

Le Comunità di Pratica come strumento per lo sviluppo delle competenze professionali. L'esperienza della Comunità di Pratica dei Pedagogisti Clinici

Autore: Dott.ssa Laura Adami in collaborazione con il Prof. Dott. Carlo Matteo Callegaro e il Prof. Dott. Riccardo Sartori del Dipartimento di Scienze Umane, Università degli Studi di Verona.

Abstract

Introduzione: Il presente contributo evidenzia come lo strumento della Comunità di Pratica possa essere utile nel supportare i processi di creazione della conoscenza, necessari nel mercato lavorativo odierno orientato sempre più all'innovazione. Attraverso le CdP si generano reti sociali spontanee e informali che creano risorse conoscitive e connessioni tra attività e risultati per trarre dei vantaggi concreti validi sia per il singolo che per il gruppo.

Metodi: La raccolta dei dati è avvenuta in itinere a sei mesi dal lancio della CdP considerando il periodo aprile 2019 – settembre 2019; i dati sono stati raccolti grazie all'analisi di 16 storie significative che evidenziavano episodi concreti legati all'esperienza lavorativa propria di ogni professionista appartenente alla CdP dei Pedagogisti Clinici. La valutazione della CdP è stata effettuata attraverso la costruzione di un quadro di sintesi finale contenente l'analisi categoriale delle interviste e i

dati quantitativi emersi attraverso la piattaforma on-line. La CdP dei Pedagogisti Clinici è stata moderata attraverso la piattaforma on-line Workplace by facebook, fondamentale per la pratica condivisa.

Risultati: Dalla valutazione della CdP dei Pedagogisti Clinici, sono emerse 14 categorie utili a comprendere come direzionare e valorizzare la CdP, adattandola a nuove esigenze e sviluppi futuri.

Conclusioni: La CdP dei Pedagogisti Clinici ad oggi si trova ancora in una fase di incubazione poiché coltivare reti sociali informali richiede tempistiche lunghe e molto impegno. Va comunque sottolineato che in questi mesi di sperimentazione è emersa una vera e propria voglia di "compartecipazione professionale" da parte dei membri.

Parole chiave: Comunità di pratica, formazione continua, competitività, sviluppo, innovazione, competenze professionali, professionisti, mercato del lavoro.

Introduzione

A seguito di un confronto in merito alle difficoltà che i professionisti di oggi si trovano ad affrontare in un mercato del lavoro sempre più competitivo, nacque la possibilità di sviluppare un progetto di *ricerca-azione* che evidenziasse come i professionisti di oggi possono sviluppare le proprie competenze in una dimensione lavorativa che richiede una *innovazione continua*. Il professionista si trova a vivere una condizione di solitudine che contribuisce ad una scarsa innovazione; per questa ragione, in un mercato del lavoro che investe sempre più nello sviluppo, rischia di essere lasciato in disparte. Di fronte a tale problema, ci siamo concentrati su un gruppo di professionisti operanti nella sezione nord-est della Regione Veneto ed accomunati dalla stessa pratica

professionale (la Pedagogia Clinica), persone desiderose di sperimentare *modalità alternative di condivisione e connessione tra colleghi*. A tal proposito fu proposto lo strumento della comunità di pratica.

Concetti teorici di riferimento

Il costrutto di comunità di pratica (CdP), fu creato e sviluppato dal ricercatore *Etienne Wenger* (1998) insieme all'antropologa *Jane Lave* alla fine degli anni 80' e fu definito come un aggregato informale di attori che si strutturano spontaneamente attorno ad una pratica condivisa, sviluppando significati comuni, scopi e saperi pratici utili alla costruzione dell'identità soggettiva e collettiva (Wenger, McDermott, Snyder, 2007).

Secondo questi nuovi studi, le relazioni che coinvolgono un novizio ed un gruppo possono svilupparsi attraverso una *partecipazione sociale* che porta ad una vera e propria evoluzione identitaria dell'apprendista all'interno della comunità. Questo tipo di apprendimento, tipico di una CdP, è legato alla "*teoria sociale dell'apprendimento*" elaborata da Wenger che sottolinea l'importanza di riconoscere alcuni elementi, quali: la *natura sociale* degli individui come dato fondamentale e non scontato; la *conoscenza* come capacità preposta in attività socialmente riconosciute (quali cantare senza stonare, riparare oggetti, agire in modo conviviale etc.) ed infine, ma non da ultimo, la concezione del termine conoscere come partecipazione a tali attività attraverso un *coinvolgimento attivo della persona nel mondo* (Wenger, 1998, pp. 11-19). Le CdP sono caratterizzate da tre elementi peculiari: il *campo tematico*, che identifica l'oggetto attorno al quale si sviluppa la comunità e viene sempre inteso come condivisione di un interesse in merito ad un argomento, una passione comune ed una tipologia specifica di problematiche da affrontare e risolvere (conoscere il campo tematico significa decidere esattamente ciò che merita essere condiviso, le idee di ciascun membro e le attività da intraprendere); la *pratica*, che è la conoscenza specifica sviluppata della comunità in cui nasce il sapere condiviso, intesa come approfondimento a livello operativo dell'interesse comune (informazioni, strumenti, storie significative, documenti condivisi dai membri della comunità); infine la *comunità*, ossia il tessuto sociale in cui ogni membro prende consapevolezza di partecipare ad un'impresa comune (una buona comunità sostiene gli altri nella libera espressione promuovendo la formulazione di domande, condivisione di idee e ascolto attivo). Lo sviluppo di una *responsabilità di condivisione della conoscenza* è reso possibile dalla struttura sociale delle CdP che, attraverso l'interazione positiva di questi tre elementi, converge ad uno *sviluppo innovativo*, quale bisogno reale verso cui tendono gli obiettivi di crescita di tutti i componenti. È richiesta una notevole dinamicità coniugata ad una specifica attenzione al lavoro che orienta ogni CdP al giusto equilibrio (Wenger, McDermott, Snyder, 2007).

