NeP EDIZIONI

ARIANNA RAVO

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ DI COMUNITÀ
PRAXIS PEDAGOGICA
PER LA RICOSTRUZIONE DELLA RELAZIONE SOCIALE



IPU
UNIVERSITÀ PONTIFICIA SALESIANA
SEDE AGGREGATA DELLA TUSCIA

SCIE

6. *Scie/Letture*

Arianna Ravo

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ DI COMUNITÀ
PRAXIS PEDAGOGICA
PER LA RICOSTRUZIONE DELLA RELAZIONE SOCIALE

NeP
EDIZIONI



SCIE

6. Scie/Letture

Copyright © MMXXII
«NeP edizioni Srls» di Roma (RM)
www.nepedizioni.com
info@nepedizioni.com
Via dei Monti Tiburtini 590
00157 Roma (RM)
P. iva 13248681002
Codice fiscale 13248681002
Numero REA 1432587
ISBN 978-88-5500-499-2
I diritti di traduzione, di memorizzazione elettronica,
di riproduzione e di adattamento anche parziale,
con qualsiasi mezzo, sono riservati per tutti i Paesi.
Non sono assolutamente consentite le fotocopie
senza il permesso scritto dell'Editore.
I edizione: luglio 2026

"Non è nella solitudine che l'uomo scopre sé stesso, ma nell'incontro, nello scambio, nella reciprocità: io divento io nel tu, e nel noi."

Martin Buber[1]

1. parafrase/ispirato a Buber, M. (1993). *Il principio dialogico e altri saggi* (A. M. Pastore, trad.) San Paolo, Cinisello Balsamo

Indice

Introduzione 11

Capitolo I
Dalla cura di sé alla cura collettiva

1.1 Definizione e fenomenologia della cura..... 21
1.2 La cura come concetto sociologico e antropologico.....30
1.3 Persona, individuo, soggetto, cittadino 32
1.4 Il concetto di comunità: tra appartenenza, cura e trasformazione sociale 38
1.5 La comunità come spazio relazionale ed educativo 40
1.6 Epimeleia di comunità: educazione, cura e responsabilità.....41
1.7 La comunità come organismo eco-relazionale.....42
1.8 Verso una comunità interdipendente e generativa.....43
1.8.1 Definizione operativa dell'ἐπιμέλεια di comunità 45
1.9 I principi di paideia ed ecumene.....48
1.10 La comunità come agente di cura 50

Capitolo II
Essere adolescenti

2.1 Premessa.....57
2.2 Adolescenza e cambiamenti sociali globali 59

2.3 Compiti evolutivi nell'adolescenza.....63
2.4 Comparazione dei compiti evoluti tipici-atipici 69
2.5 Sfide degli adolescenti normotipici 71
2.6 Sfide specifiche degli adolescenti autistici.....74
2.7 Sfide comuni per entrambi i gruppi.....79
2.8 Sintesi.....83
2.9 Fenomenologia del ritiro in adolescenza 87
2.10 Ritiro e solitudine in adolescenza:
autistici e normotipici..... 90
2.11 Nosografia dell'autismo 96

Capitolo III
Pratiche di attivazione della comunità di cura in adolescenza

3.1 Introduzione ai casi studio esplicativi 103
3.2 Esplorazione del problema 104
3.3 Case study esplorativo DDIF:
Un approccio integrato per la promozione
del benessere e la riduzione del ritiro 108
3.3.1 Riepilogo 108
3.3.2 Aspetti chiave del progetto 108
3.3.3 Target e metodologia 109
3.3.4 Il contesto..... 110
3.3.5 La progettualità 112
3.3.6 Impianto organizzativo e contenuti 117
3.3.7 Le figure professionali coinvolte 119
3.3.8 Strumenti di valutazione..... 122
3.3.9 Benefici per il tessuto sociale 123
3.4 Case study In Aut:
promuovere la diversità come risorsa 125
3.4.1 Riepilogo 125
3.4.2 Aspetti chiave del progetto 126
3.4.3 Target e metodologia 129
3.4.4 Il contesto..... 129

3.4.5 La progettualità 130
3.4.6 Monitoraggio e valutazione 132
3.4.7 Impianto organizzativo e contenuti 132
3.4.8 Le figure professionali coinvolte 134
3.4.9 Le principali collaborazioni 135
3.4.10 Strumenti di valutazione 139
3.4.11 Benefici per il tessuto sociale 140
3.5 Elementi in comune nei due casi studio 141
3.6 Conclusioni 143

Capitolo IV
Sfide emergenti e prospettive future nelle comunità: verso un nuovo paradigma di sostenibilità e inclusione

4.1 Cornice concettuale 145
4.2 Aspetti critici e sfide future 155
4.2.1 La sostenibilità dei progetti e delle iniziative comunitarie 156
4.2.2 L'adattamento agli specifici contesti sociali e culturali 158
4.2.3 Formazione continua e coinvolgimento delle figure professionali 161
4.2.4 Integrazione, Inclusione e Interazione: un nuovo paradigma 163
4.2.5 Il cambiamento di paradigma e il ruolo delle politiche pubbliche 165
4.2.6 La vulnerabilità e la solitudine come fattori di rischio 166
4.2.7 Le disuguaglianze urbane e il ruolo della comunità 171
4.2.8 L'interconnessione tra salute mentale e comunità 173
4.2.9 Sicurezza e libertà: tensioni e contraddizioni nel contesto comunitario ... 175

