in loro emozioni negative, quali la rabbia, oppure il cambiamento di opinione su di lui e l'interruzione dell'amicizia (*"Avrei reagito malissimo! credo che dopo una situazione del genere non sarei più riuscita a vederlo come prima!"* 17F[II]). Sembra infine che la conoscenza dell'aggressore possa portare a un minore allarmismo per la situazione.

**Conclusioni** | I nostri risultati sono coerenti con studi precedenti che suggeriscono come i *bystander* siano meno motivati a intervenire in situazioni caratterizzate IPV che sono percepite come meno gravi (Chabot et al., 2009). Inoltre, i maschi, sia da soli che all'interno di un gruppo di amici, sono più propensi a intervenire nelle situazioni di IPV in maniera più rischiosa rispetto alle femmine (Chabot, Gray, Makande & Hoyt, 2016). Come dimostrato da Levine e Crowther (2008), lo studio evidenzia come i *bystander* si sentano più disponibili ad aiutare una vittima se sono in un gruppo di amici piuttosto che da soli. I risultati hanno anche evidenziato che essere amico/a di un aggressore ha conseguenze diverse per maschi e femmine: può comportare, da una parte, una maggiore probabilità di percepire la situazione di IPV come non pericolosa e, dall'altra, può implicare una maggiore giustificazione della situazione (Bennett & Banyard, 2016). In conclusione, le strategie di prevenzione dell'IPV, basate sull'approccio del *bystander*, dovrebbero incrementare nei membri della comunità competenze specifiche di gestione degli episodi di violenza, in quanto le criticità rilevate possono variare in base al genere del *bystander*, al tipo di relazione con vittima/aggressore e alla presenza o meno di altre persone. Infine, l'ambiente online rappresenta per i giovani un setting ecologico dove poter esprimere liberamente le proprie opinioni anche quando queste contengono aspetti caratterizzati da una minore desiderabilità sociale.

## Riferimenti bibliografici

- Banyard, V. L., & Moynihan, M. M. (2011). Variation in bystander behavior related to sexual and intimate partner violence prevention: Correlates in a sample of college students. *Psychology of Violence, 1*(4), 287-301. doi: 10.1037/a0023544.
- Bennett, S., & Banyard, V. L. (2016). Do friends really help friends? The effect of relational factors and perceived severity on bystander perception of sexual violence. *Psychology of Violence, 6*(1), 64. doi: 10.1037/a0037708.
- Breiding, M. J., Basile, K. C., Smith, S. G., Black, M. C., & Mahendra, R. (2015). *Intimate partner violence surveillance: Uniform definitions and recommended data elements, version 2.0*. Atlanta, GA: National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention . Reperito on line il 01/09/2016 <http://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/intimatepartnerviolence.pdf>
- Chabot, H. F., Gray, M. L., Makande, T. B., & Hoyt, R. L. (2016). Beyond sex likelihood and predictors of effective and ineffective intervention in intimate partner violence in bystanders perceiving an emergency. *Journal of interpersonal violence*. doi: 10.1177/0886260515621064.
- Chabot, H. F., Tracy, T. L., Manning, C. A., & Poisson, C. A. (2009). Sex, attribution, and severity influence intervention decisions of informal helpers in domestic violence. *Journal of Interpersonal Violence, 24*(10), 1696-1713. doi: 10.1177/0886260509331514.
- Coyne, S. M., Padilla-Walker, L. M., & Howard, E. (2013). Emerging in a digital world a decade review of media use, effects, and gratifications in emerging adulthood. *Emerging Adulthood, 1*(2), 125-137. doi: 10.1177/2167696813479782.
- Glaser, B. G., & Strauss, A. L. (1967). *The discovery of grounded theory. Strategies for qualitative research*. New York: Aldine Publishing Company.
- Jonas, S., Khalifeh, H., Bebbington, P. E., McManus, S., Brugha, T., Meltzer, H., & Howard, L. M. (2014). Gender differences in intimate partner violence and psychiatric disorders in England: results from the 2007 adult psychiatric morbidity survey. *Epidemiology and psychiatric sciences, 23*(02), 189-199. doi: 10.1017/S2045796013000292.
- Kleinsasser, A., Jouriles, E. N., McDonald, R., & Rosenfield, D. (2014). An Online Bystander Intervention Program for the Prevention of Sexual Violence. *Psychology of Violence, 5*(3), 227-235. doi: 10.1037/a0037393.
- Levine, M., & Crowther, S. (2008). The responsive bystander: how social group membership and group size can encourage as well as inhibit bystander intervention. *Journal of personality and social psychology, 95*(6), 1429. doi: 10.1037/a0012634.

- Mayring, P. (2014). Qualitative content analysis-theoretical foundation, basic procedures and software solution. Reperito on line il 01/09/2016: <http://www.ssoar.info/ssoar/handle/document/39517>
- McMahon, S., Peterson, N. A., Winter, S. C., Palmer, J. E., Postmus, J. L., & Koenick, R. A. (2015). Predicting Bystander Behavior to Prevent Sexual Assault on College Campuses: The Role of Self-Efficacy and Intent. *American journal of community psychology*, 56(1-2), 46-56. doi: 10.1007/s10464-015-9740-0.
- Stöckl, H., Devries, K., Rotstein, A., Abrahams, N., Campbell, J., Watts, C., & Moreno, C. G. (2013). The global prevalence of intimate partner homicide: a systematic review. *The Lancet*, 382(9895), 859-865. doi: 10.1016/S0140-6736(13)61030-2.
- Witte, T. H., Schroeder, D. A., & Lohr, J. M. (2006). Blame for intimate partner violence: An attributional analysis. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 25(6), 647. doi: 10.1521/jscp.2006.25.6.647.

# Dal sessismo alla giustificazione della violenza sessuale

Stefano Tartaglia \*, Chiara Rollero \*\*

\*Università degli Studi di Torino, \*\*Università eCampus

✉ stefano.tartaglia@unito.it

**Introduzione** | La teoria del sessismo ambivalente (Glick & Fiske, 1996) postula che gli atteggiamenti sessisti comprendano una notevole ambivalenza da parte di ciascun sesso verso l'altro. Tanto nei confronti delle donne quanto degli uomini, esistono atteggiamenti dichiaratamente ostili e atteggiamenti apparentemente benevoli che comunque implicano una rappresentazione dei ruoli di genere tradizionale e sessista (Tartaglia & Rollero, 2015). Questi atteggiamenti influenzano la percezione di uomini e donne e l'attribuzione di responsabilità in situazioni che riguardano la relazione tra i generi, incluso il caso della violenza a sfondo sessuale. Come gli altri stereotipi, anche quelli di genere sono socialmente condivisi ma sono riportate in letteratura differenze tra maschi e femmine e, nel contesto italiano, in base all'appartenenza geografica e culturale (De Piccoli & Rollero, 2010).

Passando alla valutazione di situazioni più specifiche, i miti dello stupro sono false credenze relative alla violenza sessuale determinate dal sessismo e da altri pregiudizi (Burt, 1980; Lonsway & Fitzgerald, 1994; McMahon & Farmer, 2011). Ad esempio, l'idea che una donna possa provocare con il modo di vestire o di comportarsi e lo stupro avvenga quando l'uomo non riesce a controllarsi. Hanno una funzione giustificativa e deresponsabilizzante per l'uomo e colpevolizzante per la donna. Sono credenze estremamente pericolose poiché l'accettazione dei miti dello stupro è predittore dell'effettiva attuazione di violenza sessuale (Hinck & Thomas, 1999). La Illinois Rape Myth Acceptance Scale (IRMA) (McMahon & Farmer, 2011), uno strumento appositamente costruito per rilevare queste credenze, misura l'adesione a quattro miti dello stupro. Il primo viene chiamato *Lo ha voluto lei* e consiste nella credenza che la donna abbia fatto qualche cosa per causare la situazione che ha portato allo stupro; il

secondo è chiamato *Lui non voleva* e sostiene che l'uomo involontariamente non abbia saputo controllarsi; il terzo è *Non è realmente stupro* e mette in discussione il fatto che in certe situazioni si possa parlare di violenza sessuale; l'ultimo è definito *Lei mente* e sostiene che in certi casi le donne denuncino degli stupri in realtà non avvenuti.

Possiamo ipotizzare che gli atteggiamenti sessisti generali influenzino quelli più specifici, cioè i miti dello stupro, che a loro volta influenzano la percezione di situazioni specifiche di sospetta violenza sessuale. La ricerca qui presentata ha come obiettivo la verifica di queste relazioni.

**Metodi** | Sulla base delle considerazioni teoriche precedenti, formuliamo le seguenti ipotesi:

1. L'appartenenza di genere influenza gli atteggiamenti sessisti;
2. Gli atteggiamenti sessisti influenzano l'adesione ai miti dello stupro;
3. L'adesione ai miti dello stupro influenza l'attribuzione di responsabilità in casi di violenza sessuale.

Per la verifica di queste relazioni abbiamo effettuato un'indagine tramite questionario che includeva i seguenti indicatori.

- La versione italiana breve delle scale di sessismo ambivalente verso donne (ASI) e uomini (AMI) (Rollero, Glick, & Tartaglia, 2014). Ciascuna scala è composta da 12 item suddivisi in due sottoscale: sessismo verso le donne ostile ( $\alpha=.85$ ) e benevolo ( $\alpha=.78$ ); sessismo verso gli uomini ostile ( $\alpha=.78$ ) e benevolo ( $\alpha=.84$ ). La scala di risposta è di tipo likert a 6 punti (0=completamente in disaccordo; 5=completamente d'accordo).
- La Illinois Rape Myth Acceptance Scale (IRMA) (McMahon & Farmer, 2011), composta da 24 item suddivisi in quattro sottoscale: Lo ha voluto lei ( $\alpha=.80$ ), Lui non voleva ( $\alpha=.67$ ), Non è realmente stupro ( $\alpha=.65$ ), Lei mente ( $\alpha=.83$ ). La scala di risposta è di tipo likert a 5 punti (1=completamente in disaccordo; 5=completamente d'accordo).
- Valutazione di una situazione ipotetica di sospetta violenza sessuale utilizzata in un

precedente studio (Abrams, Viki , Masser, & Bohner, 2003). La situazione tradotta in italiano è *“Daniele e Marta si incontrano e si conoscono in una festa organizzata da un comune amico. Dal momento che hanno molto in comune, hanno trascorso la notte a ridere, ballare, parlare e flirtare. Alla fine della festa Marta invita Daniele a salire nel suo appartamento per bere un caffè e per continuare a parlare ancora un po’.* Arrivati nella sua camera, Marta inizia a baciarlo e ad accarezzarlo. Daniele la afferra e cerca di toglierle i vestiti per avere un rapporto sessuale, ma a questo punto Marta lo spinge via e gli chiede di fermarsi. Tuttavia Daniele non le dà retta e con forza la tiene ferma e riesce ad avere un vero e proprio rapporto sessuale”. A riguardo di questa situazione ipotetica venivano poste tre domande: ‘Pensi che in questa situazione sia stato commesso un crimine?’ ‘Quanto pensi che Marta sia responsabile in questa situazione?’ ‘Quanto pensi che Daniele sia responsabile in questa situazione?’ La prima aveva scala di risposta dicotomica (Si/No) le altre due scala di risposta di tipo likert a 5 punti (0=per niente responsabile; 4=completamente responsabile).

L’indagine è stata svolta su un campione di 266 studenti di Università e Politecnico di Torino (45.1% Maschi, 54.9% Femmine; età media 23.09 anni, D.S. = 3.83).

Per la verifica delle ipotesi è stata effettuata una path analysis testando dei modelli di equazioni strutturali.

**Risultati** | Le analisi descrittive delle scale e le correlazioni tra di esse sono riportate nella tabella 1. Come previsto dalla letteratura le sottoscale di ASI e AMI sono risultate correlate tra di loro così come le sottoscale dell’IRMA. Inoltre, coerentemente con quanto ipotizzato, le scale di sessismo correlano con i miti dello stupro.



Tabella 1. Statistiche descrittive delle scale e correlazioni

	M	DS	Correlazioni						
			1	2	3	4	5	6	7
<b>ASI</b>									
1. Ostile	1.95	1.18							
2. Benevolo	2.20	1.17	.40**						
<b>AMI</b>									
3. Ostile	2.18	1.07	.33**	.46**					
4. Benevolo	1.67	1.16	.66**	.60**	.43**				
<b>IRMA</b>									
5. Lo ha voluto lei	1.88	.76	.64**	.34**	.24**	.57**			
6. Lui non voleva	2.01	.70	.47**	.37**	.22**	.49**	.57**		
7. Non è realmente stupro	1.57	.59	.49**	.22**	.17**	.40**	.58**	.47**	
8. Lei mente	2.14	.85	.58**	.25**	.20**	.47**	.64**	.50**	.55**

\*\*  $p < .01$

Per quanto riguarda la valutazione della situazione di sospetta violenza sessuale, la stragrande maggioranza (90%) degli intervistati ha risposto che nella situazione è stato commesso un crimine. In generale l'uomo (Daniele) viene considerato maggiormente responsabile (M=3.53; DS=.96) rispetto alla donna (Marta) (M=1.58; DS=1.19).

Prima di testare il modello abbiamo analizzato le differenze di genere sulle variabili da inserire confrontando le media per mezzo del T test (vedi tabella 2).

Tabella 2. Confronti di genere

	Medie		T
	Maschi	Femmine	
<b>ASI</b>			
Ostile	2.44	1.54	6.63**
Benevolo	2.32	2.10	1.54
<b>AMI</b>			
Ostile	2.00	2.32	-2.42*
Benevolo	2.03	1.37	4.69**
<b>IRMA</b>			
Lo ha voluto lei	2.17	1.65	5.85**
Lui non voleva	2.24	1.82	5.15**
Non è realmente stupro	1.81	1.38	6.39**
Lei mente	2.43	1.89	5.43**
<b>Attribuzione di responsabilità</b>			
Marta	1.81	1.39	2.83**
Daniele	3.35	3.67	-2.71**

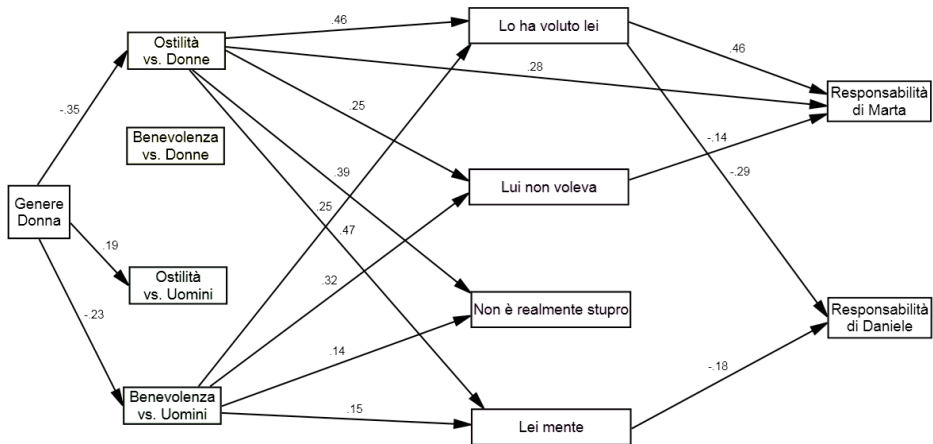
\*\* p<.01; \* p<.05

I maschi hanno punteggi più elevati di sessismo Ostile verso le donne e Benevolo verso gli uomini. Le donne hanno punteggi più elevati di sessismo Ostile verso gli uomini. Gli uomini, rispetto alle donne, aderiscono maggiormente a tutti i miti dello stupro, attribuiscono meno responsabilità a Daniele e più responsabilità Marta.

Sulla base delle ipotesi e delle analisi preliminari abbiamo testato un modello di equazioni strutturali che prevedesse: (a) l'influenza del genere sul sessismo Ostile verso le donne e sia Ostile che Benevolo verso gli uomini; (b) l'influenza di tutti gli atteggiamenti sessisti sull'adesione a tutti i miti dello stupro; (c) l'influenza dei miti dello stupro sull'attribuzione di responsabilità a Daniele e Marta. Il primo modello testato è risultato soddisfacente dal

punto di vista degli indici di adattamento ma alcuni parametri non risultavano significativi così è stato leggermente modificato. Il modello definitivo è risultato accettabile sulla base di tutti gli indici considerati:  $\chi^2(27) = 41.75$ ,  $p = .04$ ;  $\chi^2/gdl = 1.55$ ; CFI = .98; TLI = .97; RMSEA = .046. Inoltre nel modello (vedi figura 1) tutti i parametri stimati sono significativi.

Figura 1. Il modello testato



Dalla figura sono state omesse le correlazioni tra le sottoscale di ASI e AMI e quelle tra le sottoscale dell'IRMA.

*Ostilità verso le donne e Benevolenza verso gli uomini* incrementano l'adesione a tutti e quattro i miti dello stupro. L'attribuzione di responsabilità alla donna è incrementata dal mito *Lo ha voluto lei* e dall'*Ostilità verso le donne*; viene diminuita dall'adesione al mito *Lui non voleva*. L'attribuzione di responsabilità all'uomo è diminuita dall'adesione a due miti: *Lo ha voluto lei*, *Lei mente*.

**Conclusioni** | Come ipotizzato il sessismo influenza atteggiamenti più specifici (i miti dello stupro) che a loro volta influenzano l'attribuzione di responsabilità in casi di sospetta violenza sessuale. Il modello testato mostra infatti che i miti dello stupro mediano l'influenza del sessismo sulla valutazione della situazione proposta. L'influenza del genere sulla valutazione della situazione è mediata dagli atteggiamenti generali e

specifici. Anche se indiretta, l'influenza degli atteggiamenti sessisti dimostra come la loro diffusione nella cultura possa avere degli effetti molto gravi in specifiche situazioni e non sia quindi da sottovalutare. Specificamente, il sessismo può favorire, da un lato, atteggiamenti di biasimo nei confronti della vittima e, dall'altro, atteggiamenti di compiacenza nei confronti dell'aggressore, che in quanto maschio può essere "giustificato" dalla propria virilità.

La letteratura sui miti dello stupro, inoltre, sottolinea che i casi di violenza sessuale sono frequentemente sottostimati, soprattutto tra i giovani: le ragazze hanno difficoltà a considerare stupri esperienze sessuali coercitive subite, proprio in virtù delle credenze che le riterrebbero corresponsabili o che deresponsabilizzerebbero l'autore della violenza (LeMaire, Oswald, & Russell, 2016). Il sessismo, allora, avrebbe un duplice effetto nefasto, influenzando la percezione della violenza sessuale non solo a livello sociale e culturale, ma anche nella stessa vittima. Come evidenziato, peraltro, questo studio è stato condotto reclutando soggetti universitari: sarebbe interessante ampliare la ricerca ad una popolazione maggiormente eterogenea, onde testare lo stesso pattern di relazioni tra variabili, ma anche verificare l'incidenza di altre caratteristiche dei rispondenti, quali l'età ed il livello socio-culturale.

### Riferimenti bibliografici

- Abrams D., Viki T., Masser B., & Bohner G. (2003). Perceptions of Stranger and Acquaintance Rape: The Role of Benevolent and Hostile Sexism in Victim Blame and Rape Proclivity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(1), 111–125.
- Burt M. (1980). Cultural myths and supports for rape. *Journal of Personality and Social Psychology*, 38, 217-230.
- De Piccoli N., & Rollero C., (2010), Differenze e disuguaglianze di genere tra Nord e Sud d'Italia. Attualità di uno stereotipo. *Psicologia di Comunità*, 6(2), 65-74.
- Glick, P., & Fiske, S.T. (1996). The Ambivalent Sexism Inventory: Differentiating hostile and benevolent sexism. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, 491-512.
- Hinck, S., & Thomas, R.W. (1999). Rape myth acceptance in college students: How far have we come? *Sex Roles*, 40, 815–832.

- LeMaire, K. L., Oswald, D. L., & Russell, B. L. (2016). Labeling sexual victimization experiences: the role of sexism, rape myth acceptance, and tolerance for sexual harassment. *Violence and victims*, 31(2), 332-346.
- Lonsway K.A., & Fitzgerald L.F. (1994). Rape myths. *Psychology of Women Quarterly*, 18, 133-164.
- McMahon S., & Farmer G.L. (2011). An Updated Measure for Assessing Subtle Rape Myths. *Social work research*, 35 (2), 71-81.
- Rollero, C., Glick, P., & Tartaglia, S. (2014). Psychometric properties of short versions of the Ambivalent Sexism Inventory and Ambivalence Toward Men Inventory. *TPM - Testing, Psychometrics, Methodology in Applied Psychology*, 21(2), 149-159.
- Tartaglia, S., & Rollero, C. (2015). Gender Stereotyping in Newspaper Advertisements A Cross-Cultural Study. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 46(8), 1103-1109.

# Le molteplici forme della violenza nella società di oggi: action research presso il centro di prima accoglienza San Fedele di Milano

**Maria Monica Ratti<sup>\*,\*\*\*</sup>, Caterina Irma Laini<sup>\*\*\*</sup>, Stefano Ardenghi<sup>\*</sup>, Valerio Salverani<sup>\*</sup>, Federica Bertin<sup>\*\*\*</sup>, Sara Sofisti<sup>\*\*\*</sup>, Maria Grazia Strepparava<sup>\*</sup>**

<sup>\*</sup>Dipartimento di Medicina e Chirurgia – School of Medicine, Università degli Studi Milano Bicocca, <sup>\*\*</sup>Network Fondazione Onlus Roberto Franceschi, Milano, <sup>\*\*\*</sup>Centro di Prima Accoglienza San Fedele, Milano

✉ [m.ratti20@campus.unimib.it](mailto:m.ratti20@campus.unimib.it)

**Introduzione** | Il disagio, la povertà e la violenza assumono diversi significati, e possono presentarsi mediante differenti sfaccettature, che passano dal versante più concreto a quello più simbolico. Tali condizioni riguardano sia la sfera identitaria che quella più strettamente emotiva della persona. In particolare, la violenza si può manifestare non solo fisicamente, ma anche attraverso le dinamiche alimentate dalla mancanza di risorse economiche, emotive, personali e sociali, necessarie per contrastarla.

Sulla base di tali considerazioni, è stato creato un Progetto di Ricerca volto ad indagare le diverse forme di disagio sociale, povertà e violenza che possono sfociare in emarginazione ed emergenza sociale. In linea con il modello di Action-Research di Lewin (1946), l'idea è stata quella di unire la ricerca all'intervento, offrendo un'opportunità di incontro ed eventuale accoglimento di richiesta d'aiuto agli utenti che afferiscono al Centro S. Fedele di Milano. Il Centro offre infatti servizi a persone con diverse situazioni di disagio e marginalità sociale, migranti, anziani in situazione di ingente difficoltà economica, adulti senza fissa dimora di recente o lungo corso, bambini e loro genitori che all'interno del centro stesso possono avvalersi in pieno dell'assistenza socio-sanitaria. Circa 1.000 persone vengono aiutate ogni mese, per un totale di circa 10.000 contatti all'anno. Nel Centro collaborano diverse figure professionali al fine di proporre una presa in carico globale della persona, che comprenda gli aspetti medici, psicologici, giuridici e sociali. La maggior parte dell'utenza è composta da donne. Per questo motivo, il presente studio si rivolge primariamente ai loro bisogni e all'esperienza psicologica connessa al disagio psicosociale esperito.

**Metodi** | Per valutare l'impatto psicologico degli aspetti dell'esperienza di disagio e di violenza subita, al campione è stata somministrata una batteria testale costruita ad hoc che comprende:

- Scheda anagrafica, indagante caratteristiche demografiche, con particolare attenzione alla situazione problematica vissuta, alla fascia di reddito e al tipo di violenza subita (psicologica, fisica, economica)
- GHQ-12 (Piccinelli et al., 1993), questionario composto da 12 item con scala Likert da 0 a 3, che consente di indagare la qualità di vita autopercepita. Maggiore è il punteggio emerso, peggiore è il grado di salute autopercepita.
- CORE-OM (Palmieri et al., 2009), questionario composto da 34 item con scala Likert da 1 a 5, che misura il grado di distress psicologico, identificabile in 4 sottoscale: Benessere soggettivo, Sintomi e problemi (sintomi depressivi, ansiosi, fisici ed effetti del trauma), Rischio (aspetti auto ed etero lesivi), Funzionamento (relazioni significative, funzionamento generale e sociale). Maggiore è il punteggio emerso peggiore è la condizione psicologica associata.

La somministrazione si è svolta nel corso di un'intervista semi-strutturata condotta da uno psicologo clinico.