"Il campo tematico evolve man mano che il campo si sposta da una questione d'attualità ad un'altra. I nuovi membri si uniscono alla comunità e altri se ne allontanano. Nuove pratiche emergono e vecchie pratiche sono scartate" (id., p. 90).

Per generare soluzioni ragionevoli e contestualizzate deve svilupparsi un *sapere pratico* caratterizzato sia da conoscenze esplicite che da quelle tacite ma soprattutto specifiche e trasversali. All'interno di una CdP i membri interagiscono attraverso modalità e dinamiche differenti per arrivare alla piena cooperazione. Le CdP inoltre, sono caratterizzate da una sequenza di nascita, crescita e morte (ciclo di vita), proprio come lo sviluppo umano. In particolare, seguono cinque fasi:

1. *Potenziale*, in cui i membri cercano di comprendere quanto di utile può essere tradotto dalla propria passione;
2. *Coalescenza*, i membri riconoscono le proprie e altrui potenzialità attivando pratiche che permettono lo sviluppo di rapporti di fiducia e stima reciproca con maggior cognizione dei bisogni e degli interessi comuni;

3. *Maturazione*, da un lato si crea una “intimità di mestiere” tra i membri più esperti e dall’altro la necessità di ampliare i propri confini con l’introduzione di nuovi membri;
4. *Gestionale*, mantenimento del focus e del tono intellettuale vivi e coinvolgenti e la necessità di far emergere la sua importanza (della CdP) anche nei riguardi dell’organizzazione in cui è inserita;
5. *Trasformazione*, la CdP può scemare poiché viene ad esaurirsi l’energia interna, può fondersi con un’altra CdP simile oppure trasformarsi in un centro di eccellenza con bisogni specifici o in una istituzione.

“In una comunità l’elemento propulsivo è il valore che i membri ottengono da essa” (id., p. 115).

“Perché attivare una CdP?” Le CdP consentono una creazione di valore sia per gli individui che la compongono sia per l’organizzazione a cui appartengono, poiché l’apprendimento generato attraverso un processo di socializzazione permette la risoluzione quasi immediata di un set specifico di problemi (dato che i membri sanno a chi chiedere aiuto in caso di difficoltà). In questo modo si creano delle *micro-innovazioni* intese come sviluppo vantaggioso delle modalità di risoluzione dei problemi o di affinamento delle metodologie utilizzate. Vi è un vantaggio anche nell’individuare le *best practices* attraverso l’avanzamento di nuove linee di sviluppo e strategie. La globalizzazione dei mercati commerciali ha poi incentivato una maggiore condivisione di conoscenze per fronteggiare adeguatamente una competizione sempre più predominante (Bellandi, 2009 p.109; Wenger, McDermott, Snyder, 2007 p.47); il problema competitivo coinvolge anche il livello soggettivo, in quanto si è sempre più alla ricerca di persone specializzate, con talenti in esperienze specifiche, sempre più in grado di implementare idee innovative che consentano alle organizzazioni stesse di proporsi in modo vantaggioso nel mercato odierno. Queste tendenze evidenziano il ruolo importantissimo delle CdP dato dalla combinazione vincente di una “strategia di gestione della conoscenza”, e una funzionale strategia di business (Wenger, McDermott, Snyder, 2007).

La CdP dei Pedagogisti Clinici

In riferimento al ciclo di vita delle CdP, è possibile evidenziare le fasi di crescita che hanno caratterizzato lo sviluppo della CdP dei Pedagogisti Clinici analizzata. Ad oggi, è necessario precisare che il monitoraggio della comunità evidenzia una certa fragilità. Essa infatti, si trova in una fase di incubazione in quanto necessita di maggior tempo e pazienza per consolidare abitudini e pareri che prevedono l’aiuto reciproco tra i membri. L’idea di creare una CdP è stata condivisa in occasione di uno degli incontri organizzati tra i membri dell’Associazione ANPEC¹ della regione Veneto e il Presidente della sezione regionale (*Prof. Dott. Carlo Matteo Callegaro*). Tramite posta elettronica, i potenziali membri sono stati informati dell’iniziativa e invitati a scaricare sui propri *devices* l’applicazione gratuita *Workplace* (creata da *Facebook*)² in qualità di strumento di condivisione della conoscenza. La validità di tale dispositivo viene confermata dal fatto che la sua funzionalità è simile al *social-network*

¹ Cfr. <https://clinicalpedagogy.com/anpec/>

² In questo contesto di ricerca in cui vi è la necessità di connettere in modo facile e veloce le persone di una comunità, si è preferito l’uso di una piattaforma on-line che richiamasse un ambiente familiare. Per questo motivo *Workplace by facebook*, il *software* di collaborazione creato da *Facebook* e ufficialmente lanciato nel 2017 dopo essere stato testato per più di due anni, si è rivelato essere uno strumento idoneo per la pratica condivisa della CdP dei pedagogisti clinici. Essendo creato dagli sviluppatori di *Facebook*, possiede un’interfaccia simile a quella di uno dei *social-network* più conosciuti e usati al mondo ma con funzionalità differenti. In questo modo le persone si trovano subito a loro agio entrando immediatamente in contatto tra loro. Tale piattaforma è stata pensata per l’ambito lavorativo, in particolar modo consente di collegare tutta la comunità di un’organizzazione attraverso strumenti di collaborazione e comunicazione conosciuti per trasformare le idee in azione. Si basa su un nuovo modo di pensare che punta ad una trasformazione culturale su vasta scala focalizzandosi sull’impatto che può avere rispetto il ciclo di vita di ogni membro.