4.2.10 La fragilità delle comunità nell'era del merito e dell'estetica 177
4.3 Prospettive future e cambiamenti di paradigma 180
4.4 Buone prassi e raccomandazioni per il futuro 182
4.5 Pratiche educative e interventi di comunità 185
Conclusioni 191

Bibliografia 203
Sitografia 225

Ringraziamenti 231

Introduzione

Prima dell'io viene la relazione. Martin Buber, nel cuore della sua filosofia dialogica, ci ricorda che «Io divento Io nel Tu»[1]. Non siamo persone prima dell'incontro e poi persone in relazione. Diventiamo persone anche attraverso le relazioni che ci riconoscono, ci interrogano e ci trasformano. Da questa evidenza, tanto semplice quanto radicale, prende avvio la riflessione sull'ἐπιμέλεια di comunità.

Prima ancora di parlare di cura, di educazione, di salute, di inclusione o di comunità, vi è infatti un dato essenziale: nessuno diventa pienamente sé stesso da solo. L'esistenza umana prende forma nell'incontro, nella reciprocità, nella possibilità di essere riconosciuti e, a nostra volta, di riconoscere l'altro. La persona non è dunque soltanto un individuo che abita un contesto, ma un essere costitutivamente relazionale, la cui storia si costruisce dentro una trama di legami.

Eppure, proprio questa trama appare oggi sempre più fragile.

Viviamo in un tempo caratterizzato da accelerazione, complessità e frammentazione, nel quale la moltiplicazione delle possibilità non sembra necessariamente tradursi in una maggiore qualità delle relazioni. La sovrabbondanza di parole, dati, immagini e stimoli informativi, cifra della cosiddetta "società liquida"[2], insieme alla centralità della tecnica e dell'opulenza[3], rischia paradossalmente di erodere il tessuto relazionale che sostiene le nostre comunità. Siamo continuamente connessi e, al tempo stesso, possiamo sperimentare forme sempre più profonde di disconnessione e

1. BUBER, M. (1993). *Il principio dialogico e altri saggi* (A. M. Pastore, trad.). San Paolo.
2. BAUMAN Z., *Vita liquida,* Laterza, Bari, 2006.
3. GALBRAITH J. K., *La Società Opulenta*, Edizioni di Comunità, Roma, 2014, cap. 9 e 11.

solitudine. La quantità delle informazioni non coincide con la qualità della comprensione; la moltiplicazione delle comunicazioni non garantisce la profondità dell'incontro.

Come osserva Pontiggia, l'impoverimento del linguaggio[4] può accompagnarsi a una semplificazione del pensiero e a una riduzione della capacità riflessiva e critica. In questo scenario, ciò che rischia di impoverirsi non è soltanto il modo in cui parliamo, ma il modo stesso in cui guardiamo l'altro, interpretiamo la realtà e costruiamo significati condivisi.

È dentro questa frattura che si colloca la domanda da cui nasce il presente lavoro: *come possiamo ricostruire le condizioni educative, relazionali e comunitarie che rendono possibile il prendersi cura gli uni degli altri*?

La domanda non è soltanto teorica. Interroga concretamente il modo in cui pensiamo la salute, l'educazione, la vulnerabilità, l'inclusione e la partecipazione sociale. Interroga soprattutto il modo in cui intendiamo la responsabilità: è sufficiente affidare la cura ai singoli professionisti, ai servizi, alle istituzioni? Oppure la cura può e deve diventare una responsabilità diffusa, capace di coinvolgere persone, luoghi, organizzazioni e comunità?

È in questo passaggio che prende forma la proposta dell'ἐπιμέλεια di comunità.

L'espressione epimeleia heautou, presente nella tradizione filosofica greca, designa originariamente la "cura di sé": un esercizio di attenzione, conoscenza, formazione e trasformazione della persona. Ma la cura di sé, nella prospettiva qui proposta, non può essere interpretata come ripiegamento individualistico. Prendersi cura di sé significa anche diventare consapevoli del proprio essere-in-relazione e della responsabilità che deriva dall'appartenere a un mondo condiviso.

4. PONTIGGIA G., *Le parole necessarie*, Marietti 1820, Bologna, 2021, p. 39.

La cura di sé, pertanto, non costituisce il punto di arrivo, ma il punto di partenza.

È il primo movimento di un percorso che conduce dall'io al tu, dal tu al noi.

Come ricorda Aristotele nell'*Etica Nicomachea*, «il bene di un intero popolo è più nobile e grande di quello relativo a un singolo individuo»[5]. La dimensione individuale e quella collettiva non sono quindi realtà contrapposte: il benessere della persona si realizza dentro una trama sociale e, reciprocamente, la qualità della comunità dipende dalla possibilità che ogni persona possa partecipare, essere riconosciuta e contribuire al bene comune.