**Risultati** | Il campione è composto da 116 donne con un'età media di 43,68 (d.s.=±13,75) con un range da 16 a 75 anni. Il 38% è di nazionalità europea, il 35% africana, il 18% proviene dall'America del Sud e il 9% dall'Asia. Per quanto riguarda il livello di istruzione, il 40% riferisce di aver frequentato fino alla scuola secondaria di secondo grado, il 29% fino alla scuola secondaria di primo grado, a parimerito (9%) fino alla scuole primaria o ha conseguito un diploma universitario o la laurea magistrale; infine, il 4% è analfabeta. La maggior parte del campione è coniugato (42%), un terzo dello stesso (32%) è nubile, il 17% è separato, il 6% vedovo, il 2% convivente, e solo l'1% ha una relazione sentimentale senza convivenza. L'86% delle donne ha figli: la maggior parte ne ha 2 (n=41). Per quanto riguarda la condizione economica, si riscontra che il 67,28% è disoccupato e il 32,72% possiede un'occupazione lavorativa

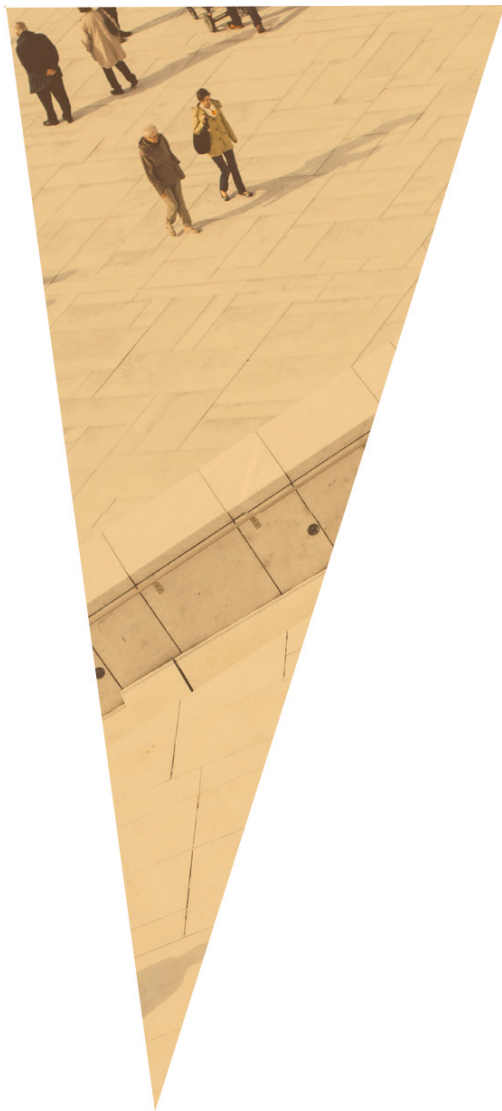
temporanea. La fascia di reddito annua media è 3159,07 euro e la maggior parte del campione (n=61) si situa nella fascia di reddito più bassa (da 0 a 3000 euro netti annui). Nell'indagare le diverse tipologie di violenza, ci si è soffermati su quella fisica, subita da 28 donne, quella psicologica, esperita da 36, e quella economica, evidenziata da 69 donne. In linea con il modello di Action Research, è stato rilevato anche che il 17,20% delle donne ha usufruito di colloqui psicologici. Rispetto alle variabili psicologiche, è emerso che il punteggio medio della qualità di vita, misurato lo strumento GHQ-12, è ( $m=17,30$ ;  $d.s.=\pm 5,51$ ), risultando superiore al cut off di significatività ( $>14$ ) e quindi peggiore rispetto alla media; mentre, il livello di distress, indagato tramite il questionario CORE-OM, risulta di poco inferiore al livello moderato ( $m=14,33$ ;  $d.s.=\pm 6,03$ ) e quindi di interesse clinico. Tramite le analisi di t-test per campioni indipendenti, sono emerse differenze statisticamente significative in coloro che hanno vissuto episodi di violenza per le seguenti dimensioni di distress: Benessere ( $t=-4,045$ ;  $p=,000$ ), Sintomi/problemi ( $t=-2,975$ ;  $p=,004$ ), Funzionamento ( $t=-2,84$ ;  $p=0,005$ ), rischio ( $t=-2,807$ ;  $p=,007$ ) e Distress generale ( $t=-3,578$ ;  $p=,001$ ), evidenziando un disagio clinico significativamente più elevato rispetto a coloro che non li hanno vissuti. Tale trend si è evidenziato anche rispetto alla violenza fisica subita, in cui si verificano differenze significative nelle dimensioni di Benessere ( $t_{\text{violenza fisica}}=-3,168$ ;  $p=,002$ ), Sintomi/problemi ( $t_{\text{violenza fisica}}=-2,663$ ;  $p=0,009$ ), Funzionamento ( $t_{\text{violenza fisica}}=-3,256$ ;  $p=0,002$ ), Rischio ( $t_{\text{violenza fisica}}=-2,162$ ;  $p=0,004$ ) e Distress generale ( $t_{\text{violenza fisica}}=-3,256$ ;  $p=0,002$ ), rimarcando la presenza di aspetti di grande interesse clinico. Analogamente, chi riporta di aver vissuto episodi di violenza psicologica, si differenzia in modo statisticamente significativo da chi non li ha subiti per le seguenti dimensioni: Benessere ( $t_{\text{violenza psicologica}}=-3,431$ ;  $p=,001$ ) Sintomi/problemi ( $t_{\text{violenza psicologica}}=-4,928$ ;  $p=,000$ ), Funzionamento, ( $t_{\text{violenza psicologica}}=-3,255$ ;  $p=,002$ ), Rischio ( $t_{\text{violenza psicologica}}=-3,666$ ;  $p=,001$ ) e Distress generale ( $t_{\text{violenza psicologica}}=-4,542$ ;  $p=,000$ ). In ultimo, si è evidenziata una peggiore qualità di vita nei soggetti che hanno vissuto episodi di violenza fisica ( $t_{\text{violenza fisica}}=-2,448$ ;  $p=,016$ ) e psicologica ( $t_{\text{violenza psicologica}}=-3,4538$ ;  $p=,001$ ), rispetto a chi non ha esperito tale condizione.



**Conclusioni** | Questi risultati sottolineano le possibili ripercussioni a livello psicologico legate ad una peculiare tipologia di violenza. Inoltre l'influenza reciproca di fattori traumatici, storici, culturali e personali contribuisce a determinare aree di sofferenza specifiche per ciascun individuo. La condivisione di tali risultati preliminari si iscrive nella possibilità di identificare segnali degni di attenzione e di intervento. Infatti, lavorare sul campo permette non solo di identificare l'emergere del disagio e delle problematiche contingenti, ma fornisce anche elementi importanti in ottica preventiva.

## Riferimenti bibliografici

- Briere, J., Jordan, C.E. (2004). Violence against women: Outcome complexity and implications for treatment. *Journal of Interpersonal Violence*, 19, 1252-1276.
- Caplan, G. (1964). Principles of Preventive Psychiatry. *Basic books*, New York.
- Dervries, K.M., Mak, J.Y.T., Garcia-Moreno, C., Petzold, M., Child, J.C., Falder, G., Lim, S., Bacchuz, L.J., Engell, R.E., Rosenfeld, L., Pallitto, C., Vos, T., Abrahams, N., Watts, C.H. (2013). The Global Prevalence of Intimate Partner Violence Against Women, *Science*, 340(6140): 1527-1528.
- Dutton, M.A (1992). *Empowering and healing the battered woman: A model for assessment and intervention*, New York: Springer.
- Goldberg, D. (1978). *Manual of the General Health Questionnaire*, NFER Publishing.
- Krantz, G., Garcia-Moreno, C. (2005), Violence against women, *Journal of Epidemiology & Community Health*, 59, 818-821.
- Krauss H.H. (2006). Perspective on violence, *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1087(1).
- Lewin K. (1946). Action research and minority problems, in G.W. Lewin (Ed.) *Resolving Social Conflicts*, New York: Harper & Row (1948).
- Palmieri, G., Evans, C., Hansen, V., Brancaloni, G., Ferrari, S., Porcelli, P., Reitano, F., Rigatelli, M. (2009). Validation of the Italian version of the Clinical Outcomes in Routine Evaluation Outcome Measure (CORE-OM), *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 16(5), 444-449.
- Piccinelli, M., Bisoffi, G., Bon, M. G., Cunico, L., Tansella, M. (1993). Validity and test-retest reliability of the Italian version of the 12-item General Health Questionnaire in general practice: A comparison between three scoring methods, *Comprehensive Psychiatry*, 34(3), 198-205.
- Vyas, S., Heise, L. (2016). How do area-level socioeconomic status and gender norms affect partner violence against women? Evidence from Tanzania, *International Journal Public Health*, Epub.



# Poster

---

# La rappresentazione della malattia mentale nei giovani studenti universitari

**Agnese Acconci**

Università degli studi di Firenze, Dipartimento di Scienze della Formazione e Psicologia

✉ agnese.acconci@gmail.com

**Introduzione** | La presente ricerca ha l'obiettivo di esplorare la rappresentazione del malato di mente in giovani studenti universitari, i quali - anche se non si occupano espressamente di malattia mentale - saranno presto dei professionisti. Inoltre, poiché la rappresentazione sociale varia in base al contesto di appartenenza, si è deciso di esplorare come e se tale rappresentazione cambia anche in base al percorso di studi intrapreso dai partecipanti.

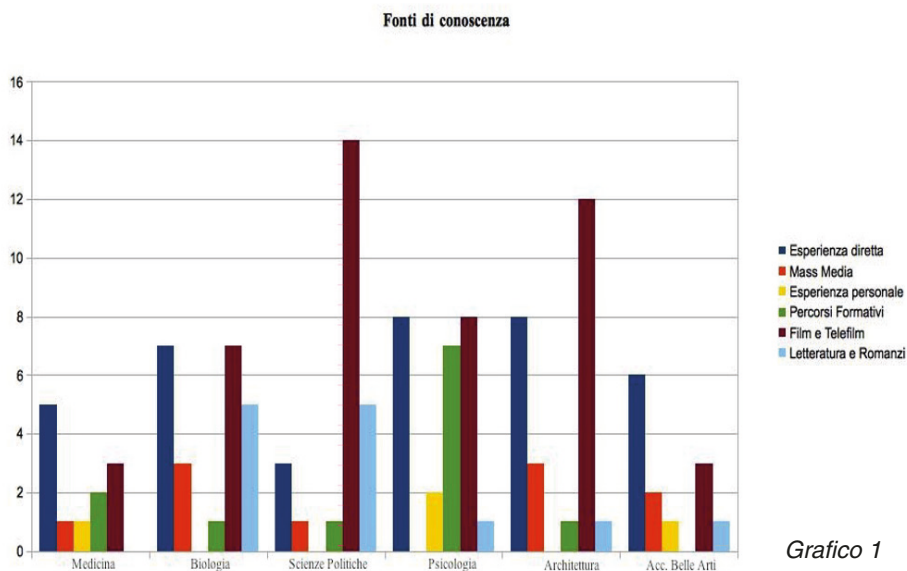
Per indagare la rappresentazione della malattia mentale è stata scelta la prospettiva teorica delle rappresentazioni sociali di Serge Moscovici (1961), poiché permette di spiegare come avviene la trasformazione dal linguaggio scientifico a quello comune; si occupa del modo in cui la conoscenza è condivisa, rappresentata da una collettività e di come essa diviene teoria del "senso comune" relativa a qualsiasi aspetto della vita o della società (Galli, 2012). La malattia mentale può quindi essere considerata come una formazione culturale (Berge e Luckmann, 1966; Salvini 1998) e uno dei (principali) modi che l'uomo comune ha di esplorarne il mondo scientifico è attraverso i canali di divulgazione di massa (Fiorillo, 2002).

**Metodi** | Sono stati condotti 6 focus group per un totale di 37 partecipanti appartenenti alle scuole di Psicologia, Medicina, Architettura, Scienze, Scienze Politiche e Accademia delle Belle Arti. Tutti i partecipanti hanno dato il consenso per la registrazione delle sessioni che, una volta trascritte, sono state analizzate tramite l'ausilio del software *Qualitative Content Analysis map (QCAmap)*. Ad ogni partecipante all'interno di ogni focus group è stato assegnato un codice composto da una lettera ed un numero. La traccia del focus

group è volta ad indagare le seguenti aree: Fonti che influenzano le rappresentazioni sociali; la rappresentazione del malato di mente e della malattia mentale; comprendere quali siano le figure ritenute idonee per la cura dei malati e quale sia la presa in carico ottimale da parte dei servizi pubblici; tali aree sono state trasformate in domande stimolo all'interno dei focus group.

**Risultati** | Qui di seguito verranno illustrati i risultati emersi dal lavoro di ricerca.

### Tema 1 – Fonti di conoscenza



Come mostra il grafico 1 le fonti principali di conoscenza sono la visione di film e telefilm, seguite dalle esperienze dirette.

Inoltre per quanto riguarda le malattie mentali, in tutti i focus group sono emerse sette tipologie di malattia mentale che vengono considerate più gravi: la schizofrenia, la depressione, il disturbo bipolare, il ritardo mentale, il disturbo ossessivo-compulsivo, i disturbi alimentari e l'autismo.

## Tema 2 – la rappresentazione

La seconda area indagata attraverso i focus group è stata la rappresentazione della malattia mentale e del malato di mente. In linea generale è emersa una distinzione piuttosto marcata fra malattia mentale e disagio.

<b>Malattia Mentale</b>	<b>Disagio</b>
<p>Presenza alterazioni organiche</p> <p><i>“... mmm il limite è molto sottile, cioè fra quando è della persona una difficoltà, un disagio della persona e fra quando è una cosa su cui davvero dall'esterno si può agire perché c'è uno sbaglio di tipo anatomico, uno sbaglio concreto...” (B5, Medicina)</i></p>	<p>Visione diversa della realtà</p> <p><i>“Per me la malattia mentale è un danno a una determinata area del cervello, se non c'è danno non c'è malattia e soltanto una visione diversa o un...una cosa diversa...” (C4, Biologia)</i></p>
<p>Utilizzo Farmaci</p> <p><i>“si giusto riguardo la questione dei farmaci, dipende dalla gravità della patologia, perché se è uno schizofrenico con tendenze omicide, suicide ci sta pure il farmaco, perché si evita un danno maggiore [...]” (A1, Psicologia)</i></p>	<p>Modalità di intervento terapeutico</p> <p><i>“[...] e i disturbi psicologici semplicemente con psicoterapie” (D3, Scienze Politiche)</i></p>
<p>Possibilità/Impossibilità di Guarigione</p> <p><i>“secondo me no! Cioè rimane sempre, si può migliorare ma guarire no [...]. Puoi imparare a controllarlo...ma non potrai mai tornare o comunque essere una persone definita normale” (E1, Accademia delle Belle Arti)</i></p>	<p>Risoluzione disturbo</p> <p><i>“secondo me anche qui bisogna tornare sulla distinzione fra disturbo psicologico e malattia mentale, il disturbo non si guarisce ma si risolve..” (D3, Scienze Politiche)</i></p>
<p>Sintomi reiterati nel tempo</p>	<p>Limitato nel tempo</p>

Un'altra dimensione che è apparsa rilevante per la quasi totalità di partecipanti ai focus group è che il malato di mente vive in un'altra realtà, *“...è molto difficile dare una definizione precisa, però ecco questo, quando vedo un malato mentale mi immagino qualcuno che ha uno schema di riferimento, un territorio molto diverso dal mio e a volte non così tanto sovrapponibile di modo tale che si veda poi la differenza...” (B1)*

Inoltre si parla di malattia mentale quando il comportamento del soggetto non rispecchia lo standard comportamentale ritenuto idoneo dalla società: *“Sono totalmente d'accordo*

*con D4 quando ha parlato prima del trattamento medico dovuto magari a scarsa accettazione da parte della società perché spesso e volentieri un comportamento che a prima vista sembra socialmente deviante viene bollato come malattia mentale...” (D7) “cioè da i comportamenti, da l’assenza quando parli, cioè dal non confronto normale no? Oppure appunto come diceva lei, proprio da comportamenti agitati, cioè comunque è brutto da dire però qualcosa che non rispecchia la normalità comportamentale diciamo che puoi associare a chiunque ecco..” (E2).*

### **Tema 3 - Percorso di cura e assistenza pubblica**

All’interno dei focus group, ad eccezione di quello svolto con studenti di biologia, emergono due figure ritenute idonee per la cura della malattia mentale: lo psicologo e lo psichiatra. Anche il supporto di amici e familiari appare importante per garantire un buon percorso di cura. Per quanto riguarda l’assistenza pubblica, emerge un accordo unanime rispetto alla decisione di chiudere i manicomi definiti come “*pollai a batteria*” o “*campi di concentramento*” a seguito della legge 180.

#### *Altri risultati*

Di seguito sono presentati altri risultati emersi. I sei focus group condotti possono essere suddivisi in base all’approccio predominante della scuola di appartenenza: approccio bio-medico per i gruppi appartenenti a Biologia e Medicina, approccio psico-sociale per i gruppi appartenenti a Psicologia e Scienze politiche, e un approccio distale per i gruppi appartenenti ad Architettura e Accademia della belle Arti.

Dall’analisi dei focus group ad approccio bio-medico sono emerse due dimensioni della malattia mentale, una che riguarda la malattia mentale come stato, l’altra che riguarda il malato mentale e le sue caratteristiche.

Emerge in entrambi in focus group una relazione con l’aggressività e la pericolosità sociale, ma mentre nel focus group di Medicina l’aggressività appare mediata dall’incomprensione della società: “*...Un altro modo in cui mi immagino una persona che ha una malattia mentale è forse che in certi momenti può diventare aggressiva, cioè magari quando non comprende totalmente quello che sta succedendo, quando*

*non comprende cosa fanno le persone intorno a lui e magari si trova disorientato, mi immagino che possa diventare aggressivo e...” (B7)*

Nel focus group di Biologia appare legata alla figura del malato di mente:

*“...secondo me bisogna dividere i malati mentali da quelli potenzialmente pericolosi e quelli invece che comunque possono essere gestiti in un ospedale, perché comunque capita spesso in ospedale che quelli più pericolosi si avventino contro altri pazienti o contro i medici o contro gli infermieri insomma quindi magari i manicomi dovrebbero avere delle strutture adatte a contenere quelli più pericolosi perché possono essere un pericolo sia per gli altri pazienti che per il personale o per loro stessi...” (C5, )*

I partecipanti ai focus group di Scienze Politiche e Psicologia, quindi ad approccio psico-sociale, sottolineano fortemente la componente culturale della malattia:

*“ [...] spesso e volentieri un comportamento che a prima vista sembra socialmente deviante viene bollato come malattia mentale..” (D7)*

*“Per esempio nella nostra cultura ci possono essere cose considerate malattie mentale, adesso dico una cavolata, un DOC qua che si deve andare a lavare le mani perché ha paura dei microbi magari in un altro tipo di cultura è qualcosa di funzionale, che no se in un ambiente medico si lava 10000 volte le mani non infetterà mai nessuno.” (A7)*

Inoltre sottolineano che per essere considerati malati di mente, il disturbo deve presentarsi in

maniera forte: *“[...] quindi malato mentale per come la vedo io deve avere strettamente, qualcosa di molto forte di visibile, deve avere un disturbo molto forte, altrimenti per me può essere un normalissimo disagio” (A6)*

*“ma non mi sentito di arrivare a dire malato mentale, insomma mi sembra proprio una cosa, forse sbaglio..eccessiva insomma, cioè rara ecco fra virgolette..”(D2).*

**Conclusioni |** In accordo con la letteratura (Purkhardt, 1993; Foster, 2001) restano distinte due rappresentazioni: quella di malattia mentale come stato e quella di malato di mente. Secondo i partecipanti le malattie mentali gravi, distinte dal disagio, sono causate da un danno organico o innato e la loro cura avviene attraverso il farmaco; per queste

patologie non è prospettata possibilità di guarigione. All'interno delle rappresentazioni di malattia nei vari gruppi emergono delle caratteristiche comuni: il comportamento anomalo del malato resta il miglior indicatore di patologia mentale e la realtà del malato è così diversa dalla nostra da causare una forte incomprensione fra malato di mente e società. I risultati evidenziano che, in linea con la letteratura (Berge e Luckmann, 1966; Salvini, 1998), la malattia mentale è mediata culturalmente: quindi la società che con le sue imposizioni traccia il limite fra normalità e patologia.

Dall'analisi emerge inoltre che tra le principali fonti di conoscenza assumono un ruolo centrale i film e le serie televisive, dato in parziale disaccordo con la letteratura (Fiorillo, 2002).

La differenziazione fra le rappresentazioni sociali della malattia mentale, a seconda del percorso universitario, non è risultata così marcata come ci si poteva aspettare se non nei partecipanti che hanno intrapreso un percorso bio-medico; questo potrebbe essere dovuto al fatto che le fonti di conoscenza da cui i partecipanti attingono informazioni è la stessa e, quindi, il nucleo centrale di tali rappresentazioni potrebbe essere simile.

Infine per quanto riguarda la presa in carico del malato mentale emerge la necessità di garantire un supporto più idoneo, creando delle strutture ad hoc.

### Riferimenti bibliografici

Berger, P.L., & Luckmann, T. (1966). *The Social Construction of Reality*. Garden City, N.Y.: Anchor Books.

Fiorillo, G. P., & Cozza, M. (2002). *Il nostro folle quotidiano. Indagine sulla rappresentazione della follia e della malattia mentale*. Roma: Manifestolibri.

Foster, J. (2001). Unification and differentiations: a study of the social representations of mental illness. *Papers on Social Representations*, 10, 3.1-3.18.

Galli, I. (2012). *Cinquant'anni di rappresentazioni sociali. Bilanci e prospettive di una teoria in continuo divenire*. Milano: Edizioni Unicopli. doi: 10.978.88400/15262

Moscovici, S. (1961). *La psychanalyse, son image et son public*. Paris: PUF.

Purkhardt, S. C. (1993). *Trasforming social representations. A social psychology of common sense and science*. London-New York: Routeledge. doi: 10.4324/9781315725864

Salvini, A. (1998). *Argomenti di Psicologia Clinica*. Padova: Upsel Domeneghini.



# Photovoice: le reti relazionali e le attività ricreative viste da un gruppo di soggetti psichiatrici

**Anna Maria Ferilli\***, **Marcella Musio\*\***, **Massimo Santinello\*\*\***

\*Ulss 16 Padova; \*\*Tirocinante Ulss 16; \*\*\*Università degli Studi di Padova.

✉ [annamaria.ferilli@sanita.padova.it](mailto:annamaria.ferilli@sanita.padova.it)

**Introduzione** | La possibilità di comunicare le proprie opinioni su fatti riguardanti la propria vita non dovrebbe essere negata a nessuno. Vi sono delle persone però che, a causa di alcune problematiche e della scarsa capacità di esprimersi, sono spesso escluse dai processi decisionali.

Diversi studi evidenziano l'importanza della "centralità e dell'ascolto del paziente". Porlo al centro dell'attenzione; mettere in rilievo i suoi bisogni, le sue aspettative, le sue esperienze; rispettare i suoi valori, le sue preferenze, le sue necessità ed esigenze; permette di instaurare una proficua relazione di cura, una migliore conoscenza di sé ed una maggiore condivisione del proprio agito. A tal fine, attraverso la tecnica del Photovoice si è cercato di dare voce ad un gruppo di soggetti psichiatrici.

Il progetto si è svolto all'interno del Cento Sociale di Animazione e Formazione dell'ULSS 16 di Padova, dove sono stati coinvolti nell'iniziativa sei utenti. All'interno del Centro Sociale questi soggetti svolgono varie attività ludico-riabilitative indirizzate alla riabilitazione-psico-sociale.

L'obiettivo generale del progetto è stato quello di verificare la percezione della dimensione fisica e sociale del processo di riabilitazione di alcuni utenti psichiatrici.

Questo macro obiettivo è stato scomposto in 2 obiettivi specifici:

1. dimensione sociale: si è individuato il tema dell'Amicizia per cogliere i significati che gli utenti vi attribuiscono e indirettamente si è valutata anche l'articolazione sociale all'interno del Centro;
2. dimensione fisica: si è deciso di valutare quali tra le diverse attività ricreative svolte all'interno del Centro fossero maggiormente apprezzate.

**Metodi |** Il metodo Photovoice è risultato essere un ottimo strumento per far emergere le opinioni degli utenti su tematiche che riguardano la loro vita. Attraverso le immagini, infatti, sono riusciti a comunicare molto più serenamente i loro pensieri e le loro riflessioni. Il progetto si è articolato in diverse fasi. Nel primo incontro è stato spiegato ai partecipanti lo scopo della ricerca e la tecnica da utilizzare. Successivamente, sono stati assegnati i compiti fotografici. Per valutare la prima dimensione è stato chiesto di fotografare ciò che per loro rappresenta l'amicizia all'interno del Centro Sociale e di portare dieci foto per la settimana successiva. Mentre, per la seconda è stato chiesto di fotografare le attività che svolgono con maggiore piacere.

La fase dell'attività fotografica e analisi partecipata è stata quindi ripetuta 2 volte, una per ogni tematica analizzata. Tale fase è proseguita con la consegna delle 10 fotografie e la successiva scelta di tre foto per paziente, ritenute maggiormente significative e rappresentative della tematica affrontata. Una volta effettuata la scelta è stato chiesto di produrre singolarmente una breve narrazione che esplicitasse il significato dato alle fotografie. La narrazione è stata guidata attraverso il metodo SHOWeD per stimolarli a riflettere sulle immagini e ad esprimersi sulla tematica. Le risposte alle domande sono state registrate e una volta sbobinate riportate sotto le rispettive foto. Successivamente, il tutto è stato stampato e consegnato ai partecipanti che, in un incontro successivo, le hanno presentate al resto del gruppo.

Ogni discussione durava circa un'ora e mezza. Per ogni tematica trattata sono state effettuate diverse discussioni di gruppo, che sono state sempre registrate al fine di cogliere tutti gli aspetti emersi. Nei successivi incontri è stato aperto un dibattito sul significato della tematica trattata. A fine discussione, per entrambe le tematiche, è stato chiesto ai partecipanti di selezionare 5 foto che avevano attivato maggiormente la discussione e riflettere sul loro significato e sugli aspetti che le caratterizzavano.

Nella terza fase del progetto è stato fatto un resoconto dei risultati ottenuti e sono stati individuati i luoghi dove organizzare una mostra per presentare il lavoro al pubblico.

Successivamente il gruppo si è impegnato nella preparazione del materiale. Per sponsorizzare gli eventi sono state preparate delle brochure e una locandina inserita

nella pagina Facebook dedicata all'evento "Notte bianca di Psicologia"- Università degli Studi di Padova.

L'analisi qualitativa dei dati è stata effettuata utilizzando il programma Atlas.ti.

**Risultati** | Dall'analisi dei dati, risulta che le categorie emerse per il tema "Amicizia" sono cinque: solidarietà; condivisione; affetto; stima; fiducia. Mentre per il tema "Attività" le categorie sono 7: teatro; cucina; scambio di idee; attività manuali; orto; uscite sul territorio; gioco delle carte.