Facebook, comune alla maggior parte delle persone. Inoltre, la fase di acquisizione di nuovi strumenti per la gestione della conoscenza è stata sostenuta anche attraverso l'utilizzo della *Work Chat*³ con l'intento di favorire una messaggistica più immediata e talvolta privata (se necessario) tra i membri della comunità. Ciò che caratterizza sin da subito tale iniziativa, consiste nella condivisione di una passione comune rispetto il proprio lavoro e nella spontaneità attraverso cui i membri si sono aggregati. Essendo la prima fase (*potenziale*) contrassegnata dalla pianificazione e dal lancio della CdP, l'obiettivo primario era quello di promuoverne lo sviluppo attorno ai tre elementi chiave: *campo tematico*, *comunità* e *pratica*. Rispetto al campo tematico si trattava di definire lo scopo prevalente della comunità dei Pedagogisti Clinici e inizialmente ne sono emersi diversi:

- Il supporto reciproco per la risoluzione di problematiche quotidiane riferite alla pratica professionale;
- Sapere gestire strumenti, approcci e metodologie senza sentirsi isolati (soprattutto per quei colleghi che si cimentano nella pratica per la prima volta).
- Bisogno di sviluppare nuove idee e nuovi progetti condivisi.
- Aggiornare e distribuire le conoscenze usate ogni giorno.

Sono scopi che si possono combinare e cambiare man mano che variano le esigenze dei membri e la comunità va incontro alla fase di maturazione (Wenger, McDermott, Snyder, 2007, p. 121). Rispetto al tessuto sociale, il legame relazione creatosi tra i membri (già consolidato per alcuni in conseguenza a varie collaborazioni di progetti comuni nei diversi ambiti educativi) è per la maggior parte di tipo professionale. Inoltre, sono emersi anche degli *opinion leader* rispetto ad alcuni ambiti della professione in cui vi è particolare esperienza; I membri infatti, possiedono un *background* differente ed esperienze contraddistinte riguardanti l'ambito della pratica che li accomuna. Fondamentale in questa fase, la figura del moderatore nell'aiutare i membri a familiarizzare con la piattaforma e nel creare maggior occasioni di connessione e scambio sociale. La CdP dei Pedagogisti Clinici, si è spostata verso la fase di *coalescenza* nel momento in cui si sono intensificati gli scambi relazionali che hanno portato alla creazione di una certa consapevolezza rispetto ai bisogni e agli interessi comuni. Questa fase è stata agevolata anche attraverso la proposta di un incontro *vis-à-vis* in cui poter confrontarsi rispetto nuove proposte o dubbi in un clima informale. È stato infatti denominato "*Aperitivo Pedagogico Clinico*" proprio per sottolineare un contesto confidenziale non giudicante. Essendo il lancio della comunità invisibile, ed essendo il primo incontro organizzato in poco tempo, è stato possibile condividere personalmente solo con pochi presenti. Ciò comunque ha contribuito a creare curiosità e interesse nell'ottica di un nuovo evento informale futuro. Il fatto di poter creare una rete professionale in un contesto non istituzionale contribuisce a creare vicinanza e un clima di fiducia reciproco tra i membri. Durante questa fase si è intensificato il numero degli aderenti la comunità oltre che lo scambio di materiale, documenti, informazioni e suggerimenti utili, dedicando maggior tempo anche alla *Work Chat*. Ad esempio, alcuni membri si sono impegnati nella condivisione di *brochure* rispetto le proprie iniziative professionali intraprese, per poter avere maggior probabilità di allargare il proprio pubblico attraverso la condivisione e il passaparola e creando allo stesso tempo nuovi spunti per i colleghi. Inoltre, il materiale condiviso è servito anche a sollecitare eventuali dubbi in merito a specifiche tematiche. La scelta del lancio invisibile (*soft*) della CdP dei Pedagogisti Clinici, è stata considerata per dare la possibilità di sviluppare un ritmo nel tempo che permettesse alla comunità stessa di essere consapevole e sicura del proprio valore prima di poter essere visibile all'organizzazione (id., p. 131). Per sfruttare meglio l'energia del lancio, è possibile programmare (prossimamente) diversi incontri a cadenza regolare abbastanza frequenti per poter creare una routine quasi familiare. Inoltre, si sono identificate opportunità che creano valore connettendo chi pone una problematica con chi ha la soluzione. A riguardo, uno dei membri che cercava informazioni e suggerimenti rispetto al ruolo di coordinatore/supervisore

³ Tool di *Workplace* che è possibile scaricare sul proprio *smartphone*.

del pedagogo clinico nei nidi, è stato messo in contatto grazie alla citazione in piattaforma da parte dell'amministratore con uno dei membri esperti nell'ambito. La CdP dei pedagogisti clinici non ha ancora raggiunto completamente le fasi di *maturazione*, *gestione* e *trasformazione* poiché i membri agiscono ancora come gruppo di persone che si aiutano spontaneamente senza considerare un concreto collegamento con l'organizzazione (l'Associazione); inoltre, non si è raggiunta una piena consapevolezza rispetto le potenzialità della comunità e la possibilità di espansione dei propri confini come campo tematico e pratica, oltre che una profonda volontà di mantenere attivamente le relazioni in piattaforma. I membri stanno ancora muovendo "i primi passi" mantenendo (al momento) un atteggiamento riflessivo ed esplorativo rispetto le modalità di interazione e necessitano di maggior integrazione tra loro. Essendola la CdP non ancora bene avviata e la fase che interessa la sua *gestione* precoce, non è al momento possibile sostenere uno slancio verso i cambiamenti spontanei che coinvolgono la pratica, le relazioni con l'organizzazione, i membri e la tecnologia, tipici di questa fase. Infatti, non vi è ancora una legittimazione del loro ruolo all'interno dell'organizzazione che permetta un'integrazione e un consolidamento. Riguardo l'ultima fase di sviluppo, quella di *trasformazione*, la CdP dei Pedagogisti Clinici non ha ancora incrementato una responsabilità rispetto la sua gestione e la possibilità che possa "spegnersi" spontaneamente o trasformarsi radicalmente, orientandosi ad altre questioni.