È questa la traiettoria che il presente lavoro intende rendere esplicita: dalla cura di sé alla cura dell'altro, dalla cura dell'altro alla cura del mondo comune.

Luigina Mortari ricorda che "*la vita umana è un tempo che si sviluppa in una rete di relazioni di cura, all'interno della quale ciascuna persona è posta nelle condizioni di ricevere e di offrire cura*"[6]. La cura, dunque, non è un atto occasionale né una prestazione unidirezionale: è una dimensione costitutiva dell'umano. Ricevere e offrire cura sono movimenti reciprocamente connessi, attraverso i quali la persona cresce e la comunità si costruisce.

Da questa prospettiva nasce il concetto di ἐπιμέλεια di comunità, qui inteso non come semplice estensione della cura individuale a un insieme di persone, ma come un vero e proprio cambiamento di paradigma.

La comunità non è soltanto il luogo nel quale avvengono gli interventi educativi, sanitari e sociali.

È essa stessa parte attiva del processo di cura.

Questa è la tesi centrale del presente lavoro.

---

5. ARISTOTELE, *Etica Nicomachea*, Carlo Natali (trad.), Laterza, Bari, 1999, p. 5.

6. MORTARI L., *La pratica dell'aver cura,* Pearson, Milano, 2022, p. 35.

Una comunità diventa comunità di cura quando costruisce intenzionalmente le condizioni perché le persone possano prendersi cura di sé, degli altri, dei luoghi e delle relazioni; quando trasforma la vulnerabilità da condizione individuale a responsabilità condivisa; quando riconosce le differenze non come ostacoli da normalizzare, ma come possibilità di apprendimento e arricchimento reciproco.

L'ἐπιμέλεια di comunità viene pertanto proposta come una *praxis* pedagogica, etica e relazionale, orientata alla promozione del benessere individuale e collettivo attraverso la costruzione intenzionale di legami, responsabilità condivise e processi partecipativi capaci di generare inclusione, appartenenza e trasformazione sociale. La comunità, in questa prospettiva, non è un contenitore neutro, ma un soggetto attivo di cura, apprendimento e cambiamento.

Parlare di praxis significa, inoltre, assumere la distanza tra teoria e azione come uno spazio da attraversare. La cura non può rimanere soltanto un principio dichiarato: deve diventare esperienza, relazione, scelta, responsabilità e pratica quotidiana. Come afferma Paulo Freire, "*Non esiste parola autentica che non sia prassi. Pronunciare una parola autentica significa trasformare il mondo*"[7].

La pedagogia, in questo senso, non si limita a interrogarsi su come educare le persone alla convivenza. È chiamata a interrogarsi su quali contesti rendano possibile la convivenza, quali relazioni favoriscano lo sviluppo, quali istituzioni sostengano la partecipazione e quali comunità siano capaci di trasformare le proprie pratiche.

Questo passaggio assume un significato particolarmente rilevante quando si incontrano situazioni di vulnerabilità, ritiro sociale, neurodivergenza e autismo in adolescenza.

L'adolescenza rappresenta infatti un passaggio nel quale

7. FREIRE P., *Pedagogia degli oppressi,* Mondadori, Venezia, 1975.

la persona ridefinisce la propria identità, amplia progressivamente i propri spazi di autonomia, sperimenta nuove appartenenze e costruisce il proprio rapporto con il mondo. Quando questo processo si intreccia con esperienze di isolamento, ritiro sociale o con funzionamenti neurodivergenti, il rischio è quello di leggere la difficoltà esclusivamente attraverso la lente individuale: ciò che non funziona nella persona, ciò che deve essere corretto, adattato o trattato.

La prospettiva dell'ἐπιμέλεια di comunità propone un movimento differente. Non significa negare la necessità degli interventi clinici, educativi o specialistici, ma ampliare il campo della cura, chiedendosi che cosa possa fare il contesto. Significa domandarsi quali barriere relazionali, culturali e ambientali possano essere rimosse; quali opportunità di partecipazione possano essere create; quali adulti, pari, servizi, istituzioni e organizzazioni possano diventare parte di una rete capace di sostenere la crescita.

L'adolescente, in questa prospettiva, non è soltanto destinatario di un intervento. È persona, soggetto, cittadino e portatore di possibilità. Le sue difficoltà possono diventare anche uno specchio attraverso cui la comunità è chiamata a interrogare sé stessa.

Da qui l'ipotesi che attraversa il presente lavoro: alcune forme di ritiro, esclusione e marginalità non possono essere comprese pienamente se osservate soltanto sul piano individuale, perché prendono forma anche nella qualità delle relazioni e dei contesti di appartenenza. La comunità può allora diventare parte della risposta. Non una comunità idealizzata, tuttavia. La comunità non è necessariamente inclusiva, solidale o generativa. Può produrre appartenenza, ma anche esclusione; può sostenere, ma anche stigmatizzare; può generare solidarietà, ma anche conformismo.

Per questo l'ἐπιμέλεια di comunità non descrive una condizione già esistente: indica un orizzonte etico e pedagogico