I membri del gruppo rilevano che l'amicizia non può prescindere dal valore di solidarietà, inteso come rapporto di comunanza tra i membri di una collettività, pronti a collaborare tra loro e ad assistersi a vicenda. Questo si nota dall'affermazione di un paziente, che poi è stata ripresa e ampliata dall'intero gruppo "...lo stare insieme ci aiuta a vivere!". In un rapporto d'amicizia risulta essere indispensabile la possibilità di chiedere e ricevere aiuto. È importante per gli utenti avere qualcuno di cui fidarsi e poter contare nel momento del bisogno. L'amico è colui che riesce a capire lo stato d'animo dell'altro, senza che questi espliciti la sua necessità. Viene messo in evidenza come lo stato d'animo possa migliorare anche senza il bisogno di approfondire le proprie problematiche con il gruppo, perché il rapporto di amicizia nasce da una rispettosa conoscenza dell'altro. Risulta quindi che le reti relazionali presenti all'interno del Centro Sociale hanno la funzione di sostegno. Lo stare insieme e la compagnia alleviano i sintomi della patologia; "in compagnia sento meno le voci" afferma S. riferendosi alle sue allucinazioni uditive. Il legame d'amicizia, consente quindi di affrontare meglio i problemi e le sfide che le patologie psichiatriche impongono.

Gli utenti riferiscono di sentirsi maggiormente depressi e vulnerabili quando sono soli, mentre insieme riescono a trovare la forza necessaria per reagire e vivere meglio. Emerge il concetto di condivisione inteso dai pazienti in maniera molto ampia. Parlano infatti di: condivisione di momenti, attività, impegno, affetto, risorse materiali, problematiche, tristezza, felicità, spazi ed emozioni. Dalle loro affermazioni si deduce come questa condivisione sia possibile perché alla base vi è una forte stima e fiducia l'uno dell'altro. Per la categoria fiducia è stato rilevato un cambiamento significativo, avvenuto

successivamente alle discussioni emerse durante il percorso effettuato. Prima delle discussioni di gruppo sulla tematica, era evidente come i pazienti tendessero a mascherare le situazioni di malessere e ad enfatizzare atteggiamenti di allegria, quasi a voler significare che la paura di essere sé stessi potesse essere motivo di esclusione dal gruppo. Durante una seduta di gruppo a seguito di una crisi di un utente è emerso come ognuno potesse manifestare qualsiasi emozione, perché amicizia vuol dire accettare l'altro in tutte le situazioni. Gli utenti si sono confidati l'un l'altro, hanno espresso le loro emozioni e sentimenti, confrontandosi, aiutandosi e confortandosi a vicenda. Ognuno ha così capito che era libero di condividere le proprie sofferenze e problematiche con il gruppo.

Per quanto riguarda le attività ricreative, invece, quelle che generano maggiore benessere sono: la cucina, il teatro e le attività manuali. Sono molto apprezzate le attività che favoriscono la socializzazione, lo scambio di idee e opinioni, attività ricche di dialogo e che incrementano le relazioni. Emerge il desiderio degli utenti di impegnarsi in attività miranti al raggiungimento di uno stile di vita sano, ottenendo benefici sia fisici che mentali.

Il laboratorio di cucina è apprezzato per diversi motivi: per alcuni utenti il piacere è il prodotto finale, mentre altri sono attratti dalle fasi di combinazione degli ingredienti. Per gli utenti la funzione di tale laboratorio risulta essere quella di allontanare i problemi, anche solo per pochi istanti, di imparare a svolgere delle semplici mansioni che gli consentiranno di risultare più autonomi in alcuni contesti, il tutto inserito in un clima familiare.

Il teatro è la seconda attività preferita dal gruppo. L'attività teatrale assume un forte significato terapeutico ed è un valido supporto riabilitativo. Esso è un modo per esternare la propria emozionalità, comunicare pensieri, sensazioni e desideri, sfruttando canali comunicativi alternativi alla parola. È il mezzo attraverso cui l'utente riesce a estrinsecare e significare il proprio mondo interiore. Attraverso l'immedesimazione in un ruolo differente dal proprio, il teatro consente di acquisire uno status diverso rispetto a quello conferito dalla società esterna. Altrettanto importante è il percorso laboratoriale

che consente di creare le scenografie e di sviluppare una maggiore manualità e creatività. Le attività manuali sono varie, come vari sono i motivi per i quali vengono apprezzate. Esse comprendono il disegno, la creazione di oggetti a tema e la realizzazione delle scenografie per il teatro. Importante è la manualità, ma ancor di più la soddisfazione che provano nel vedere gli oggetti che creano. Il disegno è visto come un mezzo che aiuta ad alleviare le proprie ansie e paure e facilitare l'espressione delle proprie emozioni. Esso consente, come il teatro, di esternare con facilità sentimenti, emozioni e preoccupazioni. Al contrario, una delle attività poco apprezzate è il gioco delle carte svolto solo nei momenti di pausa e per diversi scopi: impegnare i tempi vuoti, distrarsi e "tenere impegnata la mente", accontentare l'altro. Esso rientra nelle attività meno gradite in quanto non favorisce lo scambio di idee ed opinioni. Al contrario, l'ortoterapia piace notevolmente perché impegna tutti, consente di divertirsi insieme, favorendo la manualità e le relazioni sociali. Gli utenti si sentono soddisfatti della loro fatica, soprattutto nella fase del raccolto, perché possono constatare qual è il frutto del loro impegno e della loro costanza.

I risultati ottenuti sono stati presentati alla comunità con 2 mostre. La mostra organizzata presso la Scuola di Psicologia dell'Università degli Studi di Padova ha consentito non solo di far conoscere il progetto realizzato e di mettere a contatto gli studenti universitari con il mondo della psichiatria, ma anche di diffondere la conoscenza di una tecnica ancora poco nota, ma efficace se adottata in determinati contesti. La mostra effettuata presso il Complesso Casa ai Colli- Ulss 16 di Padova ha visto la partecipazione di molti tecnici, che entusiasti del lavoro svolto hanno voluto prendere parte ad alcuni incontri che si sono susseguiti. L'intero team del Centro ha assunto un atteggiamento positivo nei confronti del progetto ed ha deciso di diminuire lo spazio dedicato alle attività ritenute meno gradevoli dagli utenti e di perfezionare l'attività teatrale aggiungendo un laboratorio Cinematografico.

**Conclusioni** | I risultati ottenuti dimostrano che la dimensione fisica e sociale sono fondamentali per i partecipanti allo studio in quanto contribuiscono a generare benessere

psico-fisico, facilitando il recupero. Attraverso l'uso di questo approccio partecipativo il gruppo ha avuto modo di essere ascoltato. I risultati positivi non si sono visti solo sugli utenti, ma anche sul Servizio. I partecipanti hanno imparato a conoscersi più a fondo, scambiarsi idee e opinioni attraverso uno strumento facile da usare e percepito come un gioco. Gli utenti sono riusciti così ad ottenere risultati in un clima divertente, che incentivava lo stare insieme e la piena libertà di espressione.

### **Riferimenti bibliografici**

- Cabassa, L. J., Nicasio, A., Whitley, R. (2013). Picturing Recovery: A Photovoice Exploration of Recovery Dimensions Among People With Serious Mental Illness. *Psychiatric Service*, 64(9), 837-842.
- Mastrilli, P., Nicosia, R., Santinello, M. (2013). *Photovoice. Dallo scatto fotografico all'azione sociale*. Milano: Franco Angeli.
- Townend, S. (2003). Muhr, T. 1997. ATLAS.ti 5: The Knowledge Workbench. *Papers from the Institute of Archaeology*, 14, 161-169.

# Le frontiere della mafia e dell'anti-mafia: il riutilizzo sociale dei beni confiscati

**Chiara Cifatte\***, **Jorge Mosquera\*\***, **Linda Pierozzi\*\***, **Raffaella Ramirez\*\*\***

\*Dipartimento di Psicologia - Università di Bologna, \*\*Dipartimento di Architettura - Università degli Studi di Genova, \*\*\*Comune di Genova

✉ chiara.cifatte@unibo.it

**Introduzione** | Le mafie traggono la loro forza dal muoversi nel silenzio instaurando legami di fiducia e omertà, alterando con intimidazioni e abusi di potere lo sviluppo democratico del Paese. La psicologia di comunità occupandosi di territori depauperati dalla presenza di infiltrazioni mafiose può realizzare obiettivi coerenti con la sua funzione di connettore tra saperi diversi, professionali e non, in una costante tensione verso l'affermazione della giustizia sociale (Stark, 2015).

Il fenomeno mafioso si contraddistingue per un'agile capacità di trasformazione ed adattamento ai contesti (Buonanno & Pazzona, 2014; Dalla Chiesa, 2016). Negli ultimi 20 anni è cresciuta la presa di coscienza sul funzionamento del sistema mafioso e sulla sua diffusione anche nel Nord Italia; un movimento anti-mafia di opinione e di impegno della società civile sta coinvolgendo molteplici settori chiave a livello sociale, economico, politico e giuridico (Dalla Chiesa, 2014). Il panorama che si compone è complesso e non privo di contraddizioni (Di Girolamo, 2016), sintomo di un percorso anzitutto culturale che trova le maggiori resistenze in quella che viene definita "zona grigia", composta da atteggiamenti, comportamenti, sentimenti collettivi, motivazioni complici e funzionali all'insediarsi delle mafie, anche in maniera indiretta o inconsapevole (Dalla Chiesa, 2014).

In questa cornice, le confische di beni alle mafie rappresentano il dato notorio e visibile del principio di legalità nei luoghi in cui la mafia aveva affermato il suo dominio. Attraverso l'obbligo sancito dalla legge 109/96 confluita nel D.lg.s. 159/2011, i beni confiscati devono essere restituiti alla collettività per disporre un utilizzo sociale. Le confische sono numerose, ma l'applicazione della legge è spesso carente o assente. Rimandando

ad altre sedi per un approfondimento (Giannone, 2012; Coppola & Ramoni, 2013), l'efficacia dei percorsi di riutilizzo richiede un'importante volontà di collaborazione tra Stato, soggetti finanziatori e società civile.

I territori in cui viene affermata una vittoria giudiziaria sulla criminalità organizzata hanno di fronte cammini complessi per tradursi in concreti cambiamenti attraverso la presa di consapevolezza e l'attivazione di processi di ri-significazione dalla grande valenza simbolica (Natale et al., 2013; Martin Barò, 1989).

La Liguria è una regione che ha visto crescere rapidamente il numero dei beni confiscati in seguito all'operazione Terra di Nessuno e alla sottrazione in via definitiva di 115 immobili ubicati per la maggior parte nel centro storico genovese (Ramirez, 2013). I proprietari, appartenenti ad un'unica famiglia, locavano i beni a persone in condizioni socialmente svantaggiate, non regolarmente residenti in Italia, verso cui veniva perpetuato un clima ricattatorio e di timore. Il quartiere interessato dalla confisca si contraddistingueva per essere attivo nel denunciare all'opinione pubblica la presenza delle mafie che controllano il territorio e gestiscono attività come la prostituzione, lo spaccio di sostanze stupefacenti, i prestiti a tassi di usura.

**Metodi** | A partire da uno spontaneo convergere di interesse intorno al tema della confisca, si è andato a strutturare un gruppo di lavoro con la conduzione di un'esperta sul tema del riutilizzo sociale dei beni confiscati (funzione di coordinamento) e una psicologa di comunità (funzione di facilitazione) in accordo con il Metodo Interaction (Martini & Torti, 2003). Dalla sinergia tra attivisti, due architetti in formazione e la psicologa di comunità sono stati attivati processi partecipativi ed impiegati strumenti creativi per porre le basi ad una progettazione *open source* (Ratti, 2014; Kagan & Duggan, 2012). La progettazione *open source* condivide con la legge 109/96 alcuni principi: la trasparenza nella gestione, il libero accesso alla progettazione attraverso il contributo attivo dei cittadini, la collaborazione tra professionisti e saperi non professionali.



**Risultati** | *Fase 1 (Aprile 2014 - Gennaio 2015):* sono state fissate alcune riunioni in cui sono state condivise informazioni e concordati obiettivi comuni tra cui:

- Svolgere una funzione di massa critica e sviluppare la rete con soggetti informati, sensibili, interessati al tema;
- Proporsi all'amministrazione comunale e ad altri enti pubblici come un soggetto interlocutore.

Il gruppo di lavoro ha concordato di chiamarsi "Cantiere per la legalità responsabile"; è stata redatta una Carta che enunciava i principi democratici e collegiali su cui portare avanti la propria azione; sono state invitate ad aderire organizzazioni che avessero condiviso con i propri soci l'impegno comune e i valori della rete.

*Fase 2 (Febbraio 2015 – Marzo 2016):* Il Cantiere ha avviato azioni pubbliche di informazione e dialogo. Il setting delle riunioni era funzionale a facilitare l'inclusione di nuove associazioni aderenti. La rete si è rapportata con le istituzioni, in particolare col Comune, in maniera regolare attraverso un'azione di pressione e monitoraggio. Sono state realizzate iniziative partecipative con impiego di strumenti creativi come "L'albero delle idee" e i disegni dell'evento "Giovani idee". L' "albero delle idee" è stato allestito con la partecipazione di 31 persone intervenute durante un evento pubblico; è stato chiesto loro di estrarre delle domande sulla percezione del centro storico, in particolare del Sestriere della Maddalena, la zona con la più alta concentrazione di beni confiscati. Le domande vertevano sulle idee per il futuro, cosa conservare del passato e le proposte su come reimpiegare i beni. Le risposte venivano appese sull'albero come foglie. Si è riscontrato un sostegno alla vocazione "sociale" del centro storico che negli ultimi anni è divenuto sempre più luogo di incontro e di aggregazione. È stato espresso il desiderio di riavvio di piccole botteghe artigianali e gastronomiche, lo sviluppo di strutture per l'ospitalità diffusa temporanea e per l'abitare, la crescita di un turismo non invadente, l'incontro interculturale e la valorizzazione delle radici storiche e tradizionali di Genova. Gli intervistati hanno immaginato la possibilità di aprire coffee shop e case chiuse legali ed espresso il desiderio di un maggiore decoro e sicurezza degli spazi comuni.

*“Mi piacerebbe che questi appartamenti fossero destinati a persone anziane autosufficienti collegati tra loro da una rete di comunità.” Donna, 47 anni*

*“Ho tante idee... una sala da tè dove ritrovarsi con gli amici ed incontrare nuove persone, dei mini cinema, dei luoghi di aggregazione per giovani e adolescenti (o sportelli di ascolto), uno spazio gioco per bambini, uno spazio di incontro per genitori, con momenti di scambio e formazione. Uno sportello di ascolto per vittime di usura e criminalità in collaborazione con il Comune e le forze dell'ordine.” Donna, 36 anni*

*“Alloggi per artisti non abbienti, migranti, precari, senza dimora, “anime salve” in genere.” Uomo, 42 anni*

Durante un'altra manifestazione è stato chiesto a 20 bambini di disegnare le loro idee di riutilizzo. L'evento “Giovani Idee” ha voluto riservare uno spazio di attenzione a come i bambini si immaginano dei luoghi dedicati ai propri bisogni. I disegni sono stati presentati ad amministratori locali e ai cittadini con lo scopo di far crescere la sensibilità sul tema.

*Fase 3: (Aprile 2016 ad oggi):* è cresciuto il contributo dei giovani e sono state realizzate azioni di guerrilla marketing (Muchetti, 2007) con un buon riscontro a livello di comunicazione sui media. A livello istituzionale è stato convocato il Nucleo di supporto per i beni confiscati in Prefettura.

**Conclusioni** | Dall'esperienza intrapresa e dalle riflessioni che ne sono derivate, alcuni aspetti risultano di particolare interesse per la ricerca-intervento. Laddove si avviano processi di rigenerazione urbana è necessario ricostruire la storia e le narrazioni sulle presenze mafiose sul territorio, investire su processi di sviluppo di comunità e valutare l'efficacia delle politiche per la partecipazione e la trasparenza. Indagare il capitale sociale attraverso cui clan ed organizzazioni criminali sviluppano le proprie reti (Dalla Chiesa, 2016; Vieno & Santinello, 2006) e le dinamiche di assoggettamento è un compito dello psicologo di comunità, attento alle condizioni di equità nell'accesso alle risorse e allo sviluppo di narrative emergenti di riscatto dei territori (Perkins et al., 2002; Serino et al.,

2012). È importante agire una funzione di prevenzione studiando quali percorsi possono restituire un ruolo di responsabilità e potere ai cittadini, coinvolgendo associazioni di categoria così come ordini professionali, organi di polizia e pubbliche amministrazioni perché nelle loro funzioni si facciano garanti di un benessere collettivo di cui le mafie e i sistemi corruttivi sono nemici a vantaggio di interessi privatistici. All'interno dei movimenti anti-mafia, è utile favorire il confronto tra differenti prospettive e il mantenimento di un atteggiamento critico verso la propria azione, per non sostituire all'analisi e all'ascolto attivo dei territori posizioni ideologiche e mistificatorie.

## Riferimenti bibliografici

- Buonanno, P. & Pazzona, M., 2014. Migrating mafias, *Regional Science and Urban Economics*, Elsevier, 44(C), 75-81.
- Coppola, A. & Ramoni, I. (2013). *Per il nostro bene*. Milano: Chiarelettere.
- Dalla Chiesa, N. (2014). *Manifesto dell'Antimafia*. Torino: Einaudi.
- Dalla Chiesa, N. (2016). *Passaggio a Nord. La colonizzazione mafiosa*. Torino: Edizioni Gruppo Abele.
- Di Girolamo, G. (2016). *Contro l'antimafia*. Milano: Il Saggiatore.
- Giannone, T., (2012), *Dal bene confiscato al bene comune*. Roma, Fondazione Tertio. Millennio-Onlus, Quaderni delle Fondazione, pp.9-16 pp.31-38
- Kagan, C. & Duggan, K. (2012). Games for participation and conscientisation. *Global journal of community psychology practice*, 2013, 3 (4), 279-285.
- Martin-Barò, I. (1989), Retos y perspectivas de la psicología latinoamericana. In G. Pachero & B. Jiménez (Eds.), Ignacio Martin-Baro (1942-1989). *Psicología de la liberación para América Latina* (pp. 51-79). Guadalajara: Universidad de Guadalajara-ITESO.
- Martini, E. R. & Torti, A. (2003). *Fare lavoro di comunità*. Roma: Carocci.
- Mosquera, J. & Pierozzi, L. (2015). *GOA CARES strategie di riciclo per beni confiscati*. Tesi di laurea non pubblicata, Dipartimento di Architettura, Università degli Studi di Genova, Genova.
- Muchetti, L. (2007), *Storytelling. L'informazione secondo Luther Blisset*, Milano: Arcipelago Edizioni.
- Natale, A., Arcidiacono, C., & Di Martino, S. (2013). *From "Gomorrh domain" to "Don Peppe Diana lands": A Southern Italian experience of work-based liberation, community networking, and well-being*. *Universitas Psychologica*, 12(4), 1037-1047. doi: 10.11144/Javeriana. UPSY12-4.fgtd
- Perkins, D., Hughey, J. & Speer, P.W. (2002). Community psychology perspectives on social capital

theory and community development practice. *Journal of Community Development Society*, 33 (1), 34-52.

Ramirez, R. (2013). *La mappatura dei beni confiscati georeferenziata in Liguria*. Tesi finale non pubblicata, master universitario di I livello "Gestione e riutilizzo di beni e aziende confiscati alle mafie. Pio La Torre", Bologna: Università di Bologna.

Ratti, C. (2014). *Architettura Open Source*. Torino: Einaudi.

Serino, C., Morciano, D., Scardigno, F., Manuti, A. (2012). How communities can react to crisis: social capital ad a source of empowerment and well-being. *Global Journal of Community Psychology Practice*, 3 (3), 1-14.

Stark, W. (2015). La psicologia di Comunità come Linking Science. In Zani, B. (a cura di), *Psicologia di comunità, Prospettive, idee, metodi*. Roma: Carocci Editore.

Vieno, A. & Santinello, M. (2006). Il capital sociale secondo un'ottica di psicologia di comunità. *Giornale Italiano di Psicologia*, XXXIII, 3.

#### Sitografia

Osservatorio sulla Criminalità Organizzata <http://www.cross.unimi.it/>

Osservatorio sulle mafie in Liguria "Boris Giuliano": <http://mafieinliguria.it/>

Progetto Pon sicurezza 2007-2013 "Gli investimenti delle Mafie" [http://www.transcrime.it/wp-content/uploads/2014/02/PON-Gli\\_investimenti\\_delle\\_mafie\\_ridotto.pdf](http://www.transcrime.it/wp-content/uploads/2014/02/PON-Gli_investimenti_delle_mafie_ridotto.pdf)

# Lo psicologo in nefrologia: prevenzione del disagio dell'operatore e miglioramento della qualità delle cure del malato

**Giulia Bruna Delli Zotti<sup>1</sup>, Eleonora Sangiovanni<sup>2</sup>, Benedetta Vai<sup>3 8</sup>, Roberta Resega<sup>4</sup>, Giorgio Slaverio<sup>5</sup>, Aurelio Limido<sup>6</sup>, Silvio Bertoli<sup>7</sup>, Lucio Sarno<sup>1 2</sup>, Donatella Spotti<sup>5</sup>**

<sup>1</sup> Servizio di Psicologia Clinica e della Salute, IRCCS Ospedale San Raffaele, Milano; <sup>2</sup> Università Vita-Salute San Raffaele, Milano; <sup>3</sup> Dipartimento di Neuroscienze Cliniche, IRCCS Ospedale San Raffaele e Università Vita-Salute San Raffaele, Milano; <sup>4</sup> S.S. Psicologia, A.O. Fatebenefratelli e Oftalmico, Milano; <sup>5</sup> U.O. Nefrologia e Dialisi, IRCCS Ospedale San Raffaele, Milano; <sup>6</sup> U.O. Nefrologia e Dialisi, A.O. Fatebenefratelli e Oftalmico, Milano; <sup>7</sup> U.O. Nefrologia e Dialisi, IRCCS Multimedica, Milano; <sup>8</sup> Dipartimento di Studi Umanistici, Libera Università Maria Ss. Assunta, Roma

✉ dellizotti.giuliabruna@hsr.it

**Introduzione** | La Psicologia della Salute ha tra i suoi ambiti di intervento la realizzazione di attività di prevenzione che coinvolgono a vario titolo paziente e operatore. Tale disciplina si sposa con la Psicologia di Comunità laddove gli aspetti istituzionali rivestono un ruolo fondamentale, per lavorare in un'ottica integrata sul benessere dell'operatore quanto del paziente.

Nell'anno 2014 è stato avviato uno studio di valutazione psicologica degli operatori del Reparto di Nefrologia e Ipertensione dell'Ospedale San Raffaele di Milano. Tale studio aveva come obiettivo la rilevazione dei livelli di Burnout, le strategie di Coping e la Qualità di Vita di nefrologi, medici specializzandi, infermieri e ausiliari.

I risultati di tale studio hanno evidenziato bassi livelli di Burnout, ma livelli elevati di Esaurimento Emotivo. Inoltre, lo stato di salute generale degli operatori è nella norma e questo può indicare che i bassi livelli di burnout non impattano significativamente sul benessere psicofisico del campione. I livelli medi di burnout emersi nel campione sono 14.38 (ds 10.98) per la dimensione Esaurimento Emotivo del test MBI, 4.68 (ds 4.98) per Depersonalizzazione e 37.45 (ds 5.71) per la dimensione Realizzazione Personale.

Globalmente, i soggetti del campione riferiscono un buono stato di salute generale (ISF:51.7, ISM:47.6). Inoltre, emerge una correlazione negativa tra la dimensione Esaurimento Emotivo del test MBI e l'utilizzo prevalente delle strategie di coping centrate sul compito, rappresentate da "Azione" nel test CISS-2 ( $r: -.454, p:.003$ ).

I livelli di Burn-out del campione non sono particolarmente elevati: questo può suggerire come, in apparenza, la popolazione oggetto di studio riesca a mantenere una relazione di aiuto professionale con i pazienti nefropatici, sentendosi realizzata nel proprio lavoro. Tuttavia, la presenza di livelli elevati di esaurimento emotivo (nel 25% dei soggetti) e di depersonalizzazione (22,5%) potrebbero rappresentare il primo passo verso una demotivazione, un deterioramento della relazione d'aiuto e, di conseguenza, della qualità di cure percepita dai pazienti.

A partire da questo studio preliminare sul Burn-out e con l'interesse di valutare il benessere psicologico del paziente è stato avviato il seguente studio.

**Metodi** | Il Servizio di Psicologia Clinica e della Salute in collaborazione con l'U.O. di Nefrologia, Dialisi e Ipertensione dell'Ospedale San Raffaele di Milano ha avviato il presente studio osservazionale multicentrico, rilevando dati provenienti da più Centri Dialisi, per conferire un valore aggiunto in termini sia clinici che statistici, fornendo una visione più completa della salute psichica del paziente emodializzato.

Il campione è composto da 105 pazienti adulti in trattamento emodialitico presso l'IRCCS Ospedale San Raffaele di Milano, l'IRCCS Multimedica di Sesto San Giovanni e l'A.O. Fatebenefratelli di Milano.

Lo studio ha indagato alcuni aspetti psicologici del paziente emodializzato attraverso una batteria di strumenti costruita ad hoc:

- *scheda anagrafica*;
- *Kidney Disease Quality of Life – Short Form (KDQOL-SF)* (Hays S.D., et al., 1994): questionario per la valutazione della QoL legata alla salute, specificatamente per pazienti in terapia dialitica sostitutiva;
- *Psychological Distress Inventory (PDI)*: questionario di 13 item per la rilevazione dei

livelli di distress psicologico nei pazienti organici;

- *State Trait Anxiety Inventory (STAI)* (Spielberg C., 1989): questionario standardizzato composto da 40 item per la valutazione dell'ansia di stato e di tratto;
- *Beck Depression Inventory (BDI)*: questionario composto da 13 item per la valutazione dell'intensità della sintomatologia depressiva;
- *Coping Orientation to Problem Experienced – Nuova Versione Italiana (COPE - NVI)*: questionario composto da 60 item volto ad indagare le strategie di adattamento messe abitualmente in atto in condizioni particolarmente difficili o stressanti.