Modello di valutazione

L'epistemologia di riferimento di tale ricerca empirica riconosce il valore della conoscenza pratica⁴ legata all'esperienza dei soggetti interessati⁵. Al fine di valutare la CdP dei Pedagogisti Clinici, si è preso spunto dalle attività caratterizzanti, analizzando gli effetti nel loro manifestarsi in termini di valore. Per questa ragione si è partiti dalla *pratica* in quanto fondamento dell'esperienza da costruire (Lipari, 2004) e non mero insieme di procedure specifiche, ma considerate come contributo alla feracità dell'identità professionale dei partecipanti. In quest'ottica, il modello di valutazione considerato nasce dal bisogno di comprendere pienamente *come* (livello metodologico) e *in quale misura* (livello strumentale) il valore della conoscenza sia stato creato a vantaggio degli stessi membri della comunità e di tutti gli *stakeholders*. Tale modello valutativo considera tre componenti fondamentali: i *soggetti*, il *contesto* e il *contenuto*. Considerando i *soggetti*, la ricerca ha coinvolto complessivamente 25 professionisti nell'ambito della Pedagogia Clinica, operanti nella sezione nord-est della regione Veneto e aderenti all'Associazione Nazionale Pedagogisti Clinici (ANPEC) che partecipano spontaneamente alla vita della CdP dedicata. I criteri di partecipazione alla comunità si focalizzavano principalmente sulla condivisione di una passione comune rispetto al proprio lavoro, la voglia di innovazione ed evoluzione delle proprie pratiche e soprattutto la necessità di collaborare e condividere esperienze, progetti, dubbi con i colleghi vicini e lontani. Il *contesto* preso in esame è quello interno proprio della CdP dei Pedagogisti Clinici. Per *contesto esterno* si intende l'organizzazione collegata alla comunità che rappresenta e tutela la pratica del pedagogo clinico costituita da un insieme di abilità, tecniche, comportamenti, attitudini e valori condivisi da tutti i membri facenti parte. Per *contesto interno* invece si intende l'ambiente caratteristico e "intimo" della comunità in cui vi è una produzione e condivisione di buone pratiche professionali e conoscenze date dall'esperienza e dall'aggiornamento continuo, attraverso incontri concordati *vis-à-vis* e ad una comunicazione mediata da computer.⁶ Infine, il *contenuto* può essere inteso come scambio di conoscenza prodotta sia di tipo

⁴ *cfr.* Mortari, L. (2007); Schön, (1983).

⁵ L'approccio infatti è di tipo fenomenologico poiché pone il focus sull'esperienza vissuta dai partecipanti. *Cfr.* Van Manen, 1990.

⁶ Per CMC si intende *Computer Mediated Communication* come forme di interazione interpersonale che avvengono con mediazione di un sistema di rete che coinvolgono soggetti residenti in luoghi diversi. Per approfondire tale ambito si consiglia di consultare Cattaneo, A., Rivoltella, P., C., (2010) *Tecnologie, Formazione, Professioni. Idee e tecniche per l'innovazione*. Edizioni Unicopli, Milano.

esplicito e formale (strategie, *know-how* etc.) che informale, specifica di quel contesto e considerata un valore aggiunto. Trascorsi sei mesi dal lancio⁷ della CdP dei Pedagogisti Clinici, la raccolta dei dati è avvenuta in itinere attraverso strumenti e metodi finalizzati a risaltare i contributi creati dai partecipanti, lo sviluppo del sistema relazionale tra essi e la conoscenza creata per mezzo di *storie significative*. La narrazione si è rivelata essere uno strumento consono per indagare le connessioni tra attività e risultati e le dinamiche prodotte a favore di una costruzione e negoziazione di significati (Bruner, 1992, p. 48-97) determinanti sia nella pratica che nella definizione della figura professionale. Le storie significative sono definite tali in quanto ricche di aneddoti, episodi e situazioni concrete; vi è l'intento di "far parlare le persone del loro lavoro, [...]" di indagare le "storie sulle loro pratiche (o le loro pratiche in storie)" (Tacconi, Gomez, 2010). Vi è la necessità di esplorare *in primis* l'idea generale concepita dai partecipanti rispetto la CdP creata sin qui e allo stesso tempo la produzione di risorse conoscitive come nuove relazioni professionali, collaborazioni, metodi, strategie, soluzioni prodotte etc. Ogni membro della comunità (previo avviso generale pubblico⁸ attraverso la piattaforma online di collaborazione) è stato invitato a partecipare ad un'intervista semi-strutturata⁹ concordata tramite videochiamata Skype¹⁰ o chiamata telefonica per agevolare anche chi meno esperto¹¹. L'intervista si è rivelata essere lo strumento più adatto per accedere ed esplorare le percezioni e le opinioni dei soggetti e per comprendere pienamente in che modo gli attori coinvolti costruiscono la realtà che li circonda e le pratiche professionali che li caratterizzano (De Lillo, 2010, p.77). La struttura delle interviste, fondata su *cinque domande* aperte flessibili e direzionate dall'intervistatore, mirava ad esplorare diverse aree tematiche con un grado di profondità differente sondando inizialmente le motivazioni che hanno spinto il soggetto a partecipare alla comunità, i vantaggi che ne ha tratto, le risorse emerse e i risultati ottenuti, concludendo con l'esplicitazione dei propri desideri rispetto il futuro della CdP dei Pedagogisti Clinici. Sostanzialmente, i quesiti posti sono stati costruiti considerando i nessi causali possibili attraverso la narrazione di storie di valore in grado di incorporare dei fattori contestuali impliciti e gli elementi chiave che potessero descrivere il modo in cui le risorse conoscitive sono state prodotte e applicate all'interno della comunità. Per questo progetto sono state raccolte e registrate (previo consenso degli interessati) un totale di 16 interviste concordate privatamente. Le interviste sono state effettuate tramite videochiamata Skype (4 interviste) e telefonata (12 interviste: alcuni professionisti hanno anticipatamente sottolineato l'inesperienza e/o l'inutilizzo del software di chiamata audiovideo Skype). I profili professionali degli intervistati sono più o meno simili con un *background* legato al mondo della scuola *in primis* ma anche al mondo sanitario e della psicologia. La maggior parte ha un proprio studio avviato con una lunga esperienza professionale e/o collabora con strutture private e pubbliche. L'amministratore e il moderatore sono gli *stakeholder* responsabili del progetto che gestiscono la comunicazione interna e le ICT; inoltre avendo contatti con potenziali sponsor e sostenitori, possono contribuire ad ufficializzare la CdP rendendola visibile anche all'organizzazione.

⁷ La comunità di pratica dei Pedagogisti Clinici è stata lanciata nel febbraio 2019 attraverso la piattaforma di collaborazione online *Workplace* dopo una breve introduzione in uno degli incontri con l'unità direttiva regionale.

⁸ L'avviso riferito all'iniziativa, è stato scritto in bacheca dal moderatore nel gruppo Informazioni Generali, visibile a tutti i membri attraverso la piattaforma *Workplace*. In questo modo i partecipanti hanno potuto organizzarsi in tempo per rendersi disponibili. Ogni membro della comunità è anche membro della rete diventando continuamente docente di sé stesso attraverso l'apprendimento online in forma di *collaborative learning* in cui vi è continuamente uno scambio di esperienze e conoscenze per agevolare una crescita professionale costruttiva (Bellandi, 2009).

⁹ Cfr Corbetta, P., (1999), *Metodologia e tecniche della ricerca sociale*. Il Mulino, Bologna. È una tipologia di intervista condotta attraverso una traccia che riporta generalmente un elenco di argomenti da discutere, talvolta senza un ordine prestabilito ma semplicemente costituendone il "perimetro".

¹⁰ Skype è un software di messaggistica istantanea e VoIP che consente di effettuare chiamate e videochiamate tramite internet.

¹¹ Le videochiamate e chiamate, sono state registrate previo consenso privacy, per agevolare l'analisi qualitativa.

Valutazione della CdP dei Pedagogisti Clinici

Secondo Hammersley (2016), per una valutazione efficace risulta fondamentale chiarire ed elaborare i fondamenti emersi attraverso gli strumenti utilizzati dal ricercatore, in forme più definite cogliendone il significato che i *practitioners* (in questo caso) attribuiscono. La seguente elaborazione vuole evidenziare ciò che emerge dai campi esplorati partendo dalla “*grounding*” poiché i concetti sono “*ancorati alla realtà empirica*” e non nascono dal lilliale pensiero. Anzidetta premessa, risulta d’obbligo per comprendere nel modo più opportuno le modalità con cui è stata sviluppata la valutazione della CdP dei Pedagogisti Clinici. Inoltre, per cogliere globalmente il legame creatosi tra la comunità e il valore che ha prodotto sino ad oggi, inizialmente è stata introdotta una codifica aperta (*open coding*) che ha comportato una continua rilettura delle interviste trascritte, individuando le unità di testo significative (*narratives*) rispetto ad ogni quesito posto. Conseguentemente, per ogni unità sono state attribuite delle *etichette descrittive* in grado di restituirne il senso con poche parole. Secondariamente, si è proceduto ad un *axial coding* caratterizzato da un raggruppamento e confronto delle etichette precedenti per arrivare a identificarne le categorie emergenti. Si è quindi proceduto per gradi, da un livello micro ad un livello macro. È possibile avere una visione di insieme della valutazione grazie l’elaborazione di un quadro di sintesi costruito per ogni domanda. Inoltre, grazie alla possibilità di visionare la quantità di azioni e *feedback* effettuati dai membri della CdP attraverso la piattaforma *Workplace*, è stato possibile creare dei grafici utili per visionare l’andamento della comunità nell’arco di sei mesi (aprile – settembre 2019). Si può notare una crescita graduale del numero dei partecipanti attivi e un aumento del numero di interazioni (post, commenti, reazioni etc.) con un picco nel mese di giugno per poi assistere ad una ripresa subito dopo la pausa estiva.