I dati sono stati raccolti tramite modalità eterosomministrata, nel periodo tra febbraio e giugno 2015. Le analisi dei dati sono state condotte mediante il programma StatSoft Statistica 8.0, Tulsa, OK, USA e sono state eseguite procedure computazionali standard (Hill & Lewicki, 2006).

**Risultati** | Il campione in oggetto è composto da 105 soggetti: 48 provenienti dall'ospedale San Raffaele, 24 dall'IRCCS Multimedica e 23 dall'A.O. Fatebenefratelli. Tale campione presenta livelli di *ansia di stato* ( $m=38,85$ ,  $d.s.=12,40$ ) e di tratto ( $m=39,38$ ,  $d.s.=12,85$ ) medio-bassi, livelli di *distress* lieve ( $m=27,48$ ,  $d.s.=7,86$ ), livelli di *depressione* bassi (media= $7,55$ ,  $d.s.=6,66$ ) e una *qualità di vita legata alla salute* nella media ("Salute Generale"  $m=42,71$ ,  $d.s.=18,48$ ).

**Conclusioni** | Tali dati evidenziano le caratteristiche psicologiche del paziente emodializzato e permettono di identificarne le necessità, per proporre un intervento psicologico il più specifico possibile, tenendo in considerazione che esso possa portare ad una riduzione delle quote di ansia e depressione e quindi migliorare la qualità di vita del malato.

L'aumento del benessere psicologico del paziente può riflettersi sulla qualità della sua relazione con l'operatore, riducendone di conseguenza le quote di stress derivanti dalla pratica medica a contatto con tale paziente.

In un'ottica di comunità, la valutazione e l'intervento psicologico del paziente quanto

quello dell'operatore possono apportare miglioramenti significativi alla relazione operatore-utente e migliorare le cure offerte al malato.

## Riferimenti bibliografici

- Hays, R.D., Amin, N., Apolone, G., Kamberg, C., Kallich, J., Coons, S.J., Carter, W.B., Mapes, D.L., (1994). *Kidney Disease Quality of Life – Short Form (KDQOL-SF), Version 1.2: a manual for use and scoring (Italian Questionnaire, Italy)*, RAND.
- Hill, T., Lewicki, P. (2006). *Statistics-Methods and Applications*, Stat Soft, Inc, Tulsa, Okla, USA.
- Kaplan, S., & Kaplan, R. (2008). Health, supportive environments, and the Reasonable Person Model. In J. M. Marzluff, E. Shulenberger, W. Endlicher, M. Alberti, G. Bradley, C. Ryan, U. Simon, & C. ZumBrunnen (Eds.), *Urban ecology: An international perspective on the interaction between humans and nature* (pp. 557-565). Boston, MA: Springer US.
- Morasso, G., Costantini, M., Baracco, G., Capelli, M. (1996). Assessing Psychological distress in cancer patients. Validation of a self-administered questionnaire, *Oncology*, 53, 295-302.
- Putnam, R. D., Leonardi, R., & Nanetti, R. Y. (1993). *Making democracy work: Civic traditions in modern Italy*. Princeton: Princeton University Press.
- Piliavin, J. A., Charng, H.W. (1990). Altruism: A review of recent theory and research. *Annual Review of Sociology*, 16, 27-65. doi:10.2307/2083262.
- Ratti, M.M., Delli Zotti, G.B., Rossi, C., Sarno, L., Spotti, D. (2015). Il burnout negli operatori sanitari: uno studio condotto nell'U.O. di Nefrologia dell'Ospedale San Raffaele. *Giornale Italiano di Nefrologia*. 32(4).
- Spielberg, C. (1989). *State-Trait Anxiety Inventory – Forma Y*.



# Arte migrante: una nuova frontiera generativa per l'inclusione sociale

Emanuela Firetto

Ceipes – Centro Internazionale per la Promozione dell'Educazione e lo Sviluppo

✉ emanuela.firetto@libero.it – artemigrantepa@gmail.com



**Introduzione** | Arte migrante è un progetto di lungo-termine avviato a Bologna nel 2012 ed attivo, oggi, anche in altre 7 città d'Italia (Torino, Modena, Modica, Palermo, Reggio Emilia, Como). L'iniziativa si traduce in un'esperienza a metà tra la dimensione informale e non-formale in cui i cittadini, migranti e non, s'incontrano regolarmente ogni settimana (o con frequenza bisettimanale come in alcune città), con l'intento di trascorrere una serata all'insegna di *performances* artistiche e culturali improvvisate dagli stessi partecipanti. In essa non vi è un mandato istituzionale ed è gestita su base volontaria da gruppi di giovani e adulti che condividono scopi, modalità e valori legati alla pace, ai diritti umani, alla cultura del dialogo e dell'accoglienza.

In Arte migrante, tutti coloro che partecipano agli incontri condividono lo status di *artista*. L'Arte, quale linguaggio universale, è concepito, in tal contesto, nella possibilità delle

sue molteplici forme espressive e ad essa viene riconosciuta la potenzialità di agire come 'collante relazionale' e mezzo di riscatto sociale per chi vuole rimettersi in gioco valorizzando se stesso e l'altro. In tale prospettiva, il senso e il significato di *Arte* e di *migrante*, da un punto di vista psicosociale, si connette ai processi di 'riscoperta dell'altro' attraverso l'ascolto attivo che, come sostiene Enzo Bianchi, "non è solo apertura all'altro, ma è un atto creativo che instaura una con-fidenza [...]" (Bianchi, 2010, pp. 11).

Il nome di *Arte migrante* rappresenta un binomio generativo che unisce due parole chiave della storia dell'uomo: *arte*, quale prodotto culturale, "*condivisione di quelle conoscenze, abilità ed espressioni che scaturiscono dalla creatività umana*" (Carturan, 2013); *migrante*, termine che, come sostiene Abdelmalek Sayad (2002), indica il rapporto di interdipendenza tra i processi di immigrazione ed emigrazione: "*due facce indissociabili di una stessa realtà*" (ivi, 9). La comunione delle due diciture rimanda ad una dimensione di riscoperta dell'altro e conoscenza di sé in un luogo fisico e mentale in cui le storie dei singoli e dei popoli s'incontrano e si mescolano, attivando processi di relazionamento.

I fondamenti della Psicologia di comunità aiutano a comprendere la natura e le dinamiche di *Arte migrante*, "*una communityship [...]* in cui riconoscere i soggetti nella loro alterità come interlocutori in un rapporto di reciproco scambio e visibilità delle differenze" (Lavanco&Novara, 2006, p.60). Secondo una concezione allargata di comunità, oltre ai confini (non) territoriali, ai legami e ai valori condivisi "*ciò che conta è la qualità, ossia il legame dinamico che proietta le persone in una dimensione di apertura reciproca*" (Rei, 1996).

In tale prospettiva, l'intensità nelle relazioni che si instaurano tra i membri che partecipano stabilmente alle attività e il via-vai di persone che frequentano gli incontri saltuariamente, profilano la realtà di *Arte migrante* come una comunità temporanea in cui si attivano processi di 'connessione emotiva condivisa' (McMillan e Chavis, 1986; Zani & Cicognani, 2007) grazie alla costruzione di spazi d'incontro pro-sociali.

Il senso di *connessione emotiva*, come teorizzano McMillan e Chavis (1986), interviene nel rafforzamento dei legami incoraggiando comportamenti partecipativi ed empatici verso la collettività.

## Finalità e obiettivi

La finalità di Arte migrante è quella di realizzare un'esperienza d'inclusione sociale con i cittadini migranti e non, attraverso la condivisione artistico-culturale improvvisata.

Gli incontri vengono realizzati in funzione dei seguenti obiettivi:

1) favorire processi di socializzazione e di dialogo interculturale tra i cittadini; 2) contrastare pregiudizi e stereotipi che alimentano la marginalità dei migranti e dei rifugiati attraverso la partecipazione collettiva alle *performances* artistiche; 3) coinvolgere i cittadini nelle attività di Arte migrante attraverso incontri *face to face* e l'utilizzo dei media, specie chi vive condizioni di svantaggio sociale; 4) stimolare il potenziale creativo delle persone dando spazio ad ogni forma espressiva e praticando comportamenti non giudicanti; 5) favorire l'inclusione sociale attraverso la promozione e il supporto partecipativo ad attività culturali organizzate dai cittadini; 6) rispondere ai desideri di espressione e di ascolto, nonché al bisogno umano di relazionamento; 7) praticare forme di collaborazione nel territorio ed espandere il network tra associazioni, cittadini e istituzioni attraverso la partecipazione civica.

**Metodi** | In linea con le sue finalità, le attività di Arte migrante vedono la partecipazione di persone con diverso background socio-culturale (rifugiati, senza-tetto, studenti, lavoratori, giovani, adulti, ecc.) e sono caratterizzate da un approccio orizzontale e circolare, nonché da uno spirito di condivisione, spontaneità e accoglienza. Questi contribuiscono alla creazione di uno spazio libero e protetto per chi partecipa.

Il metodo abbraccia diversi paradigmi operativi e il primo tra tutti è la condivisione dell'Arte quale potente 'collante relazionale oltre le parole' (Carturan, 2013). In tal contesto, l'Arte è intesa come qualsiasi forma libera di espressione individuale e collettiva, personale e sociale: canti, danze, racconti, rappresentazioni teatrali, poesia divengono strumento di condivisione dei vissuti, denuncia e scambio di buone pratiche, nonché risposta costruttiva contro l'indifferenza e la disinformazione. Le performance artistiche non vengono applaudite per la loro qualità tecnica, ma per l'autenticità e l'eccezionalità culturale, sociale, umana.

Ogni incontro è contraddistinto da quattro momenti di seguito descritti.

## 1 - Il rito iniziatico delle presentazioni

Il momento vede lo svolgimento di attività non-formali con livelli di strutturazione variabile, a seconda del numero dei partecipanti. Gli obiettivi sono rompere il ghiaccio, conoscere i partecipanti e creare un clima accogliente.

Esempi delle attività:

### 1. Livello di strutturazione basso

I partecipanti, distribuiti nello spazio, si lanciano un gomitolo tenendo stretta una estremità dello spago così da formare una rete. Chi riceve il gomitolo dice il proprio nome e qualcosa che piace (un hobby, un luogo, una pratica, ecc.), rilanciandolo a chi condivide la stessa preferenza/pensiero. Alla fine, tutti prendono un pezzo della “rete”.





### 3 - Per...formare: le condivisioni

La spontaneità è un aspetto centrale che valorizza la bellezza dei significati e non la bellezza estetica di un'esibizione.

In arte migrante le *performances* artistico-culturali si concretizzano nelle forme verbali (poesia, racconti, testimonianze) e non verbali (il disegno, la danza, il teatro).

Durante gli incontri viene allestito uno spazio destinato all'arte visiva, chiamato *Spazio libero*, provvisto di fogli bianchi e colori.

### 4 – La riflessione finale

Tutti gli incontri si concludono con una spontanea riflessione da parte dei partecipanti, delineando i confini temporali di quell'incontro.

Spesso i partecipanti scelgono di leggere i feed-back che avevano riposto nella *scatola delle emozioni* durante la serata. Quest'ultimo, oltre ad essere un veicolo espressivo, è anche uno strumento di monitoraggio dei processi che permette di osservare l'impatto dell'esperienza sui partecipanti.

La scelta metodologica implica strumenti di realizzazione specifici e determinanti, tangibili e non.

La stabilità del luogo, la regolarità e la continuità degli incontri rendono Arte migrante uno spazio e un luogo di riferimento, anche per chi ha minori opportunità di mantenersi in una rete attiva di informazione, comunicazione e scambio.

L'Arte è lo strumento principale che veicola i processi di interazione e relazione tra le persone, un linguaggio universale che può promuovere esperienze condivise in ogni spazio e in ogni tempo (Carturan, 2013).

L'attività di *networking* locale è un aspetto determinante per la valorizzazione dell'iniziativa e per il coinvolgimento delle comunità. Le realtà contattate sono il Terzo settore (comunità di accoglienza per minori, centri aggregativi, associazioni, gruppi), le Istituzioni (università, scuole), Unità Organizzativa Interventi per Immigrati, Rifugiati e Nomadi, i singoli cittadini.

La comunicazione mediatica & *face to face*, svolta in maniera costante e strategica attraverso social network, materiale cartaceo e contatto su strada, contribuisce a far

circolare l'informazione e promuovere la partecipazione dei cittadini.

Il manifesto rientra tra gli strumenti del progetto: il 9 giugno 2012 il gruppo di Bologna stila il *Manifesto di Arte migrante*, contenente i principi e valori dell'iniziativa: “[...] *L'accoglienza e l'ascolto sono la guida del nostro agire perché solo attraverso l'incontro con l'altro possiamo comprendere noi stessi e costruire il futuro [...]*” ([www.artemigrante.eu](http://www.artemigrante.eu))

**Risultati** | Ad ogni incontro Arte migrante, in ciascuna città, partecipano mediamente tra le 50 e le 100 persone ogni settimana, rappresentanti delle diverse realtà sociali: giovani e adulti migranti, studenti, lavoratori, senza-tetto, associazioni.

L'eterogeneità è uno dei punti di forza dell'iniziativa rispetto alla sua finalità che, insieme ai metodi e agli strumenti specifici, contribuisce a rendere Arte migrante una realtà inclusiva trasferibile, nonché (ri) generatrice dei luoghi d'incontro della cittadinanza nella dimensione 'multi' delle società attuali.

L'arte, intesa in ogni sua forma espressiva non esclusivamente professionale (“non bisogna essere professionisti per essere artisti”), si fa strumento di facilitazione della relazione in un contesto in cui s'intende valorizzare l'unicità personale, sociale e culturale di ogni individuo-persona. Lo spazio in cui tali processi trovano compimento è quello della piazza in senso fisico e virtuale (social network), in cui Arte migrante diviene un luogo educativo informale esposto alla messa in circolo d'informazioni sui temi delle migrazioni, della multiculturalità, dell'integrazione ed inclusione sociale.

A livello nazionale sono sempre più numerose le persone che entrano a contatto con la realtà di Arte migrante, dinamiche che hanno portato, oggi, alla diffusione e alla crescita del progetto esperienziale dal nord al sud dell'Italia.

**Conclusioni** | Perché si sviluppi una certa connessione emotiva condivisa è necessario che la gente abbia l'opportunità di incontrarsi e interagire in modo costruttivo [...] (Lavanco & Novara, 2006: p. 51).

In una rete espressiva di interazioni reciproche, sentirsi emotivamente connessi significa

partecipare al processo di costruzione di una storia condivisa in cui l'lo si riconosce nel Noi e l'uno può riconoscere l'altro, un metodo attivo che incontra il bisogno di socialità dell'individuo-persona.

Arte migrante si traduce in un'esperienza di pratica dell'interculturalità in un contesto di parità in cui le "frontiere" sono porose e valorizzate.

## Riferimenti bibliografici

Abdelmalek, S. (2002). *La doppia assenza. Dalle illusioni dell'emigrato alle sofferenze dell'immigrato*. Milano: Cortina.

Bianchi, E. (2010). *L'altro siamo noi*. Einaudi: Torino.

Carli, R. (1998) (a cura di). *Psicologia delle organizzazioni*. Bologna: Il Mulino.

Carturan, T. (2013). *L'arte e l'incontro. Etnografia del progetto Arte Migrante* (Tesi di Laurea).

Lavanco, G., Novara, C. (2006). *Elementi di psicologia di comunità*, 2° ed., Milano: McGraw-Hill.

McMillan, D., Chavis, D.M. (1986). Sense of community: A definition and theory. *American Journal of Community Psychology*, 14, 6-22.

Rei, D. (1996). Verso un paradigma del lavoro di comunità, in Aa. Vv. *Il lavoro di comunità: la mobilitazione delle risorse nella comunità locale*. Torino: Gruppo Abele, p.5.

Zani, B., Cicognani, E. (2007). Partecipazione tra cittadinanza e senso di appartenenza alla comunità.

In Gelli, B. (a cura di). *Le nuove forme della partecipazione. Un approccio interdisciplinare* (pp. 39-55). Roma: Carocci.



# F.A.M.I.G.L.I.A: Finalizzare Al Meglio Le Iniziative Giovani Liberi Dall'alcol

Giovanni Battista Modonutti, Luca Leon, Fulvio Costantinides

Gruppo di Ricerca sull'Educazione alla Salute (GRES) – Trieste

✉ modonuttigb@gmail.com

**Introduzione** | Il vissuto ed il modo di porsi dei genitori nei confronti degli alcolici e dei problemi e patologie alcol correlate (PPAC) sono in grado di condizionare i comportamenti e le abitudini dei più giovani conviventi nei confronti del bere alcolico<sup>1,2,3</sup>.

**Metodi** | Per approfondire questo argomento è stato chiesto nel 2014 a 242 iscritti (M: 49.2%;F: 50.8%) alla Scuola Secondaria di 1° grado della provincia di Trieste (SS1) - età 1-15aa (M: 10-14aa;F: 10-15aa), in media 12.1aa (M: 12,2aa; F: 12,0aa) - di rispondere - in classe nel corso delle attività didattiche curricolari - alle domande di una scheda questionario - anonima<sup>4</sup>, autosomministrata, semi strutturata - sull'iniziazione, il rapporto con le bevande alcoliche ed il comportamento alcolico dei famigliari conviventi.

Le risposte rese disponibili dagli studenti sono state debitamente codificate, computerizzate in una matrice Excel e, dopo essere state sottoposte ad editing, elaborate utilizzando Statistical Package for the Social Sciences per PC (SPSS)<sup>5,6</sup>.

Per l'analisi statistica delle informazioni si è fatto ricorso al t Test di Student, per il confronto fra le medie aritmetiche campionarie, ed al test del Chi-Quadrato ( $\chi^2$ ), per il confronto fra le frequenze assolute<sup>7</sup>.

**Risultati** | **L'alcol in famiglia** In buona parte delle famiglie degli studenti (68.6%), pressoché in egual misura i maschi e femmine (M: 66.4%; F: 70.7%), sono presenti dei conviventi bevitori (FBE).

Nel 57,0% dei nuclei famigliari gli SS1 abitano con un "padre" bevitore (Pb)" (M: 57.1%; F: 56.9%), meno numerosi (Pb vs Mb=>M: p<0.0005; F: p<0.0005; MF: p<0.0005) ed equivalenti al 36.8% sono quelli che vivono con la "madre bevitrice (Mb)" (M: 36.1%; F:

37.4%), mentre decisamente inferiore e pari al 17,8% è la percentuale (Pb vs FSb e Mb vs FSb=> M:  $p<0.0005$ ; F:  $p<0.0005$ ; MF:  $p<0.0005$ ) degli studenti che convivono con il “fratello e/o la sorella (FSb)” che bevono (M: 18.5%; F: 17.1%).

**La sperimentazione alcolica** Ammontano al 42,2% gli studenti che hanno già assaggiato gli alcolici presenti nelle FBE (M: 44.3%; F: 40.2%), mentre più contenuta (F:  $p<0.005$ ; MF:  $p<0.005$ ) e pari al 21,1% si rivela la percentuale degli sperimentatori censiti nelle famiglie in cui non si beve (FBN) (M: 30,0%; F: 11,1%;  $p<0.05$ ) nelle quali i maschi risultano significativamente più rappresentati delle femmine.

L'iniziazione alcolica degli studenti domiciliati nelle FBE è avvenuta all'età di 1-14aa (M: 1-14aa; F: 2-14aa), in media a 8.5aa, ed ha anticipato quella dei coetanei censiti nelle FBN che si è concretizzata a 3-13aa (M: 3-13-aa; F: 8-12aa), mediamente a 9,5aa..

In entrambi i contesti famigliari i maschi sperimentatori (FBE: 8.3aa; FBN: 9.2aa), seppur di misura, appaiono più precoci delle femmine (FBE: 8,7aa; FBN: 10,5aa).

**Il comportamento alcolico** Al momento fanno un qualche uso di bevande alcoliche (Bev) il 21.1% degli SS1 presenti nelle FBE ed il 17.1% di quelli rilevati nelle FBN ed i maschi bevitori censiti sia nelle FBE che nelle FBN (FBE: 27.8%; FBN: 17.5%) risultano più numerosi delle bevitrici (FBE: 14.9%; FBN: 17.1%).

**I consumi alcolici** A partire dalla qualità, quantità e frequenza d'uso delle diverse bevande alcoliche dichiarata dagli SS1 emerge che i consumi alcolici medi quotidiani di alcol anidro stimati per i Bev presenti nelle FBE (M: 8.0g/die; F: 7.4g/die; MF: 7.8g/die) sono mediamente superiori a quelli dei Bev domiciliati nelle FBN (M: 2.5g/die; F: 3.6g/die; MF: 3.0g/die).

**Le abitudini alcoliche** La distribuzione percentuale, specifica per genere, degli studenti in funzione dei consumi alcolici dichiarati consente di stimare che l'11.4% degli SS1 domiciliati nelle FBE e l'11.8% di quelli che convivono nelle FBN, in quanto bevono <5,0g/die di alcol anidro, sono da ritenere “bevitore occasionale (Boc)”.

Le stesse stime mettono in luce che il 9,6% della popolazione studentesca presente nelle FBE ed il 5.3% degli SS1 censiti nelle FBN, in quanto consuma mediamente 5.0 o

più g/die di alcol anidro, è da considerare “bevitore abituale (Bab)”.

In ciascuna delle realtà famigliari considerate si nota una leggera prevalenza dei/delle bevitori/trici occasionale (M=>FBE: 15.2%; FBN: 12.5%; F=> FBE: 8.0%; FBN: 11.1%) sui/sulle bevitori/trici abituale (M=>FBE: 12.7%;FBN: 5.0%; F=> FBE:6.9 %; FBN: 5.6%) e, in buona parte, dei maschi sulle femmine.

**I Comportamenti a rischio** Il confronto fra i consumi alcolici dichiarati dagli SS1 ed i livelli di consumo alcolico ritenuti a rischio di problemi e patologie alcol correlati (PPAC) consigliati dalle linee guida (Scafato et al, 2014; SINU, 2014)- per i minori di 18 anni l’astinenza - mette in luce che qualsiasi uso di bevande alcoliche da parte degli SS1 è in grado di nuocere alla salute loro salute. Per altro, la “inconsapevolezza e l’irresponsabilità” manifestata dagli SS1 nei confronti dei PPAC viene ribadita dal fatto che il 3.6% degli studenti presenti nelle FBE (M: 3.8%;F: 3.0%) e l’1,3 dei compagni di scuola conviventi nelle FBN (M: 0.0%; F: 2.9%) ammettono consumi alcolici quotidiani superiori a quelli ritenuti valore soglia di maggior rischio per la salute per una donna (>10.0g/die) o un uomo (>20.0g/die) adulte/i sane/i<sup>8,9,10</sup>.

Un ulteriore rischio per la salute degli SS1 è rappresentato dalla intossicazione acuta da alcol (IAA), evento che nel corso dei dodici mesi precedenti la ricerca ha visto protagonisti il 7.8% degli studenti conviventi nelle FBE e, di gran lunga meno numerosi ( $p<0,05$ ), l’1.3% dei colleghi delle FBN. Sia i maschi che le femmine coinvolti/e nel corso dell’ultimo anno in episodi di IAA rilevati nelle FBE (M 7.6%; F: 8.0%) prevalgono (M:  $p<0,08$ ) sulle analoghe popolazioni censite nelle FNB (M: 0,0%; F: 2.9%).

**Conclusioni** | La convivenza con famigliari bevitori favorisce un approccio più precoce e diffuso agli alcolici e gli episodi di IAA fra gli SS1. Benché la prevalenza dei bevitori, dei bevitori abituali e dei bevitori a rischio rilevata nelle FBE sia in qualche misura superiore a quella emersa nelle FBN le differenze rilevate non sono supportate dalla significatività statistica e quindi “non sono correlabili” con il comportamento alcolico dei famigliari conviventi.

## Riferimenti bibliografici

- AAVV (2016). *La rivoluzione del bere L'alcol come esperienza culturale*. A cura di Franca Beccaria. Roma: Carrocci Editore.
- Borra, S., Di Ciaccio, A. (2014). *Statistica, metodologia per le scienze economiche e sociali*. III ed. Milano: Mc Graw-Hill.
- ISS - Istituto Superiore di Sanità Nuove linee guida del consumo di alcol: evidenze e tendenze (a cura di) Scafato, E., Gandin, C., Ghirini, S., Galluzzo, L., Martire, S., Di Pasquale, L., Scipione, R., Parisi, N., 2014 (<http://goo.gl/CzTgYG>).
- Modonutti, G.B., Leon, L. *L'influenza della famiglia sulle modalità di approccio e d'uso delle bevande alcoliche e la percezione del rischio alcol correlato manifestate dagli studenti della Scuola Secondaria di 2° grado di Trieste* (1989-2013). In: Fummo, eravamo, siamo e... saremo in grado di affiancare i giovani in un progetto di vita più salutare? A cura di Giovanni Battista Modonutti, Edizioni Goliardiche, Bagnaria Arsa (UD), ISBN: 978-88-88745-63-, 2015,287-308.
- Modonutti, GB., Fiore, M., Costantinides, F., Leon, L., Olivieri, G., Fallico, R., Ferrante, M. *Association between parental alcohol-related behaviors and children's drinking*. ISEE Barcellona 13-16 settembre 2011.
- Nie, N.H., Hill, C.H., Jenkins, J.G., Steinbrenner, K., Bent, D.H (1979). *Statistical Package for the Social Sciences*, 2nd Edition, McGraw-Hill Book Company.
- Repubblica Italiana: Legge 675 del 31 dicembre 1996. Testo consolidato dal Decreto Legge 28 dicembre 2001, n. 46.
- Salin, M. (1992). *Applicazioni statistiche con SPSS versione 4.01*. Milano: Mc Graw-Hill.
- Scafato, E., Gandin, C., Galluzzo, L., Martire, S., Ghirini, S., *Epidemiologia e monitoraggio alcol-correlato in Italia e nelle Regioni. Valutazione dell'Osservatorio Nazionale Alcol- CNESPS sull'impatto del consumo di alcol ai fini dell'implementazione delle attività del Piano Nazionale Alcol e Salute. Rapporto 2014*. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2014. (Rapporti ISTISAN 14/1).
- SINU, Società Italiana di Nutrizione Umana, *Livelli di Assunzione di Riferimento di Nutrienti ed energia per la popolazione italiana*. IV Revisione, SICS – Società Italiana di Comunicazione Scientifica e Sanitaria, 2014, 621.