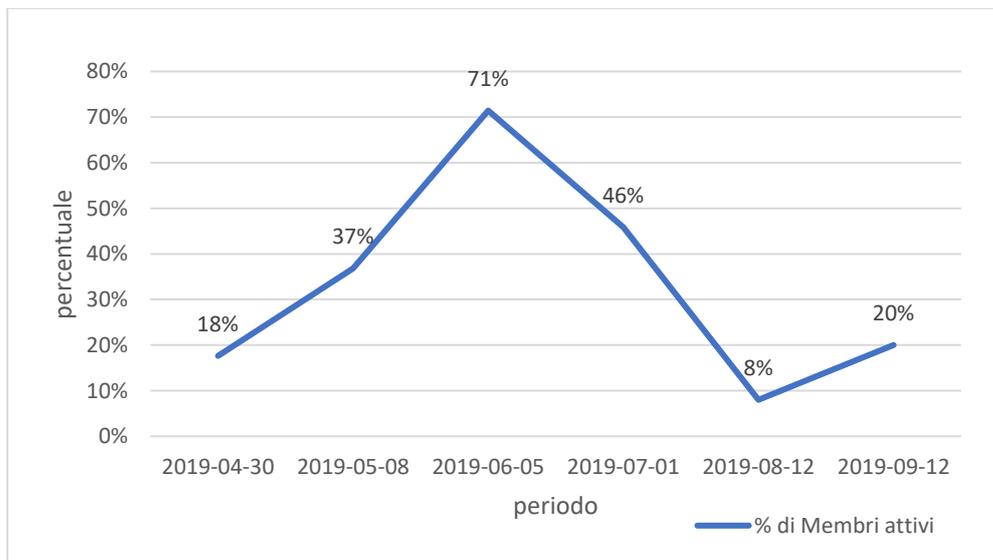


Fig. 1. – Grafico % membri attivi della CdP dei Pedagogisti Clinici nel periodo aprile - settembre 2019

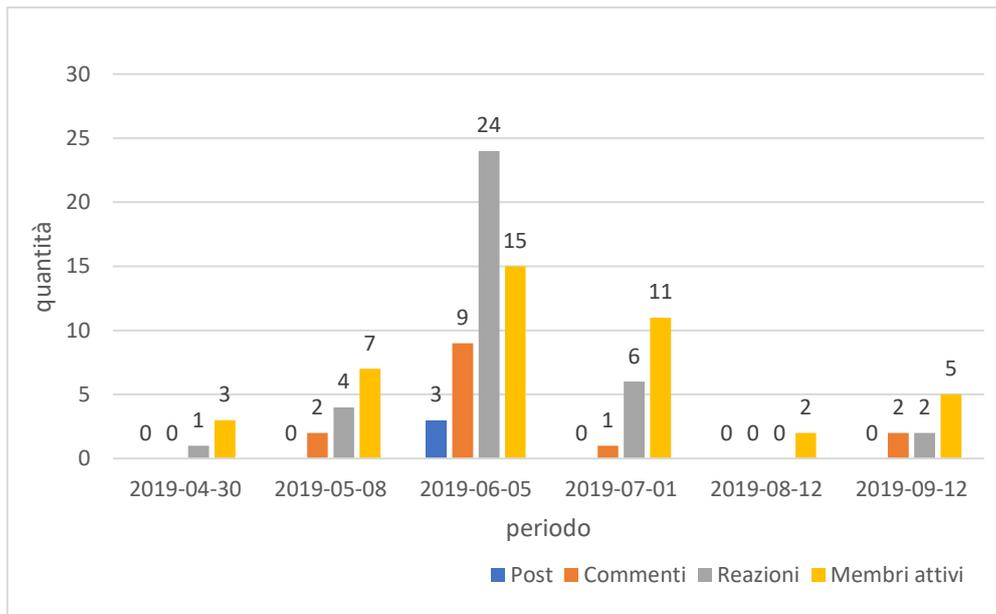


Fig. 2. – Grafico tipologia interazioni nella CdP dei Pedagogisti Clinici nel periodo aprile - settembre 2019

Le *azioni di analisi* intraprese per ogni storia significativa, prevedevano inizialmente una lettura attenta e ripetuta dei testi delle interviste individuali e successivamente l'individuazione e l'evidenziazione delle unità significative (*narratives*) in riferimento alle *domande esplorative della ricerca*¹². Nel riportare tali estratti, si è mantenuta la fedeltà dell'intervista cercando di sistemare la forma, laddove richiesto per motivi di comprensione (anche l'intervento sulla forma dei testi è una prima analisi delle storie). Dall'analisi delle storie, emerge attraverso la comparazione delle *narratives* e delle etichette, un *cluster* di 14 categorie¹³ che possono indirizzare la comunità a focalizzarsi su alcune tematiche per prendere coscienza del percorso intrapreso e per direzionarsi su ciò che realmente i *practitioners* desiderano. L'obiettivo di tali analisi sta nel sollecitare una riflessione rispetto alla propria esperienza, assegnando delle priorità rispetto alle attività e riconoscendo il valore aggiunto di ogni partecipante come persona¹⁴ e come professionista.

Risultati: come la CdP può contribuire allo sviluppo professionale del Pedagogista Clinico

Dal quadro di sintesi emerso dalla valutazione della CdP dei Pedagogisti Clinici, è possibile evidenziare una serie di considerazioni utili per comprendere pienamente come direzionare la comunità, adattandola a nuove esigenze e ad eventuali sviluppi futuri dal punto di vista professionale. Premettendo che valorizzare e coltivare reti di relazioni informali e non imposte dall'alto richiede tempistiche lunghe e molto impegno, la CdP è a tutti gli effetti un "organismo vivente" che segue una logica evolutiva e comporta un certo grado di responsabilità, anche se è già una risorsa dal momento in cui si crea. Innanzitutto, da questa prima analisi si evince chiaramente un bisogno di un incremento più articolato della CdP dei Pedagogisti Clinici che possa incentivare una rilevante partecipazione

¹² "Cosa ti ha spinto in prima battuta a far parte della CdP dei Pedagogisti Clinici?" "In che modo e in quale misura la CdP dei Pedagogisti Clinici genera valore? Quali vantaggi ne hai tratto nello stare dentro la CdP?" "Che tipo di risorse conoscitive produce?" "In che modo le risorse della comunità sono state utilizzate per produrre dei risultati o risolvere delle problematiche? Sono state colte tutte le opportunità date dalla CdP?" "Cosa vorresti trovare nella CdP dei Pedagogisti Clinici? Che desideri hai in merito?"

¹³ CAT.1. Collaborare, sostenere, cooperare; CAT.2. Condividere, confrontarsi, interagire; CAT.3. Curiosità; CAT. 4. Fiducia; CAT. 5. Nuove idee; CAT. 6. Eliminare i pregiudizi; CAT.7. Passione verso la professione; CAT. 8. Consigli, aggiornamenti; CAT. 9. Essere consapevoli dei propri limiti; CAT. 10. Sviluppare la CdP; CAT. 11. Scambi informali e liberi; CAT.12. Innovazione; CAT. 13. Critiche costruttive; CAT.14 Motivazione.

¹⁴ Mi preme sottolineare il lato personale dei professionisti poiché tengo a ricordare che essi si dedicano ad una professione in cui al centro si trova la persona. Per tale ragione il lato umano non può venir meno di quello lavorativo.

attiva dei membri, attraverso l'organizzazione di un maggior numero di incontri *in presenza* nell'arco di un periodo di tempo più ristretto. Ciò è dettato da un desiderio comune di poter interagire di persona tra colleghi come via preferenziale, dato che molti hanno dichiarato la propria inesperienza con la tecnologia e quindi con l'uso della piattaforma. Gli incontri a cadenza mensile (invece che semestrale), potrebbero rivelarsi un'ottima opportunità per rafforzare la rete di relazioni e di scambio. Lo strumento tecnologico suscita sicuramente curiosità, voglia di innovazione e di mettersi in gioco ma ad oggi, viene concepito dalla comunità solo come ausilio economico e veloce a supporto della condivisione soprattutto nel momento in cui viene meno la possibilità di ritrovarsi personalmente e vi è la necessità di risposte imminenti per affrontare eventuali problematiche o quando si ha urgenza di consigli. Ciò implica non sentirsi isolati nel proprio cammino professionale bensì supportati e sicuri delle proprie pratiche. Il confronto però, dovrebbe nascere non solo nel momento del bisogno diventando una modalità di routine nel momento in cui vi è una crescita e maturazione della comunità stessa. Non vi è dubbio che la piattaforma on-line possa contribuire alla creazione di una maggior sinergia tra gli attori ma in questa fase ancora embrionale, molti non la percepiscono come un reale contesto informale esprimendo la propria incertezza nel poter comunicare liberamente senza correre il rischio di essere giudicati dai colleghi più esperti con "migliori" esperienze. Il ritrovarsi più spesso e dal vivo, potrebbe aiutare a consolidare la coesione e soprattutto la fiducia poiché la condivisione delle proprie esperienze e dei propri materiali professionali, implica necessariamente un atteggiamento di "solidarietà" e stima reciproca tra colleghi. In questo caso, la comunità in questione è ancora giovane e non tutti si conoscono; nonostante ciò, si manifesta una forte motivazione di dare risposte, di apertura all'incontro nonché una volontà di evoluzione dal punto di vista pratico. Attraverso il confronto è emersa inoltre la necessità di poter ampliare le proprie tematiche di intervento professionale (essendo la Pedagogia Clinica un ambito in divenire) e di poter attuare delle vere e proprie collaborazioni facendo tesoro dei consigli e delle esperienze dei colleghi mirando così ad un miglioramento professionale. Da un lato, i novizi che si affacciano a questa professione e che necessitano di supporto, possono giovare della sicurezza e dell'apprendimento che solo i colleghi più esperti elargiscono fungendo da *coach*. Dall'altro, i professionisti con più esperienza aspirano a nuovi spunti, idee, iniziative e rapporti interessanti con il territorio che possano contribuire ad un'elevazione professionale oltre che alla necessità di riflettere sul proprio agire. La comunità di pratica può dimostrare di essere uno strumento che ritorna utile ai partecipanti dal momento in cui vi è una piena consapevolezza dei vantaggi prodotti, visibili a livello pratico (come ad esempio attraverso l'applicazione di nuove metodologie funzionanti); per questo motivo è necessario implementare una collaborazione concreta e affidabile che possa essere riconosciuta in un secondo momento anche a livello organizzativo. Il valore aggiunto in questa prima fase di analisi, è dato dall'aspetto relazionale e dallo scambio di informazioni necessarie per la propria pratica e dalla risoluzione immediata di problematiche affini e comuni. Il poter creare una rete sicura in cui ognuno possa esprimere le proprie perplessità in un contesto non istituzionale e soprattutto protetto, può contribuire ad accrescere la propria consapevolezza professionale ed incentivare inoltre un aumento del numero dei partecipanti. In questi mesi si sono gettate le fondamenta per poter costruire un valore condiviso a vantaggio di tutti, compresa l'Associazione dei Pedagogisti Clinici. Le CdP sono opportunità per poter creare dei veri progetti, per poter attuare idee e condividere una crescita che dipende da una messa in comune delle competenze individuali. Sta nella responsabilità e motivazione dei membri poter usufruire di vantaggi utili in un mercato sempre più competitivo.