# Le bevande alcoliche nel vivere quotidiano degli studenti della scuola secondaria di 1° grado (SS1) della Provincia di Trieste

**Giovanni Battista Modonutti**

Gruppo di Ricerca sull'Educazione alla Salute (GRES) - Trieste

✉ modonuttigb@gmail.com

**Introduzione** | L'attenzione planetaria nei confronti dell'uso delle bevande alcoliche ed il dibattito che l'accompagna sono all'origine di provvedimenti di prevenzione e promozione della salute, talvolta ambigui e contraddittori, rivolti prevalentemente alla dissuasione dalla sperimentazione, dal consumo degli alcolici ed alla riduzione del binge drinking<sup>1,2,3</sup>.

**Metodi** | In quest'ottica, è indispensabile stimare la prevalenza degli eventi al fine di: a) prendere coscienza delle rischi presenti nello stile di vita della popolazione d'interesse; b) programmare ed attuare interventi di prevenzione, educazione, sensibilizzazione e promozione della salute mirati alla riduzione dei rischi associati all'uso alle bevande alcoliche; c) valutare in ogni momento l'efficacia degli interventi e l'opportunità di proporli come "buone pratiche" da utilizzare, in situazioni analoghe a quelle sperimentate, per migliorare la qualità della vita.

Pertanto, è stato chiesto (2014) a 242 studenti (M:49.2%; F:50.8%) della Scuola Secondaria di 1° grado della provincia di Trieste (SS1) - età 1-15aa (M: 10-14aa;F: 10-15aa), in media 12.1aa (M: 12,2aa; F: 12,0aa) - di rispondere in classe, alle domande proposte da una scheda questionario - anonima<sup>4</sup>, autosomministrata, semi strutturata - riguardanti l'approccio, il modo di porsi, la percezione del rischio ed il background culturale nei confronti delle bevande alcoliche. Le informazioni fornite dagli SS1 sono state opportunamente codificate, inserite in computer in una matrice Excel, sottoposte ad una scrupolosa revisione critica, per poi essere elaborate ricorrendo allo Statistical Package for the Social Sciences per PC (SPSS)<sup>5,6</sup>. L'analisi dei dati è stata fatta

utilizzando il t Test di Student, per il confronto fra le medie aritmetiche campionarie, ed il test del Chi-Quadrato ( $\chi^2$ ) per il confronto fra le frequenze assolute<sup>7</sup>.

**Risultati | La sperimentazione alcolica** Il primo assaggio delle bevande alcoliche è già avvenuto per il 35,5% gli SS1 coinvolti (M: 39,7%; F: 31,7%). La percentuale degli sperimentatori aumenta con il procedere della carriera scolastica ed ammonta al 24,5% fra gli iscritti alla 1<sup>a</sup> classe (M: 27,5%; F: 21,8%), interessa il 28,8% dei compagni della 2<sup>a</sup> (M: 35,3%; F: 21,9%) e si rivela prevalere decisamente fra i diplomandi (1<sup>a</sup> vs 3<sup>a</sup> => M:  $p < 0,005$ ; F:  $p < 0,001$ ; MF:  $p < 0,000\%$  - 2<sup>a</sup> vs 3<sup>a</sup> => M:  $p < 0,05$ ; F:  $p < 0,005$ ; MF:  $p < 0,0005$ ) dove raggiunge il 58,6% (M: 61,8%; F: 55,6%).

L'assaggio degli alcolici viene ricondotto dagli studenti ad un'età compresa fra 1-14aa (M: 1-14-aa; F: 2-14aa), mediamente a 8,7aa (M: 8,6aa; F: 8,9aa). Il 6,1% degli studenti fa risalire la sperimentazione alcolica in età prescolare (M: 6.7%; F: 5,6%), un altro 18.4% (M: 21.8%; F: 15.2%) - la maggior parte (<6,0aa vs 6-10aa=>M:  $p < 0,001$ ; F:  $p < 0,025$ ; MF:  $p < 0,0005$ ) durante la Scuola Primaria ed il 10.7% (6,0-10,0aa vs  $\geq 11$  => M:  $p < 0,025$ ; MF:  $p < 0,025$ ) in età  $\geq 11$  aa (M: 10.9%; F: 10.4%).

Al momento il 39,7% degli SS1 ha sperimentato il vino (M: 42,0%; F: 37,4%) ed il 40,5% la birra (M: 39,5%; F: 41,5%), mentre percentualmente inferiori (V vs SA=> F:  $p < 0,08$ ; MF:  $p < 0,05$  - B vs SA=> F:  $p < 0,025$ ; NF:  $p < 0,025$ ) e pari al 30.6% sono quelli che hanno già assaggiato i superalcolici (M: 34,5%; F: 36,8%). L'iniziazione della birra si è verificata mediamente a 8,9aa (M: 8,7aa; F: 9,1aa), a 9,4aa si è realizzata quella con il vino (M: 9,1aa; F: 9,8aa) ed a 11,0aa - di gran lunga più tardi (B vs SA:  $p < 8,3E-27$ ; V vs SA:  $p < 8,3E-27$ ) - quella con i superalcolici (M: 9,9aa; F: 12,3aa). Nell'ambito della popolazione femminile il primo assaggio della birra e del vino è avvenuto più precocemente di quello dei superalcolici (B vs SA:  $p < 0,003$ ; V vs SA:  $p < 0,006$ ) e nell'approccio a questi ultimi i maschi sono risultati decisamente più prematuri delle compagne di studi (M vs F:  $p < 0,0008$ ).

**Comportamento alcolico** Fanno un qualche uso di alcolici (Sbe) il 19,8% degli studenti (M: 24,4%; F: 15,5%;) la cui età risulta essere compresa fra 11-15aa (M: 11-14aa; F: 11-

15aa) ed è in media pari a 12,2aa (M: 12,2aa; F: 12,3aa;  $p < 0,09$ ). In ciascuna delle classi scolastiche i maschi bevitori appaiono più numerosi delle femmine ed in particolare gli Sbe costituiscono il 21,7% degli iscritti alla 1<sup>a</sup> classe (M: 25,5%; F: 18,2%), ammontano al 19,7% in 2<sup>a</sup> (M: 29,4%; F: 9,4%;  $p < 0,05$ ) e rappresentano il 17,1% dei compagni della 3<sup>a</sup> (M: 17,6%; F: 16,7%).

**Consumi alcolici** Gli studenti bevitori dichiarano un consumo totale medio giornaliero pro capite di alcol anidro di 6.5g/die (M: 6.7 g/die; F: 6,2 g/die). Gli Sbe della 1<sup>a</sup> classe consumano mediamente 7,6g/die (M: 7,6 g/die; F: 7,5 g/die), bevono in media 4,6g/die i compagni della 2<sup>a</sup> (M: 4,6 g/die; F: 4,8 g/die) e 6,4 g/die quelli che frequentano la 3<sup>a</sup> (M: 8,0 g/die; F: 4,8 g/die).

**Modalità di consumo** Gli Sbe preferiscono bere alcolici “a pasto” (Pas) modalità con la quale assumono in media 5,0 g/die di alcol anidro (M: 5,4 g/die; F: 4,5 g/die), vale a dire il 76,9% della dieta alcolica media (DAM) (M: 80,6 %DAM; F: 72,6 %DAM). Di gran lunga più contenuto (Pas vs Pan=>  $p < 0,01$ ) e pari a 1,5 g/die si rivela il consumo di alcolici “fuori pasto” (Pan) che costituisce per gli Sbe di entrambi i generi (M: 1,3 g/die; F: 1,7 g/die) la parte minoritaria della DAM (Pas vs Pan=>M:  $p < 0,02$ ).

L'analisi dei consumi dichiarati dagli studenti in funzione della specifica bevanda alcolica consente di stimare che gli Sbe bevono in media 4,6 g/die di alcol anidro da “superalcolici” (M:4,6 g/die;F: 4,6 g/die) che al momento rappresentano con il 71,1% il maggior contribuente della DAM (M: 69,6%DAM; F: 73,4%DAM). Meno importante dei superalcolici ed equivalente a 1,1 g/die (M: 1,6% ;F: 0,2%) è il consumo (F:  $p < 0,03$ ; MF:  $p < 0,006$ ) ed il relativo contributo (M:  $p < 0,0005$ ; F:  $p < 0,0005$ ; MF:  $p < 0,0005$ ) fornito alla DAM degli Sbe dalla birra (M: 24,7%; F: 2,6%; MF: 16,2%). L'uso quotidiano del vino, pari a 0,8 g/die di alcol anidro (M: 0,4 g/die; F:1,5 g/die;  $p < 0,08$ ), risulta significativamente più contenuto di quello della birra (F:  $p < 0,08$ ; MF:  $p < 0,006$ ) e dei superalcolici (M:  $p < 0,002$ ; F: MF:  $p < 0,001$ ). Analogamente, il contributo fornito dal vino alla DAM degli Sbe (M: 5,7%DAM; F: 24,0%DAM; FM: 12,7%DAM) risulta di gran lunga inferiore sia a quello della birra (M:  $p < 0,0005$ ; F:  $p < 0,0005$ ) che dei superalcolici (M:  $p < 0,0005$ ; F:  $p < 0,0005$ ; MF:  $p < 0,0005$ ).

**Abitudini alcoliche** La distribuzione percentuale, specifica per genere, degli SS1 in funzione del consumo alcolico dichiarato mette in luce che l'11,6% degli studenti, in quanto consumano mediamente ogni giorno <5,0 g/die di alcol anidro, sono da ritenere "bevitore occasionale" (Boc), mentre l'8,3% dei loro coetanei, in quanto consumano mediamente  $\geq 5,0$  g/die di alcol anidro, sono da considerare "bevitore abituale (Bab)". Seppur non significativamente, i Boc (M: 13,4%; F:7,3%) prevalgono sempre sui Bac (M:10,1%;F:6,5%) ed i maschi, sia Boc che Bac, sono in qualche misura percentualmente più numerosi della corrispondente popolazione femminile

**Comportamenti a rischio** Fermo restando che trattandosi di minorenni qualsiasi consumo di bevande alcoliche è ritenuto a rischio, rileviamo che il 2,9% degli studenti (M: 2,5%; F: 3,3%) dichiarano consumi alcolici quotidiani superiori a quelli ritenuti a rischio di PPAC per un uomo (>20,0g/die) o una donna adulto/a sano/a (>10,0g/die)<sup>8,9</sup>.

Nel dettaglio, gli studenti esposti a rischio PPAC ammontano al 3,8% degli iscritti alla 1<sup>a</sup> classe (M: 3,9%; F: 3,6%), costituiscono l'1,5% dei compagni della 2<sup>a</sup> (M: 0,0%; F: 3,1%) e rappresentano il 2,9 dei frequentanti la 3<sup>a</sup> (M: 2,8%; F: 2,9%).

Sempre a proposito di comportamenti a rischio registriamo che il 5,0% degli SS1 ammettono di essere stati coinvolti, nei dodici mesi precedenti la ricerca, in episodi di intossicazione acuta da alcol (M: 4,2%; F: 5,7%). L'evento rivela una tendenza crescente con il procedere della carriera scolastica, interessa lo 0,9% dei neofiti della Scuola Secondaria di 1° grado (M: 0,0%; F:1,8%;  $p < 0,05$ ), in misura maggiore (1<sup>a</sup> vs 2<sup>a</sup>=>M:  $p < 0,025$ ; MF:  $p < 0,06$ ) e pari al 6,1% gli studenti della 2<sup>a</sup> classe (M: 11,8%;F: 0,0%;  $p < 0,05$ ) ed in maniera decisamente più marcata (2a vs 3a=> F:  $p < 0,01$ ; MF: $p < 0,005$ ) il 10,0% dei compagni della 3<sup>a</sup> (M: 2,9%; F: 16,7%;  $p < 0,07$ ).

**Conclusioni** | Costituiscono motivo di attenta riflessione e preoccupazione

- la diffusione della iniziazione alcolica che interessa un terzo degli studenti - i maschi più delle femmine- e rivela un andamento crescente con il procedere della carriera scolastica;
- la precocità dell'evento realizzatosi già a partire dall'età prescolare, prevalentemente



- con l'assaggio si del vino e della birra, ma anche dei superalcolici;
- c. la giovane età e la prevalenza dei bevitori che coinvolge i maschi - uno su quattro - più delle femmine - una su sei -;
  - d. i consumi alcolici, che disattendono le linee guida proposte dalle istituzioni sanitarie che a questa età consigliano tassativamente l'astinenza;
  - e. il cambiamento della dieta alcolica dei giovanissimi che, seppur supportata dal consumo di alcolici "a pasto", vede affermarsi pericolosamente l'uso dei superalcolici che nella DAM si sostituiscono al vino, bevanda tradizionale del bere mediterraneo;
  - f. la scarsa percezione del rischio nei confronti dei PPAC manifestata dagli studenti con il "bere quotidiano" ed il coinvolgimento nel corso dell'ultimo anno in episodi di IAA la cui diffusione rivela una tendenza crescente con il progredire degli studi.

Le criticità emerse da questa ricerca evidenziano la necessità di rivedere, anticipare, implementare e mirare gli interventi di prevenzione, educazione, informazione, formazione, sensibilizzazione e promozione della salute nei confronti dei PPAC che, a differenza di quanto sembra essere l'attuale sentire comune nei confronti dei giovanissimi - la famiglia, la scuola, gli adulti significativi...-, non sono più procrastinabili se non si vuole già nell'immediato futuro essere responsabili e complici di un insostenibile aumento dei costi umani, economici e sociali.

## Riferimenti bibliografici

- Borra, S., Di Ciaccio, A. (2014). *Statistica, metodologia per le scienze economiche e sociali*. III ed. Milano: Mc Graw-Hill.
- ISS - Istituto Superiore di Sanità Nuove linee guida del consumo di alcol: evidenze e tendenze (a cura di) Scafato E., Gandin C., Ghirini S., Galluzzo L., Martire S., Di Pasquale L., Scipione R., Parisi N., 2014 (<http://goo.gl/CzTgYG>).
- Leon, L., Modonutti ,G.B., Fiore, M.: *L'utilizzo del concetto di "Bingedrinking" (BD) e di "Intossicazione Acuta da Alcol" (IAA) nella stima dell'abuso alcolico (AB)*. *ALCOLOGIA* n. 24, 2015:58-59.
- Ministero della Salute, *Relazione del Ministro della Salute al Parlamento sugli interventi realizzati ai sensi della Legge 30.3.2001 n. 125 "Legge quadro in materia di alcol e problemi alcol correlati"*, Roma, 2014, 18.

Nie, N.H., Hill, C.H., Jenkins, J.G., Steinbrenner, K., Bent, D.H.. (1979). *Statistical Package for the Social Sciences* , 2nd Edition, Milano: McGraw-Hill.

Repubblica Italiana: Legge 675 del 31 dicembre 1996. Testo consolidato dal Decreto Legge 28 dicembre 2001, n. 46.

Salin, M.: Applicazioni statistiche con SPSS versione 4.01 , Mc Graw-Hill Libri Italia srl, 1992

SINU, Società Italiana di Nutrizione Umana, *Livelli di Assunzione di Riferimento di Nutrienti ed energia per la popolazione italiana*. IV Revisione, SICS – Società Italiana di Comunicazione Scientifica e Sanitaria, 2014, 621.

WHO Collaborating Centre for Research and Health Promotion on Alcohol and Alcohol-related Problems, *Piano d'azione Europeo per ridurre il consumo rischioso e dannoso di alcol 2012-2020*, 2013 (<http://goo.gl/MDACKC>).

# Studio sui comportamenti economici degli studenti delle scuole secondarie di 2° grado (SS2) del Friuli - Venezia Giulia (FVG)

Luca Leon\*\*, Alberto Fabris\*\*, Costantinides Fulvio\*

\*Movimento Volontariato Italiano (MoVI) - Friuli Venezia Giulia, \*\*Gruppo di Ricerca sull'Educazione alla Salute (GRES) - Trieste

✉ lucaleon425@hotmail.com

**Introduzione** | Lo “Studio su conoscenze, comportamenti ed atteggiamenti dei giovani nei confronti delle tematiche relative all’Economia sostenibile” si inserisce nel progetto, ideato e promosso dal Movimento Volontariato Italiano (MoVI) del Friuli Venezia Giulia, sull’“Economia Sostenibile”. Questo progetto iniziato nell’anno scolastico 2011/12 ha coinvolto diverse Scuole Secondarie di 2° grado del Friuli Venezia Giulia ed ha visto la collaborazione di molteplici attori – Scuole, Università, Associazioni, Enti ed Esperti – che a diverso titolo hanno contribuito al conseguimento degli scopi progettuali.

L’obiettivo del progetto è quello di promuovere - attraverso l’informazione, formazione e sensibilizzazione dei giovani (IFS) - una maggiore consapevolezza riguardante le tematiche economiche a partire dall’esperienza personale al fine di far riflettere sui meccanismi dell’economia e, introducendo il concetto di Economia Sostenibile, affrontare una serie di argomenti propri di questa disciplina.

L’edizione 2014/15 ha avuto un percorso diverso dalle precedenti edizioni, determinato dalla necessità di conoscere i bisogni formativi degli studenti destinatari dell’intervento di IFS.

**Metodi** | A questo scopo, lo studio “Studio su conoscenze, comportamenti ed atteggiamenti dei giovani nei confronti delle tematiche relative all’Economia sostenibile” si è avvalso di una scheda questionario (SQ)(1,2,3) anonima, autosomministrata e semistrutturata, redatta per l’occasione, con l’intento acquisire informazioni sull’anagrafe della popolazione, i comportamenti economici - denaro a disposizione, natura delle

entrate, modalità di spesa -, i comportamenti condivisi per definire alcuni aspetti legati alle mode, scelte e gusti degli adolescenti.

Durante gli incontri con la popolazione studentesca - avvenuti in aula, nel corso della normale programmazione didattica, in data e ora stabilite di comune accordo con i responsabili delle singole Scuole - dopo aver presentato e messo in discussione lo scopo, le modalità di attuazione della ricerca e l'opportunità di utilizzare i risultati della medesima nella programmazione didattica, nell'attuazione ed il monitoraggio degli eventuali interventi di IFS rivolti alla cittadinanza attiva, è stato chiesto agli studenti di rispondere, in assoluta libertà e nel rispetto della privacy (4) alle domande proposte dalla SQ.

**Risultati** | Hanno preso parte allo studio 162 studenti (M: 56,8%; F:43,2%) delle Scuole Secondarie di 2° grado (SS2) dislocati in diverse aree della Regione Friuli Venezia Giulia la cui età media era di 17,7 anni (M: 18,0aa; F: 17,3aa) e risultava compresa tra i 13 e i 21 anni (M:13-21aa; F:16-20aa).

Il 79,6% degli studenti coinvolti ha indicato di avere a disposizione una qualche somma di denaro per le proprie spese quotidiane (M: 80,4%; F: 78,6%). Per contro, a fronte del 2,5% dei giovani che non risponde al quesito (M: 1,1%; F: 4,3%), solo una minoranza ( $p < 0,0001$ ), il 17,9%, dichiara di non disporre di alcuna somma di denaro (M: 18,5%; F:17,1%). I giovani affermano di aver iniziato a disporre di una piccola somma di denaro tra i 6 e i 19 anni (M: 6-18 aa; F: 7-19aa) ad un'età media stimata di 12,9 anni (M: 13,0aa; F: 12,8aa).

Fra gli adolescenti che hanno affermato di disporre di un budget personale 71,3% identifica nella madre (M:75,6%; F:65,5%), il 63,6% nel padre (M:71,6%; F: 52,7%), un altro 37,2% nei "parenti" (M:40,5%; F: 32,7%), la fonte delle proprie entrate, mentre il 31,8% la riconduce ad una sporadica attività lavorativa (M: 35,1%; F: 27,3%).

A proposito del budget personale settimanalmente è emerso che questo varia tra i 4,0 e i 200,0 euro a settimana (M: 4,0-200,0 €/set; F: 5,0-50,0 €/set) ed in media è pari a 25,5 €/set (M:30,3€/set; F:19,0€/set).

L'analisi delle spese sostenute dagli studenti forniscono informazioni utili sulle loro scelte e come queste pesino sul "portafoglio personale". La voce di spesa mediamente più consistente è quella destinata all'acquisto di bevande alcoliche che risulta essere pari a 5,30 €/set, mentre di gran lunga inferiore ( $p < 2,20E-05$ ) ed equivalente a 2,38 €/set risulta quella destinata dagli SS2 al ripristino del credito telefonico (RT). Simili a queste ultime si rivelano nell'ordine gli investimenti settimanali dedicati alle bevande analcoliche (2,11 €/set), alle sigarette (2,02 €/set) e per procurarsi le merendine/bibite a scuola (1,97 €/set). Ancora, i giovani spendono mediamente 1,30 €/set per la benzina (Be) destinata ai propri mezzi di locomozione (Be vs RT:  $p < 0,02$ ), 0,95 €/set per l'acquisto di libri e/o riviste (LR), 0,75€/set per andare al cinema e/o a teatro (CT) e, in misura decisamente ridotta (MF vs BE:  $p < 0,0009$ ; MF vs LR:  $p < 0,0006$ ; MF vs CT:  $p < 0,01$ ), 0,25 €/set per la musica e i film (MF).

Il confronto fra i generi mette in luce gli studenti spendono mediamente di più ( $p < 0,02$ ) delle colleghe di studio per le bevande alcoliche (M: 6,61€/set; F: 3,57€/set;  $p < 0,02$ ) così come per le bevande analcoliche acquistate nei locali pubblici (M: 2,60€/set; F: 1,47€/set;  $p < 0,03$ ); mentre le giovani investono mediamente più dei compagni ( $p < 0,01$ ) per l'acquisto di libri e riviste (M: 0,37€/set; F: 1,71€/set).

Per valutare le preferenze e le scelte degli studenti e se queste soddisfano le loro aspettative abbiamo concentrato la nostra attenzione su alcuni aspetti del vivere quotidiano che potevano darci "un'idea di comportamento collettivo" utilizzando come "indicatori" un capo di abbigliamento - nel nostro caso le scarpe – e la tipologia di telefono cellulare utilizzato (DTM).

Riguardo il capo di abbigliamento, ad ogni studente è stato chiesto di indicare quali fossero i due marchi di calzature che preferivano. A fronte dell'1,2% degli adolescenti che non ha fornito risposta alla specifica domanda (M:1,1%; F: 1,4%), il 22,8% degli studenti ha dichiarato di non avere "marche" di calzature preferite, risposta che accomuna i maschi più delle femmine (M: 30,4%; F: 12,9%;  $p < 0,01$ ).

I marchi di calzature che hanno raccolto il maggior numero di preferenze sono "Nike" (Ni) con il 35,8% (M: 31,5%; F: 41,4%), "All Stars" (AS) con il 34,0% (M:19,6%; F: 52,9%;

$p < 0,0005$ ) e “Vans” (Va) con il 25,3% (M:25,0%; F:25,7%). Di gran lunga inferiori ai precedenti (Ni vs Ad:  $p < 0,0001$ ; AS vs Ad:  $p < 0,0001$ ; Va vs Ad:  $p < 0,005$ ) e pari al 11,7% sono le preferenze espresse a favore del marchio “Adidas” (M:12,0%; F: 11,4%). La percentuale delle preferenze indicate per quest’ultimo marchio si rivelano statisticamente più numerose ( $p < 0,005$ ) di quelle assegnate dagli studenti (0,6%-2,5%) a tutti gli altri 21 marchi indicati dai giovani.

La popolazione studentesca nel suo insieme dichiara di indossare 33 diverse marche di scarpe, il 2,4% afferma di utilizzare calzature “anonime” (M: 2,2%; F: 2,8%).

Le marche di scarpe più indossate dagli studenti sono le “All Stars” con il 20,4% (M:13,0%; F:30,0%;  $p < 0,01$ ), seguono le “Nike” con il 19,1% (M:19,6%; F:18,6%), le “Vans” con il 16,0% (M:17,4%; F:14,3%) e le “Adidas” con il 9,3% (M:14,1%; F:2,9%;  $p < 0,0025$ ). Meno utilizzati dagli SS1 risultano i marchi di calzature sportive “Le Coq Sportif” (LCS) (4,3%), “La Coste”, “Superga” con l’1,9% e via via gli altri marchi con preferenze che variano fra lo 0,6% e l’1,2%.

Per quanto riguarda il possesso di un dispositivo di telefonia mobile (DTM) rileviamo che il 93,8% degli studenti dispone di uno smartphone (M: 93,5%; F: 94,3%) ed il 6,2% utilizza un cellulare di “vecchia generazione” (M: 6,5%; F: 5,7%). L’età di fruizione del primo DTM da parte degli studenti è risultata compresa tra i 6,0 e i 17,0 anni in media ad un’età di 12,5 anni e le ragazze hanno avuto a disposizione un DTM (Range: 6-15aa; media 12,1aa) più precocemente dei coetanei (Range: 8-17aa; media 12,8aa).

Dall’analisi della distribuzione cumulativa percentuale degli studenti in funzione dell’età di prima fruizione di un DTM emerge che le ragazze che all’età di 11 aa disponevano già di un DTM (35,7%) prevalgono nettamente ( $p < 0,025$ ) sulla corrispondente popolazione maschile (18,5%), così come le giovani che a 12 anni che possedevano un DTM personale prevalevano decisamente sui compagni (M: 39,1%; F: 61,4%;  $p < 0,01$ ), mentre all’età di 13 anni non si registrano differenze sostanziali fra vi possessori di un DTM di proprietà (M: 65,2%; F: 78,6%).