Conclusioni

Primariamente risulta importante specificare che le Associazioni professionali (poiché il Pedagogista Clinico si inserisce nella tipologia delle professioni non ordinistiche) a differenza degli Ordini, non impongono alcun obbligo di adesione. È infatti possibile farne parte in base all'equipollenza dei titoli, nel rispetto di determinati requisiti, e al versamento del contributo annuale associativo. Ma in questo periodo storico particolarmente difficile, dove la

disponibilità economica viene ad assottigliarsi, e l'instabilità politica rivela scarsa sensibilità, si assiste ad una maggior tendenza alla disaffezione degli associati. Appare chiara questa discrasia tra strumenti, leggi e bisogni, tanto da far emergere un malumore da parte dei professionisti più esperti, rendendo ancora più impegnativo l'inserimento di valide alternative quali le comunità di pratica. Nonostante ciò, è emersa distintamente la volontà di costruire solide reti collaborative tra colleghi per poter scambiare consigli utili e buone pratiche in vista di sviluppi futuri che possano dar voce alla figura del Pedagogista Clinico. Emerge tra l'altro una propensione ad una vera e propria "compartecipazione professionale" in ambiti di discussione ben definiti. Si esprime infatti in un desiderio di costruire verosimilmente una "cassa di risonanza" che non venga ad elencare meramente i materiali condivisi o i progetti attuati, ma che possa spiegare, in modo concreto e proattivo, ciò che ogni professionista ha costruito, o sta costruendo per mezzo della propria pratica quotidiana, delineando ciò che effettivamente funziona e ciò che invece non funziona, esplicitando bisogni e perplessità (anche riguardo allo stesso mezzo tecnologico, ancora guardato con titubanza dai più restii) ed inglobando critiche che posso divenire costruttive se sinergicamente affrontate. Viene sentito forte il bisogno di una maggior vicinanza solidale nell'ambito professionale, che possa contribuire alla creazione di occasioni di sperimentazione e di condivisione delle pratiche per poter affrontare con nuove misure, il mercato globale e la concorrenza. I risultati sin qui ottenuti hanno evidenziato una certa 'fragilità' della CdP creata, in cui non vi è ancora una piena consapevolezza dei vantaggi producibili. In questa fase prodromica ed embrionale, si nota un atteggiamento degli attori che è una commistione tra il cauto e distaccato approccio alla novità e l'entusiasmo per una possibile costruzione di nuovi reticoli sociali, auspicatamene solidi nel tempo, in cui ognuno possa sentirsi protetto, libero di esprimere le proprie potenzialità, diventando persino altruisticamente utile agli altri. Sicuramente dalle interviste analizzate si evince che l'aspetto relazionale e lo scambio di informazioni utili alla propria pratica, è una prerogativa importante per lo sviluppo della CdP dei Pedagogisti Clinici. Il poter creare una rete sicura in cui ognuno possa esprimere le proprie perplessità in un contesto informale, protetto e innovativo, può senz'altro contribuire alla crescita numerica dei componenti sia sul piano della comunità che in quello dell'organizzazione. In questi sei mesi si sono mossi i primi passi. Lo scopo è di arrivare ad un vantaggio comune a tutti i membri e ad un riconoscimento della comunità anche a livello organizzativo. In un'ottica futura, sarebbe interessante poter proporre un'ulteriore analisi del percorso di vita della CdP dei Pedagogisti Clinici per poter verificare *ex post* gli sviluppi ulteriori e i vantaggi ottenuti grazie alla leale collaborazione creatasi nella comunità ed eventuali riconoscimenti istituzionali.

Riferimenti Bibliografici

- Bellandi, G., (2009), *La conoscenza partecipata. Condividere efficacemente conoscenze ed esperienze con le comunità di pratica*. FrancoAngeli, Milano.
- Bruner, J., (1992), *La ricerca del significato*. Bollati Boringhieri, Torino.
- Cattaneo, A., Rivoltella, P., C., (2010) *Tecnologie, Formazione, Professioni. Idee e tecniche per l'innovazione*. Edizioni Unicopli, Milano.
- Corbetta, P., (1999), *Metodologia e tecniche della ricerca sociale*. Il Mulino, Bologna.
- De Lillo, A., (cur.) (2010), *Il mondo della ricerca qualitativa*. UTET Università Collana Scienza e Società, pp. 77-10.
- Hammersley, M., (2016), *Il mito dell'evidence-based. Per un uso critico della ricerca sociale applicata*. Raffaello Cortina Editore, Milano. Ed. or. (2013), *The Myth of research-Based policy and Practice*. SAGE, Publications of London.
- Lave, J., Wenger, E. (2006). *L'apprendimento situato. Dall'osservazione alla partecipazione attiva nei contesti di apprendimento*. Trad. it., Erickson, Trento.
- Lipari, D., (a cura di) (2004), *L'approccio-comunità. Esperienze di apprendimento collaborativo*. Formez, Roma.
- Mortari, L., (2007), *Cultura della ricerca e pedagogia. Prospettive epistemologiche*. Carocci, Roma.
- Schön, D., A., (1983), *The Reflective Practitioner: How Professional Think in Action*. Basic Books, New York (tr. It. *Il professionista riflessivo*. Dedalo, Bari, 1993).
- Tacconi, G., Gomez, G., A., M., (2010), *Raccontare la formazione: Analisi delle Pratiche nei Centri di Formazione Professionale dell'Associazione CIOFS/FP-Puglia*. Print Me s.r.l., Taranto.
- Van Manen, M., (1990), *Researching Lived Experience. Human Science for an action sensitive pedagogy*. State University of New York Press, Albany (N.Y).
- Wenger, E., McDermott, R., Snyder, W., M., (2007), *Coltivare Comunità di Pratica. Prospettive ed esperienze di gestione della conoscenza. Introduzione a cura di Lipari, D., Angelo Guerini e Associati SpA, Milano*.
- Wenger, E., (1998), *Communities of Practice, Learning, Meaning and Identity*. Cambridge University Press (tr. It. *Comunità di pratica: apprendimento, significato e identità*. Cortina, Milano, 2006).