A proposito della marca del DTM, solamente lo 0,6% dei giovani (M: 1,1%; F: 0,0%) non fornisce informazioni specifiche, il 48,1% degli studenti afferma di possedere un telefono

Samsung (M:50,0%; F:45,7%), mentre significativamente meno numerosi ( $p < 0,0005$ ) e pari al 29,0%, sono i compagni di scuola che dispongono di un apparecchio Apple (M:27,2%; F: 31,4%).

I giovani che utilizzano un DTM degli altri marchi risultano di gran lunga meno numerosi dei compagni che dispongono di un Samsung o di un Apple ( $p < 0,0001$ ) e fanno uso nell'ordine di un Nokia (M: 7,6%; F: 4,3%; PT: 6,2%), di un LG (M: 6,5%; F: 2,9%; PT: 4,9%), di uno Huawei (M: 2,2%; F: 8,6%; PT: 4,9%), oppure di un Sony (M: 0,0%; F: 2,9%; PT: 1,2%), ed in alternativa dell'HTC (M: 4,3%; F: 0,0%; PT: 2,5%), Sagem, Archos o Motorola (M: 0,0%; F: 1,4%; PT: 0,6%).

La spesa per l'acquisto del DTM di proprietà degli studenti intercettati dallo studio è risulta compresa tra i 14,00 e gli 850,00 € (M: 14,00-840,00 €; F:70,00-850,00 €) ed è mediamente pari a 291,90 € (M:302,00 €; F: 278,70 €).

**Conclusioni** | I giovani coinvolti nella ricerca hanno a disposizione un budget per le proprie spese, sono consumatori attivi di diversi prodotti e con le loro scelte aderiscono in maniera più o meno consapevole alle mode del momento.

La maggioranza degli studenti coinvolti nella ricerca - otto su dieci - ha un budget settimanale a propria disposizione per le spese personali ed i maschi usufruiscono di una somma superiore a quella delle colleghe di studio.

Le bevande alcoliche risultano essere la voce di spesa più importante, pari al 20,8% del portafoglio personale settimanale (%PS) alla quale i maschi (M: 21,8%PS) destinano maggiori risorse ( $p < 0,02$ ) rispetto alle femmine (F: 18,8%PS). Il 9,5% del budget settimanale degli studenti viene destinato all'acquisto delle ricariche telefoniche (M: 8,3%PS; F: 11,3%PS), l'8,3%PS per rifornirsi di bevande analcoliche (M: 8,5%PS; F: 7,7%PS), un altro 7,9%PS per procacciarsi le sigarette (M: 7,1%PS; F: 9,5%PS) e ancora il 7,7%PS per le merendine/bibite comperate a scuola (M: 7,3%PS; F: 8,4%PS). Minoritari risultano gli investimenti settimanali degli SS2 per l'acquisto di libri o riviste che ammontano al 3,7%PS (M: 1,2%PS; F: 9,0%PS), per il cinema e teatro pari al 2,9%PS (M: 2,6%PS; F: 3,7%PS) e al 1,0%PS per la musica (M: 1,0%PS; F: 0,7%PS).

Per quanto concerne l'adesione alle mode registriamo che gli studenti coinvolti nello studio preferiscono le calzature "Nike", "All Stars" o "Vans" piuttosto che altri marchi. Al momento dello studio due terzi delle calzature indossate dagli SS2 erano All Stars, Nike, Vans o Adidas.

La disponibilità di un DTM è pressoché totale, nove studenti su dieci possiedono uno smartphone, un cellulare su due è un "Samsung", quasi uno su tre è un "Apple" e la spesa per l'acquisto ed il mantenimento in servizio del DTM è una voce importante.

Questi risultati mettono in luce come gli studenti delle Scuole Secondarie di 2° grado coinvolti abbiano dei comportamenti massificati – calzature, smartphone – e che le risorse economiche rese loro disponibili da genitori, parenti e da alcune sporadiche attività lavorative, che a nostro avviso andrebbero decisamente attenzionate, vengono destinate prevalentemente a finanziare l'acquisto di "alcolici e tabacco", che rappresentano un importante fattore di rischio per la salute dei giovani (5,6), piuttosto che ad attività ludiche, ricreative e culturali - libri, teatro, cinema -. Aspetti questi che andrebbero analizzati e discussi "fra scuola, famiglia, adulti significativi..." al fine di identificare criticità presenti nel vivere quotidiano dei giovani, possibili strategie di intervento di IFS in grado di promuovere negli e fra gli adolescenti e nei loro contesti di vita uno spirito critico e responsabile sulla destinazione delle risorse economiche personali.

## Riferimenti bibliografici

- Giuliani, D., Dickson, M.M. (2015). *Analisi statistica con Excel*. Apogeo Education. Bologna: Maggioli Editore.
- Ministero della Salute. (2015). I determinanti della salute. [https://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_1144\\_ulterioriallegati\\_ulterioreallegato\\_1\\_alleg.pdf](https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_1144_ulterioriallegati_ulterioreallegato_1_alleg.pdf)
- Repubblica Italiana: Legge 675 del 31 dicembre 1996. Testo consolidato dal Decreto Legge 28 dicembre 2001, n. 46 .
- Signorelli, C. (1998). *I questionari in epidemiologia*. Roma: Società Editrice Universo.
- Signorelli, C. (2000). *Elementi di metodologia epidemiologica*. Roma: Società Editrice Universo.
- Società Italiana di Pediatria, Società Italiana di Medicina dell'Adolescenza: La Società degli Adolescenti. (2009) Rapporto annuale su "Abitudini e stili di vita degli adolescenti italiani". Tredicesima edizione [www.sip.it/documenti/Risultati\\_Indagine\\_2009.pdf](http://www.sip.it/documenti/Risultati_Indagine_2009.pdf)



# Burnout e odontoiatria: fattori di rischio e di protezione

**Carmen Principato**

Università degli Studi di Palermo – Cattedra di Psicologia di Comunità

✉ carmen.principato@email.it

**Introduzione** | La Cattedra di Psicologia di Comunità dell'Università di Palermo ha permesso di avviare una ricerca al fine di esplorare l'incidenza del *burnout* nell'ambito dell'«Odontoiatria di comunità», categoria professionale poco indagata, che dal 2006 trova riferimento nella SOCI (Società Odontoiatria di Comunità Italiana) all'interno della quale si sviluppa una rete di condivisioni di esperienze, conoscenze e un valido supporto nelle difficoltà.

L'Odontoiatria pubblica si fa carico di una sfida etica e sociale, ossia offrire la prestazione più idonea e alle migliori condizioni, indipendentemente dal 'pagante', dovendo fronteggiare i problemi dovuti alle misure di riduzione della spesa sanitaria.

In quest'ambito che ci si è posta la domanda sul rischio di esposizione dei professionisti al *burnout*.

Il *burnout* è una sindrome psicopatologica che ha origine nel contesto lavorativo ed insorge attraverso un contatto continuo, intenso e prolungato con un'utenza che soffre. È inevitabile lo stress sotto la pressione di emozioni disgreganti, ma il *burnout* non coincide con lo stress, non è una crisi occasionale, è un processo lento che ha un andamento cronico e può generare una fuga dalla situazione lavorativa.

È un fenomeno costituito da tre fattori: esaurimento emozionale per sovraccarico, al quale segue la risposta difensiva della depersonalizzazione, e infine, il crollo della realizzazione professionale. Il *burnout* è, quindi, un problema determinato da fattori individuali, ambientali ed organizzativi con notevoli implicazioni su individuo e comunità, di conseguenza deve essere gestito nell'ottica della complessità.

Oggetto della ricerca è l'Unità Operativa Complessa (UOC) di 'Odontoiatria Speciale Riabilitativa nel paziente disabile' (OSR) del Presidio Ospedaliero (PO) 'Ferrarotto Alessi

di Catania<sup>1</sup>. Tale unità operativa, nel 2003, viene creata per rispondere alle necessità odontoiatriche di pazienti in condizioni di vulnerabilità sociale, soggetti affetti da patologie croniche e invalidanti o con disabilità fisica e/o psichica; individui, spesso, non collaboranti che esprimono il loro disagio attraverso la modificazione dei comportamenti, connotati da aggressività e irascibilità.

Si delinea, quindi, un piano assistenziale in cui la Sanità si adatta ai bisogni del cittadino disabile che nel concreto si traduce in: sala operatoria realizzata in modo da abbattere le barriere architettoniche e strumenti modificati in base alle esigenze, protocollo specifico di accoglienza e di ricovero, presenza e supporto dello psicologo, protocollo operatorio in seduta unica con l'intervento di un'équipe multidisciplinare, che in situazioni particolari si mobilita come équipe itinerante per intervenire in altre sedi, poiché l'attività di questi professionisti si distingue per essere l'unica nel territorio siciliano.

Il gruppo di controllo è l'UOC di 'Gastroenterologia' del PO 'Vittorio Emanuele' di Catania<sup>2</sup>, che si configura come un'area intermedia tra medicina, chirurgia e altri servizi diagnostici.

Il lavoro degli operatori del reparto è un lavoro di diagnosi, senza la distanza dal paziente tipica del laboratorio di analisi e senza la presenza di schermi tipica della radiologia. Si realizza con aspetti tipici dell'intervento chirurgico, ma il paziente non viene anestetizzato ed è meno invasivo. Si scontra con i confini del corpo e con la necessità di esplorarli, cercando di mantenere la *compliance* del paziente che rimane vigile e di cui non sempre si possono prevedere le reazioni fisiopatologiche e psicopatologiche. Infine, ha la responsabilità del responso della diagnosi, ma non è tenuto a comunicarla direttamente al paziente e non deve farsi carico del percorso terapeutico.

Si evince che la quotidianità lavorativa dei due reparti espone i professionisti ad un complesso coinvolgimento che richiede capacità emotive, cognitive, relazionali e applicative; tuttavia, l'aspetto che li contraddistingue è la specificità della tipologia di utenti, in particolare nell'UOC di Odontoiatria.

---

1 Direttore Dott. G. R. Spampinato

2 Direttore Dott. G. Bonanno

**Metodi** | La ricerca si propone di esplorare la relazione tra *burnout*, variabili anagrafiche e lavorative. Nello specifico gli obiettivi da verificare sono: esaminare se esista una differenza significativa tra i livelli di *burnout* nei due reparti coinvolti; e la seconda ipotesi è quella di valutare l'incidenza delle variabili anagrafiche e lavorative sull'insorgenza e sui livelli di *burnout*.

L'obiettivo finale è quello di individuare i fattori di rischio e di protezione verso il *burnout*. La ricerca è stata svolta grazie alla collaborazione dell'UOC di Odontoiatria (n=14) (età media 49.67, DS 13.53) e dell'UOC di Gastroenterologia (n=10) (età media 48.4, Ds 7.04) dell'Azienda Ospedaliera-Universitaria "Policlinico Vittorio Emanuele" di Catania. Si tratta di un gruppo ridotto dal punto di vista numerico, ma la scelta basilare è garantire l'omogeneità del contesto organizzativo e avere un maggior controllo sulle variabili di tipo contestuale.

Per l'esplorazione delle ipotesi gli strumenti di misurazione utilizzati, raccolti in un protocollo unico e in forma anonima, sono costituiti dall'adattamento italiano a cura di Sirigatti e Stefanile (1993) del *Maslach Burnout Inventory (MBI)*, dalla versione italiana ridotta a cura di Di Nuovo e Alba (1990) del *Minnesota Satisfaction Questionnaire (MSQ)* di Weiss et al. (1967) e da una scheda socio-anagrafica per rilevare le variabili: sesso, età, stato civile, residenza, figli, numero di figli, titolo di studio conseguito, posizione lavorativa, ore settimanali di lavoro, anzianità lavorativa complessiva, anzianità lavorativa nell'attuale reparto, mansione svolta nell'attuale reparto, al fine di valutare le eventuali conseguenze di tali variabili su *burnout* e soddisfazione lavorativa.

Nell'analisi dei dati i due gruppi sono stati considerati sia separatamente, sia come gruppo unico, con l'obiettivo di ottenere una panoramica più ampia delle variabili indagate. Sono state calcolate le medie e le deviazioni standard del *burnout* (B), delle tre dimensioni: esaurimento emotivo (EE), depersonalizzazione (DP), realizzazione professionale (RP), della soddisfazione lavorativa (SL), delle variabili socio-anagrafiche (numero di figli, ore settimanali di lavoro, anzianità lavorativa complessiva, anzianità lavorativa nell'attuale reparto). Per il confronto della media dei due reparti considerati è stato utilizzato il test  $\chi^2$ . Per analizzare le relazioni tra i livelli di *burnout* e le variabili anagrafiche e lavorative

è stato utilizzato il coefficiente di correlazione lineare di Pearson; successivamente, le correlazioni sono state sottoposte al test z per valutarne la significatività.

**Risultati** | Con riferimento al primo obiettivo della ricerca, ossia verificare se esista una differenza significativa tra i livelli di *burnout* nei due reparti coinvolti, si riscontra nell'UOC di Odontoiatria un punteggio medio significativamente elevato per la soddisfazione lavorativa (M = 45.43), confermando che tale variabile può essere identificata come fattore protettivo per l'insorgenza della sindrome. Dall'analisi delle tre dimensioni del *burnout*, inoltre, si evidenzia una differenza significativa nell'UOC di Gastroenterologia (EE = 23.4, DP = 5.4, RP = 9.5) (Tabella 1).

Tabella 1. Media e deviazione standard del burnout, subscale MBI, soddisfazione lavorativa

	UOC Odontoiatria (n=14)		UOC Gastroenterologia (n=10)		Gruppo intero (n=24)	
	M	DS	M	DS	M	DS
B	24.71	6.54	38.3	22.15	30.37	16.21
EE	16.43*	7.24	23.4*	14.31	19.33	11.05
DP	2.64*	4.32	5.4*	6.82	3.79	5.54
RP	5.64*	3.95	9.5*	5.10	7.25	4.77
SL	45.43**	7.07	38**	8.83	42.33	8.53

\*p<.05    \*\*p<.01

Per quanto concerne il secondo obiettivo della ricerca, ovvero valutare l'incidenza delle variabili anagrafiche e lavorative sull'insorgenza e sui livelli di *burnout*, è stata riscontrata una correlazione significativa inversa tra SL e B nell'UOC di Odontoiatria (-.44), nell'UOC di Gastroenterologia (-.70) e per il gruppo intero (-.66); ciò conferma come la soddisfazione lavorativa costituisca un fattore di protezione per la sindrome.

Considerando la variabile 'ore settimanali di lavoro' e B emerge una correlazione positiva significativa nell'UOC di Odontoiatria (.30), nell'UOC di Gastroenterologia (.62) e nel gruppo intero (.38). Considerando, invece, la variabile 'numero di figli' e B, è stata riscontrata una correlazione positiva significativa nell'UOC di Gastroenterologia (.45) e per il gruppo intero (.42). Quanto rilevato consente di affermare che le due variabili ('ore

settimanali di lavoro' e 'numero di figli') costituiscono un fattore di rischio (Tabella 2).

Tabella 2. Correlazione (*r* di Pearson) della soddisfazione lavorativa e del burnout con le variabili socio- anagrafiche

	SL	B	SL	B	SL	B
B	-.44°	—	-.70°°	—	-.66°	—
SL	—	-.44°	—	-.70°°	—	-.66°
Num. di figli	-.08	.39	-.07	.45**	-.19	.42*
Ore settimanali	-.12	.30*	-.23	.62**	-.17	.38*
Anz. lav. (anni)	-.11	.23	-.16	.26	-.02	.09
Anz. lav. rep. (anni)	.26	.20	-.31	.04	.25	-.08

\* $p < .05$  (2 code) \*\* $p < .01$  (2 code) ° $p < .005$  (2 code) °° $p < .001$  (2 code)

**Conclusioni** | Come confermato dalla letteratura scientifica (Visser, Smett, Oort, & Haes, 2003), possiamo affermare che la soddisfazione lavorativa funge da fattore protettivo.

Tra i fattori di rischio, dato confermato da recenti studi (Dall’Ora, Griffiths, Ball, Simon, & Aiken, 2015; Tokuda, et al., 2009), si evidenziano il ‘numero di figli’ e le ‘ore settimanali di lavoro’. Secondo Maslach, tuttavia, coloro che hanno figli, trovandosi a fronteggiare e risolvere momenti di conflitto, apprenderebbero delle strategie di soluzioni efficaci che potrebbero facilitarli in situazioni lavorative. Oltretutto, chi ha famiglia può contare sull’appoggio e sostegno familiare e non dedicarsi esclusivamente al lavoro.

Contrariamente a quanto affermato dalla letteratura scientifica, nella nostra ricerca le due variabili determinano un sovraccarico di richieste e di conseguenza una maggiore incidenza della sindrome, poiché si effettuano più ore settimanali di lavoro per compensare la carenza di personale o per rispondere alle necessità economiche della famiglia.

I risultati ottenuti in questo lavoro non possono essere estesi all’intera popolazione dei professionisti a causa della ridotta ampiezza e della specificità del gruppo coinvolto; tuttavia, si ritiene che le indicazioni fornite debbano essere approfondite ed, eventualmente, tenute in considerazione per comprendere e trattare i meccanismi e le variabili che caratterizzano la sindrome del burnout.

## Riferimenti bibliografici

- Dall'Ora, C., Griffiths, P., Ball, J., Simon, M., & Aiken, L. H. (2015). Association of 12 h shift and nurses job satisfaction, burnout and intention to leave: finding from a cross- sectional study of European countries. *BMJ Open*, 5(9) 1-8. doi: 10.1136/bmjopen- 2015-008331.
- Maslach, C. (1997). *La sindrome del burnout. Il prezzo dell'aiuto agli altri* (2°ed.). Assisi: Cittadella.
- Tokuda, Y., Hayano, K., Ozaki, M., Bito, S., Yanai, H., & Koizumi, S. (2009). The Interrelationship between Working Conditions, Job Satisfaction, Burnout and Mental Health among Hospital Physicians in Japan: a Path Analysis. *Industrial Health*, 47(2), 166-172. doi: 10.2486/indhealth 47.166.
- Visser, V., Smets, E. M. A., Oort, F. J., & Haes, J., (2003). Stress, satisfaction and burnout among Dutch medical specialists. *Canadian Medical Association*, 168(3), 271-275.

# La valutazione dei processi di cambiamento

Francesca Maspes\*, Moira Chiodini \*\*

Dipartimento di Scienze della Formazione e Psicologia, Università degli Studi di Firenze\*, Centro di Terapia Strategica, Firenze\*\*

✉ maspesfrancesca@gmail.com

**Introduzione** | Uno degli ambiti della psicologia in cui la domanda è riferita al cambiamento è la psicoterapia. Il problema riguarda quale metodo utilizzare per valutare il cambiamento: ne esistono molti, dagli studi di caso ai *trials* clinici randomizzati. Nello specifico la ricerca empirica in psicoterapia può essere divisa in sei fasi, a seconda del metodo di valutazione utilizzato (Castelnuovo et al., 2013): la prima fase è caratterizzata dagli studi clinici di casi, spesso criticati riguardo l'oggettività nella raccolta dei dati e la generalizzabilità dei risultati (Petermann & Muller, 2001); la seconda dalle ricerche descrittive, che consistono nella misurazione dell'esito pre e post trattamento di gruppi di individui; la terza dalle ricerche naturalistiche di processo, che si occupano di esplicitare come e perchè funziona la psicoterapia, ponendo attenzione al processo di cambiamento che si verifica in terapia con l'intento di stabilirne i fattori causali; la quarta dalle ricerche cliniche randomizzate, basate sul confronto fra trattamenti diversi oppure fra trattamenti e placebo; la quinta dalle ricerche sull'efficacia clinica, condotte in setting clinici reali e non in laboratori di ricerca; la sesta e ultima dalle ricerche focalizzate sul paziente, che consistono in un ritorno allo studio del caso singolo, questa volta utilizzando disegni di ricerca e metodi statistici sofisticati.

I *trials* clinici randomizzati (*RCTs*) sono il metodo più diffuso e sono stati considerati per molti anni il *gold standard* in questo tipo di ricerche, dato l'estremo rigore metodologico adottato; sembra però che non rappresentino la procedura metodologica più adeguata per la validazione empirica della psicoterapia in accordo con la pratica nel mondo reale (Seligman, 1995). Facendo un esempio, i *RCTs* prevedono che i pazienti siano monosintomatici, che i trattamenti forniti siano standardizzati e che i risultati vengano misurati con strumenti psicometrici generalmente focalizzati sul cambiamento

sintomatico. Nella pratica clinica reale, però, difficilmente queste condizioni possono essere soddisfatte: i *trials* clinici randomizzati non rispecchiano quindi ciò che i terapeuti incontrano nella pratica clinica quotidiana (Goldfried, 2013). Nasce così l'esigenza di creare un collegamento fra la ricerca empirica e la pratica clinica conducendo ricerche nei contesti clinici reali con altri metodi di valutazione.

Lo scopo del presente studio è quello di valutare l'efficacia della psicoterapia breve-strategica nel trattamento degli attacchi di panico attraverso l'analisi qualitativa delle sedute, ponendo particolare attenzione al funzionamento della persona nella vita quotidiana e non solo all'assenza dei sintomi, ed evidenziando il processo di cambiamento che si realizza durante la terapia.

**Metodi** | La ricerca si basa sull'analisi delle sedute di cinque pazienti accomunati dallo stesso problema, gli attacchi di panico, per un totale di venti sedute.

Le sedute sono state videoregistrate, previo consenso da parte della persona, ed in seguito trascritte. Per ogni paziente sono state analizzate solo alcune sedute: la rilevazione del cambiamento, infatti, non viene fatta per singola seduta ma l'attenzione è focalizzata sulla misurazione del cambiamento a metà e/o fine percorso.

Sono stati creati due sistemi di codifica per l'analisi dei dati: il primo a partire dalla letteratura sul cambiamento in psicoterapia breve-strategica (Nardone & Watzlawick, 1990), il secondo a partire dal "*Core-Om*" (Palmieri, 2007), un questionario di valutazione degli esiti della psicoterapia.

Il primo sistema di codifica comprende otto codici, tra i quali ad esempio il codice "sintomo" e "cambiamento limiti relazionali": questi permettono di rilevare il sintomo e i problemi che hanno portato il paziente in terapia, il cambiamento in diverse sfere della vita del paziente e la sua percezione soggettiva riguardo il raggiungimento dell'obiettivo prefissato.

Il secondo sistema di codifica comprende dieci codici, fra i quali ad esempio "autoefficacia" e "benessere di base": questi permettono di valutare lo stato attuale del paziente nelle aree del funzionamento generale, delle relazioni primarie e delle relazioni



sociali, nell'area del benessere soggettivo e in quella sintomatica.

L'analisi di contenuto dei trascritti delle sedute è stata eseguita secondo la metodologia dei tre giudici mediante l'utilizzo del *software QCMap* (Mayring, 2014).

Alcuni codici sono stati valutati su scala dicotomica, altri su scala *Likert*: la prima evidenzia la presenza (livello 1) o l'assenza (livello 2) del codice, la seconda, invece, in alcuni casi indica il grado di presenza del codice (varia dal livello 1 "assente" al livello 5 "moltissimo presente"), in altri la direzione del cambiamento cui il codice fa riferimento (varia dal livello 1 "peggiorato" al livello 5 "molto migliorato").

## Risultati

Sono state costituite sei macroaree, rappresentate tramite alberi di concetti, che riuniscono i codici emersi nelle sedute e mostrano le dimensioni sulle quali la psicoterapia breve-strategica interviene e risulta avere una buona efficacia. Queste sono: "Problemi e sintomi", "Funzionamento generale", "Funzionamento relazionale", "Benessere soggettivo", "Funzionamento lavorativo", "Percezione soggettiva del paziente".

Dalle sedute risulta evidente che l'ansia, ed in particolar modo gli attacchi di panico, compromettono significativamente la vita delle persone: i pazienti spesso dichiarano di avere difficoltà a svolgere numerose attività della vita quotidiana in quanto i problemi d'ansia rendono le cose insormontabili ai loro occhi.

Rendere la persona in grado di gestire l'ansia sembra quindi essere uno degli obiettivi principali della terapia; a questo proposito sono state sviluppate numerose tecniche in grado di diminuire l'ansia e la paura e di rendere la persona consapevole delle risorse e delle capacità che ha in sé per affrontare e risolvere la situazione problematica. Nonostante la presenza di ansia e di attacchi di panico, è fondamentale che la persona non rimanga invalidata ma sviluppi una forza che le permetta di fare le cose ugualmente. La tecnica principale per il trattamento degli attacchi di panico è la "peggiore fantasia", tecnica grazie alla quale la persona si cala nelle sue peggiori fantasie e paure volontariamente. Questa funziona poichè permette alla persona di affrontare l'ansia andandole incontro e non aspettando che sia lei a presentarsi; in questo modo il paziente si accorge che evocando l'ansia questa svanisce, che quando si affrontano le proprie

paure, queste decadono.

Dalle sedute emerge che quando le persone imparano a prendere distanza e controllo sul loro problema, l'autostima e l'autoefficacia aumentano. I pazienti hanno infatti la sensazione di sentirsi in grado di gestire le difficoltà e la consapevolezza di poter svolgere la maggior parte delle attività che si devono svolgere nella vita quotidiana.

Riteniamo che queste due dimensioni siano legate al concetto di *empowerment* e che i pazienti grazie alla terapia possano aumentare il proprio livello di *empowerment* individuale, sebbene questo costrutto non sia stato direttamente misurato nella ricerca.

"[...] In una logica di *empowerment* si abbandona l'ottica legata al deficit e alla malattia: non si tratta quindi di curare, ma di attivare abilità e di accrescere la capacità di utilizzare le risorse interne e sociali. In questo senso il ruolo del professionista è quello di far emergere e sostenere conoscenze e competenze già presenti, ma bloccate e inesprese. [...]" (Meringolo & Chiodini, 2013, pp. 256-257). In psicologia di comunità l'*empowerment* è uno dei principi guida, se non l'obiettivo della disciplina stessa, che infatti ha l'intento di promuovere nell'individuo l'autoefficacia percepita, il controllo percepito, la partecipazione democratica, l'influenza sociale, la padronanza sulla propria vita e la *learned hopefulness* (Piccardo, 1995). Questo concetto può costituire un ottimo ponte di collegamento fra la psicologia di comunità e la psicologia clinica e dovrebbe essere attivamente perseguito in terapia.

Accrescendo la propria autoefficacia ed autostima la persona riesce poi ad ottenere dei miglioramenti anche in ambito lavorativo, personale e relazionale, oltre che a raggiungere un buon livello di benessere e di prefigurazione positiva del futuro. I pazienti infatti dichiarano sensazioni di liberazione e un'aumentata voglia di fare le cose, così come di fare progetti.

**Conclusioni** | Questo metodo di valutazione risulta interessante poichè permette di valutare il cambiamento che si realizza in terapia a partire dalle parole stesse del paziente e del terapeuta in sedute reali, ovvero svoltesi in contesti clinici reali e non in laboratorio, dimostrando che i *trials* clinici randomizzati non sono l'unica procedura

metodologica possibile per la valutazione delle psicoterapie (Goldfried, 2013; Seligman, 1995).

L'analisi di contenuto permette di andare oltre l'estrazione di dati oggettivi e di calarsi nelle sedute esaminando i temi che emergono (Zhang & Wildemuth, 2009), focalizzando l'attenzione sulla persona e sulle risorse e capacità che possono essere attivate e sviluppate in terapia e non solo sul sintomo.

Il passaggio da una situazione invalidante ad una in cui la persona recupera capacità nei diversi ambiti di vita superando i limiti posti dal problema costituisce il criterio secondo cui valutare l'efficacia della terapia. Con questo metodo di valutazione si attua quindi un passaggio da una logica sintomatologica ad una *resource oriented*, focalizzata sullo sviluppo e sulla liberazione delle risorse del paziente e delle sue capacità di gestire situazioni problematiche (Nardone & Watzlawick, 1990). Adottando un approccio di psicologia di comunità, si può dire che la psicoterapia dovrebbe ampliare il ventaglio di risorse della persona e così accrescere l'*empowerment* individuale, ovvero la sensazione di avere il potere di intervenire sulla propria vita in modo da superare problemi e disagi, così da pervenire ad una qualità di vita soddisfacente. Infatti, nonostante in alcuni casi il sintomo possa non estinguersi completamente, sentirsi in grado di affrontare le situazioni della vita quotidiana e riuscire a mantenere e/o raggiungere un buon funzionamento generale e sociale è sicuramente un traguardo importante.

## Riferimenti bibliografici

Castelnuovo, G., Molinari, E., Nardone, G., & Salvini, A. (2013). La ricerca empirica in psicoterapia.

In Nardone, G., & Salvini, A. (A cura di). *Dizionario Internazionale di Psicoterapia*. Milano: Garzanti, pp. 645-664.

Goldfried, M., R. (2013). What should we expect from psychotherapy?. *Clinical Psychology Review*, 33, 862-869.

Mayring, P. (2014). *Qualitative content analysis: theoretical foundation, basic procedures and software solution*. Klagenfurt. Reperito on line il 9 Dicembre 2014 su: <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0168-ssoar-395173>.

Meringolo, P., & Chiodini, M. (2013). Empowerment. In Nardone, G., & Salvini, A. (A cura di).

*Dizionario internazionale di psicoterapia*. Milano: Garzanti, pp. 256-257.

Nardone, G., & Watzlawick, P. (1990). *L'arte del cambiamento: la soluzione di problemi psicologici personali e interpersonali in tempi brevi*. Milano: Ponte alle Grazie.

Palmieri, G. (2007). *Traduzione e validazione del questionario „Core-Om“ per la valutazione degli esiti della psicoterapia* (Dissertation). Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia.

Petermann, F., & Muller J., M. (2001). Psychoterapy: Case Study. In Smelser, N., J., & Baltes, P., B. (Eds.). *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences*. Elsevier Science Ltd, pp. 12473-12475.

Piccardo, C. (1995). *Empowerment: strategie di sviluppo organizzativo centrate sulla persona*. Milano: Raffaello Cortina.

Seligman, M., E., P. (1995). The effectiveness of psychotherapy: The Consumer Reports survey. *American Psychologist*, 50, 965-974.

Zhang, Y., & Wildemuth, B., M. (2009). *Qualitative Analysis of Content*. Reperito on line il 13 Maggio 2014 su: [https://www.ischool.utexas.edu/~yanz/Content\\_analysis.pdf](https://www.ischool.utexas.edu/~yanz/Content_analysis.pdf)

# Attualizzazione della ricerca-azione struttura idonea alla cura dei traumi emotivi nell'intervento sulla crisi

**Germana Spagnolo**

Associazione Psicologia e Psicoterapia del Conventino

**Introduzione** | Le ricerche e gli studi approfonditi, provenienti ormai da tutto il mondo, hanno dimostrato quanto i traumi emotivi possano anche incidere profondamente sulla qualità della vita delle persone.

I traumi più violenti subiti nell'infanzia, possono infatti essere qualche volta in grado di rallentare e/o bloccare lo sviluppo fisico, qualche altra di incidere sullo sviluppo cognitivo, tal altra sullo sviluppo emotivo-affettivo. È importante però distinguere traumi particolarmente violenti come gli abusi sessuali subiti nell'infanzia e in preadolescenza e le violenze fisiche, da altri traumi.

Le persone traumatizzate non posseggono un solido senso di Sé, ci spiega Wan Der Kolk, che consenta di affermare con sicurezza : “ Questo è ciò che penso e sento, questo è ciò che sta succedendo a me”. Il trauma, prosegue l'autore, interferisce con il corretto funzionamento delle aree cerebrali che gestiscono e interpretano l'esperienza.

Quando poi la struttura di personalità di un adolescente è già “danneggiata” perché ha subito numerosi traumi emotivi, è possibile che tali condizioni possano condurre ad un breakdown evolutivo, proprio in adolescenza. Tali condizioni predispongono però le basi per organizzazioni patologiche della personalità, finalizzate a fronteggiare la sofferenza psichica, la quale a sua volta indebolisce le risorse a disposizione del giovane per affrontare il periodo di crisi fisiologica.

Le organizzazioni patologiche di personalità, come è noto, possono poi commettere atti impulsivi nei confronti di se stessi, così come nei confronti degli altri.

*Ricerca attraverso l'utilizzo dei test e il confronto con i colleghi*

Durante la mia esperienza professionale, che si è avvalsa e tuttora si avvale della

somministrazione dei test per l'esplorazione della personalità dei miei giovani pazienti, è emersa una struttura di personalità particolarmente fragile. Tale struttura psicologica si è costruita infatti, attorno ad un Sé inconsistente, perché "danneggiato" da situazioni traumatiche dell'infanzia, spesso misconosciute o sottovalutate dall'ambiente.

Heinz Kohut in relazione al Sé e alla psicosi afferma: "...La personalità la cui struttura psicologica si costruisce attorno ad un Sé con un grave guasto permanente, o protratto che è anche priva, di strutture difensive che mascherino tale difetto, incorre in manifestazioni di esperienza e di comportamento, che saranno quelle tradizionalmente definite come psicotiche" (Henz Kohut, 1978)

Una personalità caratterizzata da sentimenti di inferiorità, io fragile, Super-io minaccioso e persecutorio, mancato superamento della fase edipica, mancanza di confini sociali e corporei, blocco cognitivo e dipendenza dalla madre in adolescenza, è una struttura psicologica che può diventare stabilmente patologica. Tale struttura psicologica in adolescenza è incorsa in una "crisi psicotica" anche per la difficoltà che ha incontrato nell'integrazione del corpo sessuato, a causa di un trauma infantile e numerosi altri in successione. Come espresso da me, dal dr. Vincenzo Greco e dal dr. Claudio Nicoli nel Convegno ISPS Lombardia svoltosi nell'Università degli Studi di Bergamo nel 2014: " ... In assenza della comprensione e della trasformazione delle complesse dinamiche intrapsichiche del giovane, l'organizzazione patologica è destinata a stabilizzare il suo funzionamento mentale che facilita l'evoluzione della psicosi in età adulta". È però possibile, attraverso psicoterapie integrate fra loro nel tempo, favorire l'uscita dalla crisi e quindi avviare alla stabilizzazione del funzionamento patologico.

È forse però altrettanto importante intendersi sul concetto di trauma emotivo e per fare questo riporto la definizione di alcuni autori. Per cominciare riporto la definizione di trauma di Heinz Kohut: ".....Il trauma è così un concetto economico che non si riferisce principalmente al contenuto di un'esperienza, ma alla sua intensità. Trauma è stimolazione eccessiva, per esperienze eccessivamente gratificanti, o eccessivamente frustranti; esso implica non soltanto ciò che accade esternamente, ma un incastro preciso di eventi esterni e di organizzazione psichica interna....il fattore tempo costituisce un

aspetto particolarmente importante e frequentemente trascurato del concetto economico di trauma. L'età del bambino e lo stadio evolutivo sono spesso cruciali nel determinare la durezza del compito" (Kohut, 1978) Franco De Masi, invece lo definisce così: " Si definisce trauma emotivo, l'insieme delle risposte emotive mancate o distorte da parte degli oggetti primari che hanno interferito con le potenzialità evolutive del bambino. Tutto ciò darà esito alla difficoltà del bambino di strutturare una capacità di comprensione emozionale e di strutturare l'inconscio emotivo, cioè un sistema emozionale inconscio che attribuisce senso alla vita psichica" (De Masi, 2012).

A seguire la definizione di Antonello Correale: "Definiamo trauma ciò che ha sulla vita psichica l'effetto di dissociare la situazione emozionale da quella cognitiva e di creare un vuoto momentaneo rappresentativo con un pieno emozionale. "Vale a dire, in altre parole che la vicenda traumatica avrebbe la capacità di disattivare le funzioni rappresentative della mente attivando esageratamente le funzioni emozionali. Ciò sarebbe un allagamento che fa fuori, cioè invalida le attività frontali superiori (Correale, 2009). E' come se il nostro cervello in certi momenti dovesse rinunciare ad alcune sue attività per concentrarsi soltanto su altre, come se facesse una specie di risparmio della sua attività, risparmio che però può essere pericoloso perché per la perdita di queste funzioni e l'eccessiva attivazione di altre si determina questa situazione che è quella, poi, che non permette lo sviluppo, ma immobilizza" (Correale, 2012 ). Ognuno dei tre autori, rapportati alla mia esperienza lavorativa, dà a mio parere un contributo importante al concetto di trauma e ancor più se le tre teorie fossero integrate fra loro. Ritengo infatti che l'intensità del trauma, l'età del bambino che lo subisce e l'incastro degli eventi esterni con l'organizzazione psichica interna, abbiano un notevole peso nel determinare "la durezza del compito", come afferma Kohut. Così come dalla mia esperienza lavorativa è emerso con chiarezza che coloro che hanno avuto delle risposte emotive mancate, o peggio distorte, non posseggono inconscio emotivo che consenta loro di dare senso alla vita psichica, come affermato da Franco De Masi. Le neuroscienze inoltre hanno ampiamente dimostrato che alcuni traumi provocano in modo più o meno intenso, una dissociazione della situazione emozionale, dalla situazione cognitiva creando quindi

un vuoto momentaneo rappresentativo, con un pieno emozionale come sottolineato da Antonello Correale. Nella mia esperienza professionale coi bambini e gli adolescenti ho avuto modo di verificare quanto l'intensità del trauma svolga un ruolo piuttosto determinante nel caratterizzare la durezza del compito evolutivo presente e/o successivo; la durezza del compito evolutivo è particolarmente intenso se il trauma è molto precoce, non viene riconosciuto e si collega anche con eventi socio-famigliari esterni sfavorevoli.

### *La neurofisiologia e i traumi*

Esperienze relazionali violente molto precoci e ripetute, lasciano profonde tracce nella struttura psicologica della personalità, che spesso utilizza meccanismi di difesa come le dissociazioni. Le dissociazioni però, se messe in atto in modo piuttosto massiccio, non permettono più alle persone di avere un rapporto emotivo normale con se stesse, il loro corpo, né di avere delle reazioni emotive normali agli stimoli, compresi quelli relazionali. Il disturbo post-traumatico da stress che si verifica spesso dopo un grave trauma, fa sì che esso si ripeta automaticamente, spesso per svuotarlo; quando però la ripetizione è infinita perché il trauma è stato troppo violento, predispone le persone ad uno stato di allerta continuo, ad una instabilità emotiva che può sfociare in facili esplosioni di rabbia, attacchi di panico, ansia. Il livello di tensione che si genera in alcune di queste persone è tale, che difficilmente riescono a regolarlo, né ad annullarne gli effetti intollerabili, se non con gesti autolesionistici, o aggressivi palesando il loro stato neurofisiologico alterato. Utilizzando la teoria dei sistemi famigliari interni (IFS) B. Wan Der Kolk ci spiega "...A seguito del trauma il sistema del Sé collassa e le parti del Sé si polarizzano, in conflitto l'una con l'altra, il disprezzo verso di Sé coesiste (e lotta con la grandiosità) ; la cura amorevole con l'astio; l'obnubilamento e la passività con la rabbia e l'aggressività. Queste parti polarizzate portano il peso del trauma" . Parti del Sé che, come afferma ancora B. Wan Der Kolk vanno integrate.

**Risultati |** Numerose sono le psicoterapie che si sono dimostrate utili per la cura delle persone traumatizzate, il cui utilizzo va integrato in momenti successivi e diversi nel corso delle cure psicologiche; l'applicazione delle suddette psicoterapie individuali non è



secondo me sufficiente, come del resto affermano le “Scuole Dialogiche”; è necessario inserire infatti quelle famigliari, quelle di gruppo, nonché, con tutti coloro che fanno parte del loro ambiente sociale, nel momento del reinserimento. Nemmeno le sole psicoterapie sono sufficienti al recupero delle persone molto dissociate e magari frammentate, è necessario infatti unire in modo graduale esperienze di tipo psicofisico, insieme ad altre attività di tipo artistico e manuale. Da quanto precedentemente detto, mi pare di poter affermare che le persone traumatizzate necessitano di “calma emozionale” (il termine è mio) vista la palese difficoltà a gestire le emozioni e le relazioni (vedi il bisogno di “ritiro” nelle psicosi, ma non solo) e che ciò richieda il loro inserimento in un ambiente immerso nella natura, tranquillo, rassicurante, in cui l'accoglienza empatica sia alla base di ogni rapporto; tutto ciò non esclude l'utilizzo delle cure farmacologiche. L'utilizzo di una tecnologia computerizzata, che attraverso la fisica quantistica sia in grado di fornirci un'analisi quantitativa e qualitativa delle emozioni vissute, può consentire di trovare le cure farmacologiche più adeguate, nonché di monitorare con maggior sicurezza la qualità del loro miglioramento.

**Conclusioni** | La cura dell'intervento sulla crisi, necessita quindi di una struttura idonea, provvista di adeguati laboratori, di idonei studi, ma anche di spazi all'aperto. Dovrà dialogare con il territorio e le Asst. Il trauma continua ad essere, come afferma B. Wan Der Kolk: “.. Un problema sanitario di enormi proporzioni, probabilmente la più grande minaccia al benessere della nostra società”. Egli prosegue: “La povertà, la disoccupazione, bassi livelli scolastici, l'isolamento sociale, la facile reperibilità di armi e le abitazioni fatiscenti, sono terreno fertile per il trauma. E il trauma chiama altri traumi; persone che son state ferite finiscono per ferire a loro volta”. Il trauma devasta le modalità di impegno sociale, interferisce con la cooperazione e l'educazione e impedisce la condivisione la condivisione di attività.

## Riferimenti bibliografici

- Correale, A.(2012). *Stato limite e disturbo borderline: differenze e somiglianze. La difficile questione del nucleo psicotico*. Milano: Relazione plenaria di Antonello Correale
- De Masi, F.(1982). *Lavorare con i pazienti difficili*. Torino: Edizioni Bollati Boringhieri.
- Kohut, H. (2012). *La ricerca del Sé*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Moses, M., Laufer E.(1986). *Adolescenza e brekdown evolutivo*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Rossi, R. (2014) . *Disturbo Borderline di personalità : interfaccia in neurobiologia e pratica clinica* . Seminario.
- Steimberg, M., Schnall, M. (2015). *La dissociazione*. Milano: Raffaello Cortina Editore. Van Der Kolk, B. (2015). *Il corpo accusa il colpo*. Milano: Raffaello Cortina Editore.

# Il network per l'anziano

**Rossella Zufacchi, Silvia Spigno**

Associazione culturale e di promozione sociale Psi.Me.Co.

✉ [zufacchi@gmail.com](mailto:zufacchi@gmail.com)

**Introduzione** | Il contributo presentato al XI convegno della Società Italiana di Psicologia di Comunità prende avvio dall'approfondimento teorico di temi che sono attualmente al centro del dibattito europeo: i processi di invecchiamento, intesi come fenomeni complessi che abbracciano questioni demografiche, psicologiche, sociologiche e politiche e la conciliazione dei tempi di vita delle famiglie (anche in relazione alla città). Il progressivo aumento della complessità nella società contemporanea spinge ricercatori, studiosi e appassionati ad acquisire uno spirito profondamente analitico e critico riguardo gli oggetti di studio delle proprie materie, con l'obiettivo di contribuire ad un allineamento progressivo tra i progetti di ricerca/intervento e i territori in cui essi si situano. Al 2016, la realtà italiana presenta una serie di dati non trascurabili inerenti il fenomeno dell'invecchiamento della popolazione. Stando alle fonti Istat, l'indice di vecchiaia nel 2002 è del 131,4% mentre nel 2016 sale al 161,4%; l'indice di dipendenza strutturale, inteso come carico della popolazione non attiva (over 65 ed inferiore ai 14 anni) su quella attiva (dai 15 ai 64 anni), nel 2002 è del 49,1%, nel 2016 è del 55,5%. Dal 2001 al 2011 la tendenza di aumento della dipendenza strutturale è di circa il 2% in dieci anni, per arrivare a poco più del 3% nel quinquennio tra il 2011 e il 2016, lasciando ipotizzare un incremento sempre più rapido. L'invecchiamento della popolazione ha un impatto sull'emergere di nuovi bisogni per le persone in Terza e Quarta Età, ma anche per i familiari che se ne prendono cura (Borzaga, 2009). I tempi di vita delle madri e dei padri di oggi si stagliano su spazi di frontiera plurigenerazionali: la cura dei figli, la cura dei genitori anziani (Naldini & Saraceno, 2011). Tali considerazioni parrebbero suggerire l'assunzione di uno sguardo critico sul tema della Conciliazione (Arcidiacono & Procentese, 2008; Wiese, 2015; Phillips, J. *et al.*, 2016), allo scopo di aumentare il numero delle casistiche e di mettere in evidenza la necessità normativa di nuove tutele.

A partire dal 2000, una serie di decreti e di leggi sono stati approvati a favore del work-life balance (tra i vari, si ricordano la 53/00 e la 183/14), dimostrando la presenza di un interesse normativo che, tuttavia, mantiene un relativo ritardo rispetto all'evoluzione delle dinamiche della società in generale e delle comunità locali in particolare. Diritti a favore dei soggetti fragili (persone bisognose di cure e di assistenza poiché parzialmente o del tutto non autosufficienti), sono sanciti dalla 104/92, in virtù della quale il caregiver designato ha diritto a tre giorni di congedo mensili per le cure del parente in stato di bisogno e dalla 06/04 che prevede la nomina di un Amministratore di sostegno per l'assistenza psico-fisica e giuridico-amministrativa. Normative che aprono strade importanti riguardo la protezione di persone in stato di bisogno e che, ad oggi, si dimostrano maggiormente focalizzate sulla tutela del soggetto fragile piuttosto che sulle conseguenze organizzative e psicologiche che i compiti di cura hanno per il caregiver.

I dati statistici e legislativi richiedono un cambiamento a livello collettivo del paradigma attraverso cui si progettano gli interventi sociali, rendendo necessario superare la logica del welfare state a favore di un welfare generativo (Da Roit, 2007; Colapietro, 2014) in cui gli interventi hanno carattere di sostenibilità e di innovatività.

Il Network per l'Anziano è un progetto di ricerca/intervento che parte dall'analisi delle suddette premesse e vuole dare un contributo ai progetti nati per il sostegno ai caregiver ponendosi in una prospettiva di comunità (Gori & Casanova, 2009). L'ipotesi che lo sottende è l'esistenza di una correlazione tra i bisogni di conciliazione delle famiglie italiane e il progressivo aumento dell'aspettativa di vita che si registra nella penisola. L'incrocio di tali fenomeni porta il focus sui bisogni di cura, di assistenza e di valorizzazione del ruolo sociale delle persone in terza e in quarta età. Si tratta di un progetto-pilota che nasce nel comune di Portici (NA) con lo scopo generale di fornire una risposta sociale ai nuovi bisogni degli anziani e delle loro famiglie su un territorio ad alta densità di popolazione.

Portici è il comune più densamente popolato d'Italia (12.286,9 abitanti/kmq) conta, nel 2016, 55.274 abitanti. L'età media della popolazione porticese al 2007 è di 41,6 anni, al 2016 è di 43,8.

L'obiettivo di progetto è la creazione di un impianto sperimentale di mappatura e monitoraggio dei servizi per gli anziani, facilitando la costruzione di una rete territoriale che contribuisca a favorire la conciliazione vita/lavoro per le famiglie con anziani a carico.

Declinato in obiettivi specifici, si articola come segue:

- aumento del livello di accesso alle informazioni da parte dei cittadini;
- implementazione dei servizi esistenti (conoscenza delle proprie specificità);
- messa in rete dei servizi (ogni servizio deve funzionare come parte di un sistema di intervento organizzato).

**Metodi** | La parte che ha preceduto l'intervento è stata strutturata come studio esplorativo volto a conoscere il territorio porticense e gli attori che ne fanno parte. Il quadro di riferimento metodologico che ha accompagnato la ricerca è quello della Grounded Theory. Basata sull'analisi induttiva e a posteriori, la GT è complessivamente ritenuta una delle cornici di ricerca più appropriate per progetti a carattere altamente situato. Il numero limitato dei soggetti coinvolti ha consentito l'adozione di una metodologia qualitativa, articolata in due tipi di intervista:

- N. 4 Interviste semi-strutturate rivolte ai rappresentanti dei servizi socio-sanitari e degli enti locali e indirizzate a conoscere la sensibilità istituzionale sul tema del caregiving per gli anziani e sui relativi bisogni emergenti dei cittadini. Tali incontri hanno avuto come corollario lo scopo di sondare l'interesse effettivo delle istituzioni ad incentivare l'attivazione di reti locali.
- N.1 Focus Group con le associazioni e le cooperative del territorio. L'intervista di gruppo è risultata preziosa per la raccolta di informazioni a carattere condiviso, lasciando, inoltre, emergere la vicinanza emotiva che gli operatori hanno con gli utenti, rendendosi essi stessi portatori indiretti di bisogni e richieste.

L'analisi dei contenuti è stata effettuata con il supporto del software Atlas.ti (Vardanega, 2008) ed ha portato all'individuazione di sei code families: Gli anziani e le caratteristiche della Terza età, Gestione e cura dell'anziano, Risorse e vincoli dei servizi, La corrispondenza dei servizi rispetto ai bisogni degli anziani, La rete sociale per l'anziano,

Prospettive e proposte.

La prima azione dell'intervento ha permesso l'elaborazione di una mappatura delle risorse sociali territoriali rivolte agli anziani: una tabella contenente i riferimenti di ogni servizio e organizzata in modo da rendere le informazioni facilmente accessibili per i cittadini. A questo primo livello di comunicazione hanno fatto seguito alcuni eventi di divulgazione informativa aperti alla cittadinanza con il duplice obiettivo di favorire l'accesso alle informazioni raccolte e di incentivare un dialogo diretto con gli assessorati coinvolti.

**Risultati** | La mappatura ha evidenziato la presenza di diversi servizi di natura socio-assistenziale e/o ricreativa rivolti alla popolazione anziana: una RSA, una casa di riposo, diverse cooperative e associazioni di volontariato, la Croce Rossa, Chiese e servizi comunali di assistenza domiciliare. Soprattutto per questi ultimi, si registra un'attivazione intermittente che dipende interamente dalla disponibilità di fondi che l'amministrazione riesce a destinare. Inoltre, l'offerta di servizi risulta, nel suo complesso, di natura insulare: salvo che per alcuni casi, come la RSA e la casa di riposo, né la cittadinanza né gli operatori stessi (assunti o volontari) sono a conoscenza delle organizzazioni presenti sul proprio territorio. Ognuna di esse, così come emerge in particolare dal focus group, resta incentrata sulla propria offerta, manifestando una buona relazione con l'utenza ma una conoscenza parziale, se non addirittura nulla, di ciò che altri servizi, cooperative, associazioni o Chiese offrono a loro volta.

La partecipazione degli enti e delle organizzazioni territoriali agli eventi divulgativi è risultata discretamente bassa rispetto al livello di interesse riscontrato in occasione degli incontri informali. Una discrepanza che sembrerebbe suggerire gli aspetti su cui focalizzare le fasi successive dell'intervento: incentivazione della partecipazione e del lavoro di rete.

**Conclusioni** | Tutte le fasi del progetto sono state analizzate in chiave relazionale. I rapporti tra i professionisti e le istituzioni si sono costruiti al di fuori di un set professionale

comunemente inteso, sono avvenuti con più interlocutori in contemporanea, si sono stagliati all'interno, all'esterno e tra le istituzioni, negli spazi di frontiera e di incontro, in quei luoghi metaforici in cui si può essere percepiti come "amici fino a prova contraria" o come "nemici fino a prova contraria"(Carli, Grasso, Paniccia, 2007). La riflessione puntuale sulle modalità di svolgimento di ogni incontro ha permesso di mettere in luce quegli elementi della cultura locale che hanno consentito di trasformare gli ostacoli in opportunità di collaborazione. L'assunzione di questa prassi si è rivelata lo strumento chiave per evitare i rischi collusivi e per definire un obiettivo comune con le istituzioni. In questo "luogo" di incontro tra psicologia, territorio e politica, gli aspetti costruttivi sono in fieri a partire dalla riorganizzazione del segretariato sociale e dall'individuazione di alcuni interventi a favore dell'attivazione territoriale: la formazione degli operatori e di assistenti familiari di quartiere qualificati.

Risulta doveroso porre in evidenza che, a garanzia della prosecuzione e della replicabilità di progetti come Il Network per l'Anziano, è da considerarsi opportuno impostare un dialogo istituzionale che vada oltre la giunta e gli assessori, in quanto figure troppo legate alle vicissitudini politiche. Come illustrato al Convegno "Lo psicologo attivatore di reti", svoltosi presso l'Ordine Psicologi della Campania nel gennaio del 2016, l'équipe di progetto ha il compito di stabilire rapporti istituzionali dotati di chiarezza e di perseveranza e di mantenere salda la natura autonoma del proprio intervento.

## Riferimenti bibliografici

- Arcidiacono, C., Procentese, F.,(a cura di), (2008). *Madri e padri tra famiglia e lavoro, teoria e prassi delle politiche di conciliazione nella provincia di Napoli*. Napoli: Filema.
- Baldry, A.,C.,(2005). *Focus group in azione. L'utilizzo in campo educativo e psicosociale*. Roma: Carocci Faber.
- Borzaga, C., (2009). Della cooperazione sociale: risorse, innovazione ed individuazione di bisogni emergenti. *Servizi Sociali Oggi*, 2, 8-10.
- Carli, R., Grasso M., Paniccia R., (2007). *La formazione alla psicologia clinica. Pensare emozioni*. Milano: Franco Angeli.
- Colapietro, C., (2014). Alla ricerca di un welfare state sostenibile: il Welfare generativo. *Diritto e*

*Società*, 1, 19-45.

Da Roit, B., (2007). Changing Intergenerational solidarities within Families in a Mediterranean Welfare State, Elderly care in Italy. *Current Sociology*, 55 (2), 251-269.

Gori, C. & Casanova G., (a cura di), (2009). *Network Non autosufficienza, L'assistenza agli anziani non autosufficienti in Italia*. Rapporto 2009.

Naldini, M. & Saraceno, C., (2011). *Conciliare famiglia e lavoro vecchi e nuovi patti tra sessi e generazioni*. Bologna: Il Mulino.

Phillips, J., Hustedde, C., Bjorkman, S., Prasad, R., Sola, O., Wendling, A., Bjorkman K. & Paladine H., (2016). Rural Women Family Physicians: Strategies for Successful Work-Life- Balance. *Annals of Family Medicine, Inc.*, 14 (3), 244-251.

Vardanega, A., (2008). *L'analisi dei dati qualitativi con Atlas.ti, fare ricerca sociale con i dati testuali*. Roma: Aracne Editrice.

Wiese S. B., (2015). Work- Life- Balance. *Springer*, 227-244.



# Il burnout, la salute mentale e la comunità scolastica: uno studio preliminare

**Ilaria Mantegazza, Maria Monica Ratti**

IIS Giovanni Falcone, Gallarate (Varese)

✉ [ilariamariamantegazza@gmail.com](mailto:ilariamariamantegazza@gmail.com)

**Introduzione** | Il fenomeno del *burnout* è uno dei costrutti su cui si interrogano la psicologia sociale, della salute e di comunità ed ampiamente approfondito dalla letteratura scientifica. Freudenberger, nel 1974, fu il primo ricercatore che offrì un contributo scientifico allo studio del burnout, definendolo come un determinato quadro sintomatologico individuato in operatori di servizi sanitari particolarmente esposti agli stress a causa di un rapporto diretto e continuativo con un'utenza fortemente disagiata. Definì il burnout come "stato di esaurimento determinato dall'aver a che fare con persone in situazioni impegnative sotto il profilo emotivo. Il burnout è come fallire, logorarsi, consumarsi o essere esaurito dal porre eccessive richieste alle proprie energie, forze o risorse". Tradizionalmente ci si focalizza non soltanto su quelle che possono essere le variabili individuali (Maslach e Pines) ma si considera anche la prospettiva psicosociale e comunitaria (Cherniss). In quest'ottica il contributo di Cherniss ha messo particolarmente in evidenza l'importanza degli studi di *action-research* condotti sul burnout per comprendere quelli che sono gli effetti del periodo socio-economico e delle dinamiche presenti all'interno di contesti sociali più ampi come le realtà Istituzionali. L'insegnamento appartiene sia alle *helping professions* ovvero le professioni d'aiuto, sia alle attività lavorative *high touch* (contatto continuo e quotidiano con l'altro) e per tale ragione il rischio psicosociale da burnout per questa categoria è ampiamente riconosciuto. Anche nelle Istituzioni scolastiche, come in quelle sanitarie, il personale è a contatto con un'utenza che presenta non solo un'istanza di formazione ma anche disagi che possono assumere diverse forme e rischia di minare la qualità della vita e la salute mentale degli insegnanti che sono chiamati a prendersi cura delle diverse esigenze di cui vengono rivestiti dagli adolescenti e dai genitori, ciò può influenzare il benessere

della comunità scolastica.

Considerando che per action-research si intende lo studio di una situazione sociale, comunitaria, finalizzato a migliorare la qualità dell'azione al suo interno e a introdurre una valutazione pratica in situazioni concrete (Lewin, 1952), pare evidente come un tale intervento, che sappia congiungere l'attenzione agli adolescenti di oggi, ai comportamenti a rischio e all'influenza che questi possono avere sulle modalità con cui l'insegnante è chiamato alla presa in carico, ha un'importanza e un'innovazione peculiare sul benessere della comunità scolastica.

**Metodi** | In un'ottica di action-research, secondo il modello Lewiniano, attraverso interventi di prevenzione e promozione della salute (individuale, grupppale e collettiva), la psicologia clinica e di comunità si pone l'obiettivo di tutelare l'integrità psicofisica dei soggetti. Risulta fondamentale identificare le componenti psicologiche in grado di predire la salute mentale degli insegnanti e il grado di benessere presente nella realtà scolastica. L'interesse è stato quindi quello di verificare non solo se esistessero dei predittori ma anche se il burnout degli insegnanti mostrasse delle specificità e delle aree di criticità peculiari della professione.

Attraverso un disegno di ricerca osservazionale, sono stati somministrati dei questionari a un campione di docenti ( $n = 72$ ) dell'Istituto Giovanni Falcone di Gallarate, in provincia di Varese, composto da 18 maschi e 54 femmine di età compresa tra i 30 e i 63 anni ( $M = 46.61$ ;  $DS = 9.29$ ). Tale Istituto a indirizzo grafico, fotografico, alberghiero e di formazione professionale regionale, è da diversi anni attivo a livello territoriale in progetti per la salvaguardia e la promozione della salute dei propri studenti, accogliendo una vasta utenza di ragazzi della provincia di Varese e del territorio circostante. Per valutare il burnout, alla luce di quanto precedentemente esposto, si è scelto di integrare alla batteria costruita ad hoc, sia strumenti tradizionalmente impiegati per la rilevazione della sindrome, sia strumenti più innovativi che fornissero una specifica sul burnout degli insegnanti. Sono state somministrate le scale dell'SF-36 (Health Survey Questionnaire - Short Form) che formano l'Indice di Salute Mentale (Alpha di Cronbach: da .75 a .86;

$\alpha$  medio = .81), il Link Burnout Questionnaire (Alpha di Cronbach: da .83 a .88;  $\alpha$  medio = .84) e il Maslach Burnout Inventory (Alpha di Cronbach: da .84 a .88;  $\alpha$  medio = .86). I dati sono stati raccolti in forma rigorosamente anonima.

**Risultati** | Delle scale testate sul campione di docenti oggetto di studio, è possibile osservare come l'esaurimento psicofisico ( $\beta = -.166$ ;  $p = .008$ ;  $CI95\%$  da  $-.058$  a  $-.012$ ) ovvero la sensazione di sentirsi stanchi e sotto pressione, avendo depauperato le risorse fisiche e psichiche; l'inefficacia professionale ( $\beta = -.153$ ;  $p = .018$ ;  $CI95\%$  da  $-.046$  a  $-.004$ ) ovvero l'essere sempre meno in grado di cogliere i progressi degli utenti, di sentirsi gratificati e appagati dal proprio lavoro; la disillusione ( $\beta = -.179$ ;  $p = .024$ ;  $CI95\%$  da  $-.055$  a  $-.009$ ) ovvero il disincanto rispetto a una passione divenuta una routine priva di significato e l'esaurimento emotivo ( $\beta = -.225$ ;  $p = .002$ ;  $CI95\%$  da  $-.031$  a  $-.007$ ) ovvero la sensazione relativa al percepirsi emotivamente tesi ed esauriti dal proprio lavoro, contribuiscano a predire la qualità della vita legata alla Salute Mentale ( $R^2 = .34$ ,  $F = 41.08$ ,  $p < .001$ ). Tali risultati evidenziano quindi che, nelle professioni "people oriented", il burnout gioca un ruolo primario nello spiegare la salute mentale. L'analisi effettuata palesa come, un incremento nei punteggi delle sottoscale che misurano le componenti della sindrome del burnout, all'interno del campione, sia associato a una riduzione significativa dello stato di benessere derivante dalla salute mentale.

**Conclusioni** | I risultati evidenziano che la presenza della sindrome del burnout incide nel predire la salute mentale degli insegnanti. In un'ottica clinica e di comunità, ciò sottolinea l'importanza di strutturare piani di prevenzione e intervento comunitario al fine di garantire una sempre migliore tutela della qualità della vita degli operatori all'interno dell'Istituzione scolastica. In aggiunta, è importante considerare che riuscire a identificare quali fattori psicologici, legati al burnout, contribuiscono a compromettere (o agevolare) il benessere degli insegnanti, potrebbe avere effetti positivi, in via indiretta, anche sugli studenti, ad esempio ottimizzando la capacità di sintonizzarsi sui loro bisogni emotivi oltre che formativi. La scuola infatti costituisce un contesto privilegiato

per l'attuazione di programmi volti a prevenire il rischio, ma anche a promuovere lo sviluppo degli adolescenti. Questo contesto è infatti istituzionalmente deputato alla formazione e all'educazione: oggi il ruolo educativo dell'Istituzione scolastica va oltre la trasmissione del sapere agli allievi; consiste anche nell'aiutare i giovani a integrare le conoscenze per indirizzare le proprie scelte di vita, per far fronte e risolvere i problemi e affrontare i compiti di sviluppo adolescenziali all'interno della comunità (Calandri, 2008). Strumento valido di prevenzione del disagio psicosociale e del burnout è costituito dall'informare gli insegnanti sulla natura e sulla forma dei rischi specifici presenti nel proprio contesto di lavoro attraverso materiale adeguato. L'obiettivo è quello di fornire indicazioni e conoscenze di base per comprendere il fenomeno, le sue manifestazioni, le sue implicazioni in ambito lavorativo e le principali tecniche di gestione. Conoscere un fenomeno e saperlo identificare è il primo e fondamentale passo per far fronte in modo attivo alle pressioni lavorative; avere strategie e comportamenti funzionali alla gestione di situazioni di forte stress permette di non soccombere, ma di agire in modo costruttivo. L'informazione è lo strumento cardine per la diffusione della cultura del benessere, della conoscenza e consapevolezza sul tema del burnout, permettendo agli insegnanti di imparare a riconoscere fenomeni di disagio, al fine di prevenirli e di gestirne le conseguenze all'interno della comunità scolastica (Ferrari, 2014).

### Riferimenti bibliografici

- Calandri (2008), *Guidare e rischiare alla guida: i significati attribuiti dagli adolescenti a tali comportamenti*, Bina M., Calandri E., Cattelino E., Graziano, F., Atti del Convegno "Lo psicologo del traffico. Teorie, esperienze, prospettive", 18-19 aprile 2008, Università Cattolica del Sacro Cuore, Milano.
- Cherniss, C. (1980), *Professional burnout in human service organizations*, New York.
- Cherniss, C. (1983), *La sindrome del burnout*, Torino:Centro Scientifico Editore.
- Chirico, F. (2014), *Il burnout nella scuola: strumenti per la valutazione del rischio e la sorveglianza sanitaria*, Milano: Edizioni Ferrari Sinibaldi.
- Ferrari, G. (2014), *Misure di prevenzione primaria e secondaria del rischio burnout*, in Chirico, F., Ferrari, G., *Il burnout nella scuola*, Milano: Edizioni Ferrari Sinibaldi.

- Freudenberger, H.J. (1974). Staff burnout, 30 (1), *Journal of Social Issues*, 159-165.
- Lewin, K. (1946), Action research and minority problems, in G.W., Lewin (Ed.) *Resolving Social Conflicts*, New York.
- Lewin, K. (1952). *Field theory in social science: Selected theoretical papers*, Tavistock, London.
- Maslach, C. (1976). Burned-out, *Human Behaviour*.
- Pines, A. (1993). Burnout: An existential perspective, in Schaufeli, W.B., Maslach, C., Marek, T. (Eds.), *Professional burnout: Research developments in theory and research*, Washington, D.C.: Taylor and Francis.

# Resilienza e frontiere di comunità

## Elementi di approfondimento

**Patrizia Meringolo**

Università di Firenze, Dip. Scienze della Formazione e Psicologia

✉ patrizia.meringolo@unifi.it

Nella letteratura psicosociale il concetto di resilienza è stato elaborato, a livello di comunità, soprattutto in riferimento a situazioni di emergenza, studiando la capacità delle comunità di assorbire il trauma e di utilizzarlo come occasione per un cambiamento positivo.

Il concetto di comunità resiliente tuttavia può essere esteso a altre situazioni critiche di un territorio, con la consapevolezza che – nonostante oggi si tenda a leggere le “frontiere” di una comunità come chiusure – la resilienza più autentica ed orientata al cambiamento non può che basarsi sull’apertura al nuovo e all’*altro*.

Questo apre un dibattito sui possibili modelli di resilienza, individuale e di comunità, sui costrutti teorici, sulle esperienze esistenti e su indicatori e strumenti per indagare i fattori che promuovono o ostacolano una risposta resiliente ai cambiamenti che si presentano.

### Modelli teorici

Bonanno et al. (2015) indicano tre grandi ambiti di applicazione del costrutto: quello individuale (sappiamo che molti bambini, pur cresciuti in circostanze avverse, crescono come individui integrati e capaci) o psicopatologico (indagante la salute mentale o il benessere di adulti che sono stati precedentemente esposti a traumi); quello familiare (che analizza i modelli di comunicazione e gli stili di funzionamento delle famiglie, il *problem solving* familiare, la flessibilità nel cambiamento e la strutturazione di una identità condivisa); e infine quello di comunità (facente riferimento a concetti quali il senso di comunità, il capitale sociale e l’efficacia collettiva).

Gli studi convergono su alcuni aspetti: il fatto che parlando di resilienza si intenda “*a successful adaptation despite risk and adversity*” (Masten 1994); che sia un processo

dinamico piuttosto che un tratto stabile (Anthony 1987; Tebes et al. 2001; Werner and Smith 1982); che interagiscano componenti quali: *consapevolezza, intenzione, azioni, riflessione, mantenimento* (Brodsky et al., 2011).

Sono da ricordare alcuni studi con adolescenti in situazioni di rischio (Fergus e Zimmerman, 2005, in cui di particolare rilievo è il loro *modello challenge*; e poi Ostaszewski e Zimmerman, 2006): l'importanza del loro approccio risiede nel fatto che invece di centrare la ricerca e l'intervento sulle situazioni di deficit, o anche sui fattori di rischio e di protezione, si concentrano su come far acquisire agli adolescenti strategie di coping efficaci e strumenti di resilienza per "attraversare" le situazioni critiche senza esserne travolti. Il punto non è quindi quello di resistere alle tentazioni, ma di riuscire ad avere anche comportamenti esplorativi potenzialmente dannosi senza "cronicizzarli". Questa modalità consente di superare approcci che possono – anche indirettamente – portare all'etichettamento dei destinatari dell'intervento, evitando quindi un possibile effetto iatrogeno della forma di prevenzione utilizzata.

Altri riferimenti importanti sono gli studi di Brodsky, svolti in situazioni con grandi disuguaglianze di potere (Brodsky and Scheibler 2011; Brodsky et al. 2011).

In definitiva quindi la matrice comune degli studi sulla resilienza consiste nel dare maggior rilievo alle risorse degli individui e delle comunità, con un approccio fortemente proattivo.

Come possiamo intuire ci sono forti connessioni con il concetto di empowerment.

Brodsky e Cattaneo (2013) hanno elaborato il Modello "Transconcettuale", che illustra la relazione tra due i costrutti, fortemente "imparentati" (*kindred*) tra loro, che dà indicazioni su quale di essi focalizzarsi, a seconda: a) delle diverse situazioni di contesto e di rischio, b) dell'ampiezza del cambiamento auspicato (dove la resilienza può diventare un possibile precursore del processo di empowerment), e infine c) della scelta di un approccio di Status Quo o di «*transformative Status Quake*» (terremoto trasformativo). Quest'ultimo punto ha il senso di vedere la resilienza come una mossa che, pur tutelando individui e gruppi, non mette in discussione il sistema (e quindi lo possiamo considerare un cambiamento di primo ordine) mentre l'empowerment, possibile solo se le condizioni

emergenziali si avviano alla risoluzione, può determinare un cambiamento di secondo ordine.

### Le ricerche e gli interventi

Un progetto sperimentato in Toscana è stato realizzato attraverso un corso di aggiornamento indirizzato agli insegnanti e in laboratori per gli studenti, incentrati sui temi della resilienza, dell'empowerment e dei metodi di lavoro utili ad incrementare tali risorse, in modo da attivare la scuola nodo della rete per la promozione della salute nella comunità locale.

In particolare il lavoro con gli insegnanti ha compreso interventi sulle componenti della resilienza, sul lavoro per obiettivi, attraverso metodologie ispirate al problem solving strategico, con metodi partecipativi e con la valorizzazione delle reti di supporto sociale per la costruzione di una comunità resiliente.

Ma se il lavoro si è rivelato efficace, ed è stato apprezzato, dal punto di vista del ricercatore si impone un approfondimento di questa tematica.

La resilienza è, infatti, un costrutto non nuovo, ma che ha avuto una «riscoperta» negli ultimi anni, e non solo in psicologia, dovuta a molteplici ragioni: la crisi socioeconomica, la difficoltà a parlare di empowerment, in particolare in contesti marginali, il senso di impotenza in tante situazioni sociali, compresa la scuola.

Altra difficoltà riguarda il fatto che, nonostante si parli spesso di comunità resiliente, l'accezione – nei committenti dei progetti e nel target – continua ad essere prevalentemente individuale.

Ci sono poi alcuni *misunderstanding* a livello di cultura diffusa: si confonde talvolta con resistenza (che significa un'altra cosa), o con un'alta performance nonostante le situazioni sfavorevoli, oppure tolleranza alle frustrazioni, o anche evitamento delle tentazioni (per esempio se ci si rivolge ad adolescenti con comportamenti a rischio), o infine prevenzione del burnout... Alcuni di questi aspetti non solo non sono resilienza, ma talvolta sono di segno opposto rispetto ad essa. Il rischio è, in definitiva, che sotto la dizione «resilienza» vengano comprese tutte le difficoltà di un percorso e qualsiasi fronteggiamento di eventi critici.



## Gli strumenti di misura

Analoghe ambiguità si trovano negli strumenti di misura.

La scala più diffusa è quella Connor and Davidson (2003) per la valutazione della Resilienza individuale (Scala CD-RISC). Il focus è sulle risorse personali ritenute appropriate per affrontare positivamente le criticità (Gucciardi et al. 2011) e sulla misura delle potenzialità di performance degli individui. I cinque fattori della scala, così come definiti dagli autori, riguardano: 1) le competenze personali, gli alti standard, la tenacia; 2) la fiducia nell'intuito, la tolleranza delle condizioni negative, gli effetti rafforzanti che può avere lo stress; 3) l'accettazione positiva del cambiamento (caratteristica questa forse più interessante delle altre e largamente riconosciuta come fondante il concetto), le relazioni sicure; 4) il controllo; 5) le influenze spirituali.

Tuttavia queste misure possono essere insufficienti e talvolta anche fuorvianti. Abbiamo infatti a che fare con un costrutto eterogeneo e fortemente dipendente dal contesto. Gli stessi autori (Connor, & Davidson, 2003) sottolineano che la loro scala esplora le caratteristiche della resilienza, ma non ne valuta il processo.

Maggiori possibilità di utilizzo sono offerte dalla Resilience Scale for Adults (RSA) (Friborg et al., 2003), non solo perché l'essere strutturata come una scala di tipo Likert lascia spazio a una maggiore flessibilità di risposta, ma anche perché include le componenti del supporto sociale ed è meno evidente l'aspetto performativo.

Verso sviluppi ulteriori: valutare la resilienza di comunità

Da approfondire l'ambito della resilienza di comunità. In questa sede non affrontiamo la complessità del tema e il ricco materiale – nazionale e internazionale – a riguardo. Ci limitiamo a segnalare elementi utili per la ricerca valutativa. Oltre alla rilevazione dell'efficacia collettiva e all'analisi delle reti sociali, possiamo segnalare il lavoro per misurare l'Empowerment di comunità fatto da Laverack e Labonte (2008), riferito ad aspetti che – pur non sovrapponibili – hanno grande attinenza con il tema. La scala elaborata da questi autori si rivela perciò particolarmente utile per gli aspetti di benessere dei contesti territoriali e organizzativi, e ha dato origine anche a studi ed esperienze italiane (DORS, 2015).

## Riferimenti bibliografici

- Anthony, E. J. (1987). Risk, vulnerability, and resilience: An overview. In E. J. Anthony & B. J. Cohler (Eds.), *The invulnerable child*. The Guilford psychiatry series (pp. 3-48). New York: Guilford Press.
- Bonanno, G. A., Romero, S. A., & Klein, S. I. (2015). The temporal elements of psychological resilience: An integrative framework for the study of individuals, families, and communities. *Psychological Inquiry*, 26(2), 139-169. doi:10.1080/1047840X.2015.992677.
- Brodsky, A. E., & Scheibler, J. E. (2011). Quando l'empowerment non è abbastanza. Un argomento a favore della resilienza multilivello in situazioni caratterizzate da estreme disuguaglianze di potere. *Psicologia di Comunità*, 2, 55-64.
- Brodsky, A. E., Welsh, E., Carrillo, A., Talwar, G., Scheibler, J., & Butler, T. (2011). Between synergy and conflict: Balancing the processes of organizational and individual resilience in an Afghan women's community. *American Journal of Community Psychology*, 47(3-4), 217-235. doi:10.1007/s10464-010-9399-5.
- Brodsky, A.E., & Cattaneo, L.B. (2013). A Transconceptual Model of Empowerment and Resilience: Divergence, Convergence and Interactions in Kindred Community Concepts. *American Journal of Community Psychology*, 52, 333-346. doi:10.1007/s10464-013-9599-x.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor Davidson resilience scale (CD RISC). *Depression and anxiety*, 18(2), 76-82. doi: 10.1002/da.10113.
- Dors (2015). La scala per misurare l'empowerment delle comunità. [http://www.dors.it/cosenostre/testo/201503/Griglia\\_Laverack.pdf](http://www.dors.it/cosenostre/testo/201503/Griglia_Laverack.pdf) reperito on line il 10/09/2016.
- Fergus, S., & Zimmerman, M.A. (2005). Adolescent Resilience: A Framework for Understanding Healthy Development in the Face of Risk. *Annual Review of Public Health*, 26: 399-419. doi:10.1146/annurev.publhealth.26.021304.144357.
- Friborg, O., Hjermadal, O., Rosenvinge, J.H., Martinussen, M. (2003). A new rating scale for adult resilience: what are the central protective resources behind healthy adjustment? *Int J Methods Psychiatr Res* 2003; 12: 65-76. doi:10.1002/mpr.143.
- Gianesini, G. (2013). Adolescents' adaptive outcomes and resilience. The importance of a comprehensive, multidimensional assessment of assets and competencies. *International Conference on Life Design and Career Counseling: Building Hope and Resilience*, June 20-21-22, Padova, Italy.
- Gucciardi, D. F., Jackson, B., Coulter, T. J., & Mallett, C. J. (2011). The Connor-Davidson

Resilience Scale (CD-RISC): Dimensionality and age-related measurement invariance with Australian cricketers. *Psychology of Sport and Exercise*, 12(4), 423-433. doi:10.1016/j.psychsport.2011.02.005.

Laverack, G., & Labonte, R. (2008). *Health promotion in action: from local to global empowerment*. Palgrave Macmillan.

Masten, A. S. (1994). Resilience in individual development: Successful adaptation despite risk and adversity. In Wang, M. & Gordon, E. (Eds.), *Risk and resilience in inner city America: Challenges and prospects* (pp. 3-25). Hillsdale, NJ: Erlbaum. doi.apa.org

Ostaszewski, K., & Zimmerman, M. A. (2006). The effects of cumulative risks and promotive factors on urban adolescent alcohol and other drug use: A longitudinal study of resiliency. *American Journal of Community Psychology*, 38(3-4), 251-262. doi:10.1007/s10464-006-9076-x.

Tebes, J. K., Kaufman, J. S., Adnopoz, J., & Racusin, G. (2001). Resilience and family psychosocial processes among children of parents with serious mental disorders. *Journal of Child and Family Studies*, 10(1), 115-136. doi:10.1023/A:1016685618455.

Werner, E., & Smith, R. (1982). *Vulnerable but not invincible: A longitudinal study of resilient children and youth*. New York: McGraw-Hill.

# FRONTIERE DI COMUNITÀ

## complessità a confronto

[www.sipco.it](http://www.sipco.it)  
[info@sipco.it](mailto:info@sipco.it)



**UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI BERGAMO**  
Dipartimento di  
Scienze umane e sociali



ALMA MATER STUDIORUM  
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA