

Persone







La cultura organizzativa del *benessere* in contesti educativi

Alessandra Sannella

alessandra.sannella@unicas.it

Tel. +39 328 6290999;

Uff. +39 0776 299 38 36



FOLLOW
YOUR
DREAMS

CANCELLED

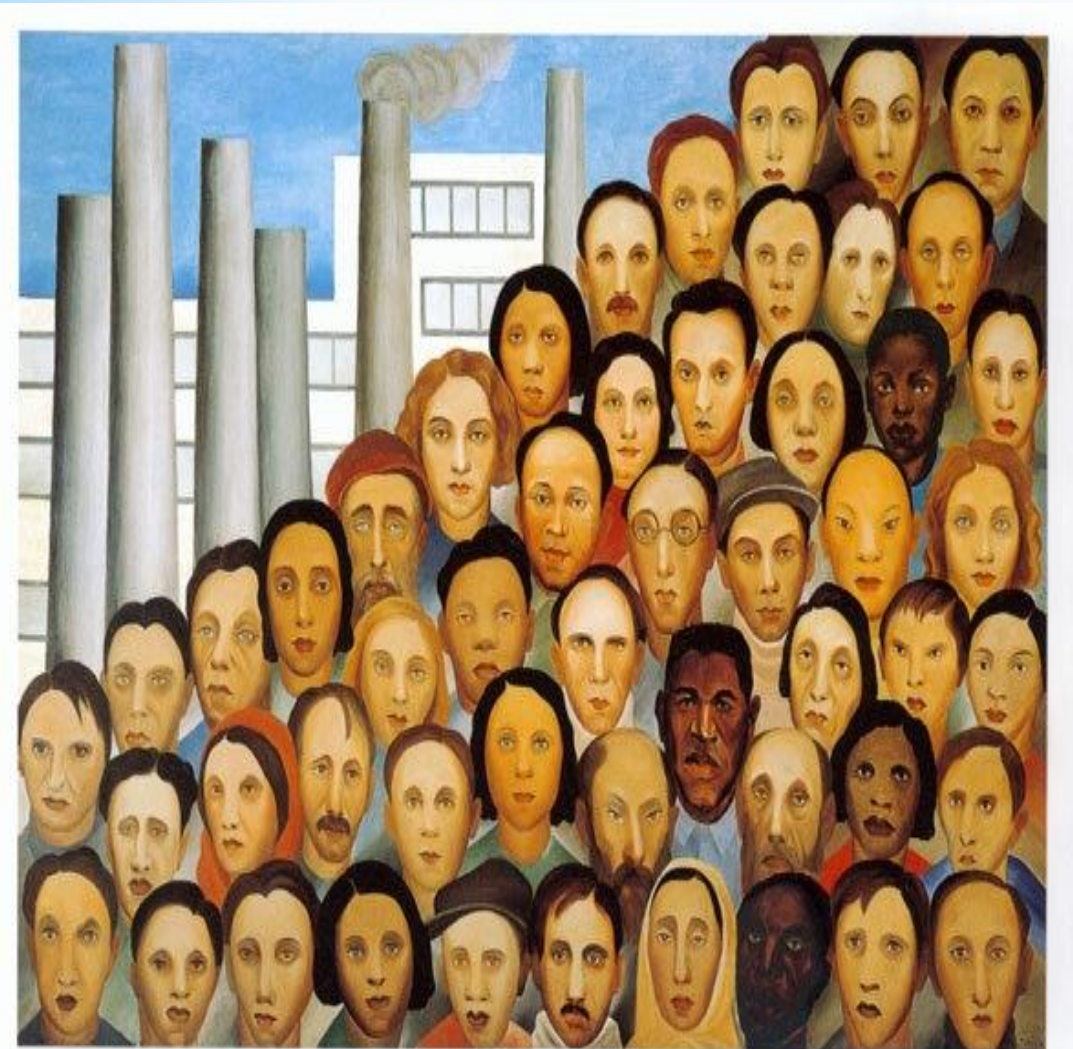


OBIETTIVO

«**Azione sociale e promozione della salute**».



I concetti di cultura



«...Il complesso insieme che comprende il sapere, le credenze, le arti, la morale, il diritto, i costumi e tutte le altre capacità e abitudini che l'uomo acquisisce in quanto membro di una società»

Cultura Primitiva, Edward B. Tylor,
1871.



La cultura è una struttura di significato che viaggia su reti di comunicazione non localizzate in singoli territori

Ulf Hannerz, *La complessità culturale*, Mulino, Bologna, 1998.

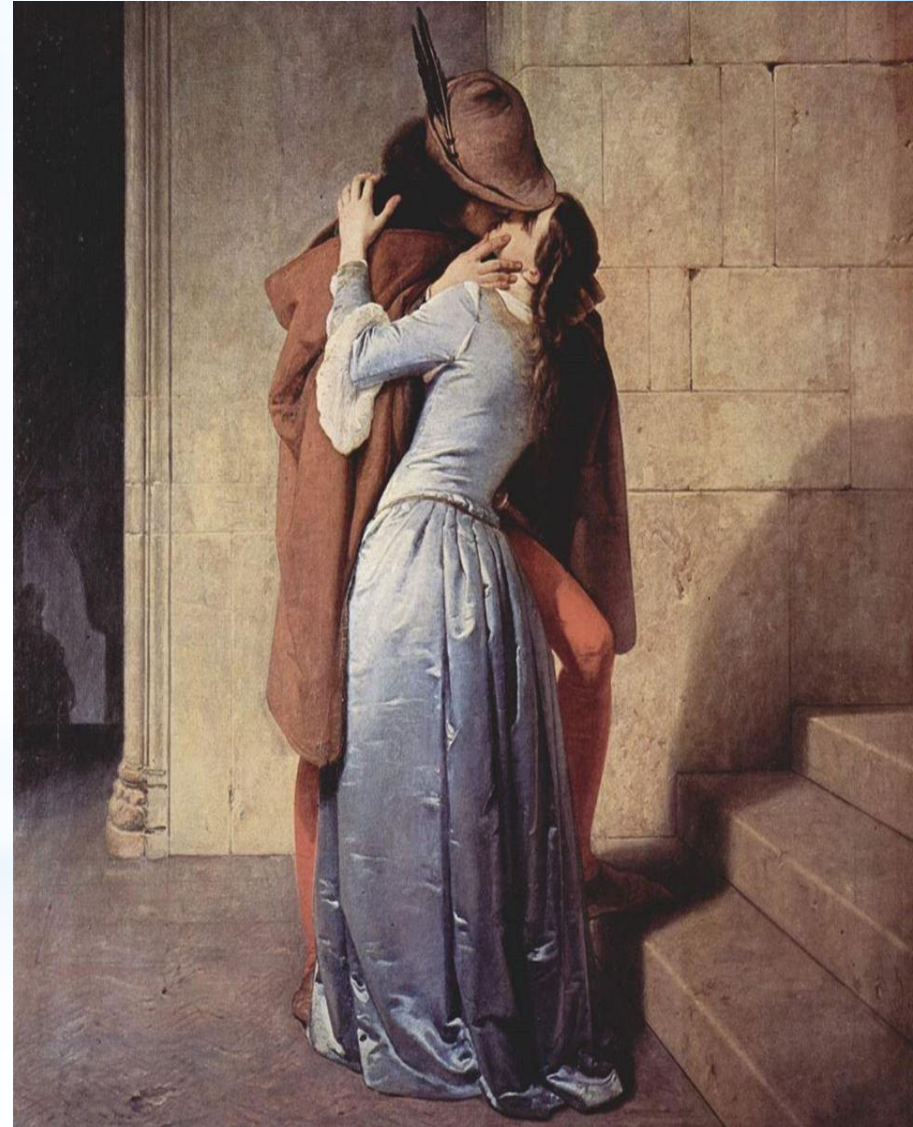
Cultura e organizzazione

Tra la **società**, gli **individui** che la compongono e la loro **cultura** c'è un rapporto di inscindibilità e di interdipendenza. I valori e i riferimenti culturali modellano la personalità degli individui e la struttura della società; gli individui sono gli agenti che consentono alla socializzazione di funzionare e quindi alla cultura di trasmettersi; la società fornisce il “quadro” e le strutture grazie alle quali i processi culturali e di socializzazione e le interazioni individuali possono avvenire.



Gli elementi della cultura secondo Parsons

- a) la conoscenza empirica;
- b) la conoscenza esistenziale;
- c) i valori;
- d) la simbolizzazione espressiva.



Elementi:

Conoscenza empirica: complesso di informazioni riguardanti il mondo e il suo funzionamento (es. scienza).

Conoscenza esistenziale: significati assegnati alle cose e con concetti metafisici **non** necessariamente dimostrabili oggettivamente come veri o falsi.

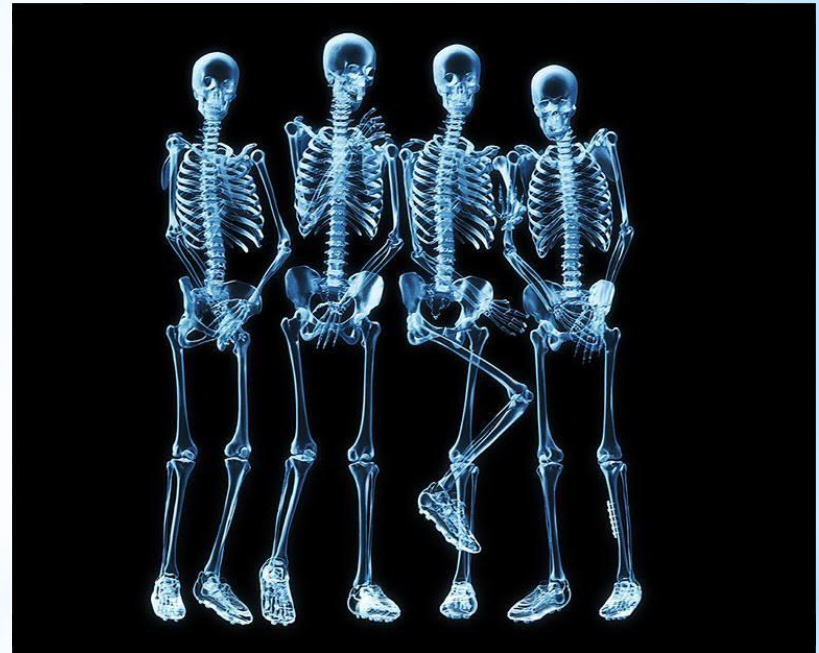
Valori sono definibili come idee condivise inerenti gli obiettivi, le mete, verso le quali gli individui e la società devono tendere. Contengono, dunque, una valutazione relativa all'essere giusto o sbagliato, auspicabile o biasimabile delle cose. Essi costituiscono il nucleo fondamentale delle dottrine morali.

La **simbolizzazione espressiva**, infine, ha a che fare con la comunicazione degli altri elementi (il linguaggio, l'arte etc.). La cultura, in fondo, consiste nella trasmissione, attraverso simboli, di conoscenze empiriche, di conoscenze esistenziali e di valori.



Le Organizzazioni

- 1) Attività diretta di proposito a stabilire, mediante norme esplicite, relazioni relativamente durevoli tra un complesso di persone e di cose in modo da renderlo idoneo a conseguire razionalmente uno scopo
- 2) Insieme del **sistema sociale** che risulta da una tale attività (partito politico, azienda, chiesa, ospedale ...)
- 3) **Struttura** delle principali relazioni formalmente previste e codificate entro un partito, un'azienda le quali sono soltanto una parte delle relazioni che li costituiscono (organizz. del partito, organiz. Religiosa ecc..)



Il privilegio dell'errore:

*Trasformare
le minacce in
opportunità*



Problem Walking

Il **problem walking** è combinare la pratica greca di conversare e apprendere camminando (vd. scuola peripatetica di Aristotele, con la teoria mnemonica dei *loci* di Cicerone) e con le tecniche moderne di problem solving e di walking

Definizione del problema (Il problema è qualcosa da eliminare non un argomento di conversazione)

Problema ciò che possiamo risolvere con le nostre risorse, e **condizioni**

Lungo il cammino se ne parla, tornati al punto di partenza si sostituisce al problema la sua soluzione, o il primo passo da compiere per avviare il processo virtuoso del cambiamento migliorativo.



Il Professionista Riflessivo: apprendimento a doppio ciclo

- 1) Imparare e modificare i valori e le assunzioni fondamentali di un'organizzazione
- Imparare ad adottare nuovi processi di apprendimento



Schon D. (1983) [1993], *Il professionista riflessivo*, Dedalo, Bari.

Ragionare i casi

- a) Le imprese dell'apprendimento organizzativo e della pratica riflessiva sono complementari
- b) Il ruolo degli individui è quello di esser 'agenti' di indagine riflessiva dell'organizzazione

Schon D. (1983) [1993], *Il professionista riflessivo*, Dedalo, Bari.



Innovazione organizzativa

L'innovazione è legata al contesto

Le innovazioni possono essere efficacemente assorbite in un'istituzione esistente senza produrre in essa significati cambiamenti



Schon D. (1983) [1993], *Il professionista riflessivo*, Dedalo, Bari.

I
M
P
O
R
T
A
N
Z
A

Urgenti e importanti
Q1
correre

Importanti no urgenti
Q2
Tempo di qualità

Urgenti no importanti
Q3
distrazioni

No urgenti no importanti
Q4
Spreco di tempo

U
R
G
E
N
Z
A

BES



Il progetto per misurare il **benessere equo e sostenibile** – nato da un’iniziativa del Cnel e dell’Istat – si inquadra nel dibattito internazionale sul cosiddetto “superamento del Pil”, stimolato dalla convinzione che i parametri sui quali valutare il progresso di una società non debbano essere solo di carattere economico, ma anche **sociale** e **ambientale**, corredati da misure di diseguaglianza e sostenibilità. Questo sito offre strumenti d’informazione sul progetto e consente a cittadini, istituzioni, centri di ricerca, associazioni, imprese di contribuire a definire “che cosa conta davvero per l’Italia”.

www.istat.it <http://www.misuredelbenessere.it/>

Salute come presupposto

- ❧ Il valore di base di questo percorso è la salute quale presupposto fondamentale.
- ❧ Da qui, il sistema di cura può avere dei correttivi proprio a partire da quel concetto di 'welfare' caro al mondo anglosassone: la salute come valore assoluto'. La sanità come sistema di cura.
- ❧ A partire da questo, possiamo attivare percorsi dedicati alla promozione della salute (es. quando l'operatore incontra una persona proveniente da aree 'altre', aree socio-culturali diverse)



Promozione della salute...

- ❧ La promozione della salute è il processo che consente alle persone di aumentare il controllo, e di migliorare la propria salute. Si muove al di là di un focus sui comportamenti individuali verso una vasta gamma di interventi sociali e di contesto.
- ❧ Il riconoscimento delle differenze culturali è il primo passo verso un'integrazione di tipo socio-sanitaria che conduca alla promozione della salute

http://www.who.int/topics/health_promotion/en/

Determinanti di salute



- ❧ I Determinanti sociali della salute sono le condizioni in cui le persone nascono, crescono, vivono, lavorano e l'età.
- ❧ Queste circostanze sono modellati dalla distribuzione di denaro, il potere e le risorse a livello globale, nazionale e locale. I determinanti sociali della salute sono per lo più responsabili di disuguaglianze di salute - le differenze ingiuste ed evitabili in stato di salute diverse all'interno e tra i paesi.

- **Determinanti di salute**

- ❧ Molti fattori determinano insieme per influenzare la salute degli individui e delle comunità. Se le persone sono in salute, oppure no, dipende anche da fattori e da circostanze di tipo ambientale. In larga misura, fattori come luogo in cui viviamo, lo stato del nostro ambiente, la genetica, il nostro reddito e livello di istruzione, e le nostre relazioni con gli amici e la famiglia possono avere un impatto notevole sulla salute, mentre i fattori più comunemente considerati come l'accesso e utilizzo dei servizi di assistenza sanitaria, spesso hanno un impatto minore.

I determinanti di salute sono:

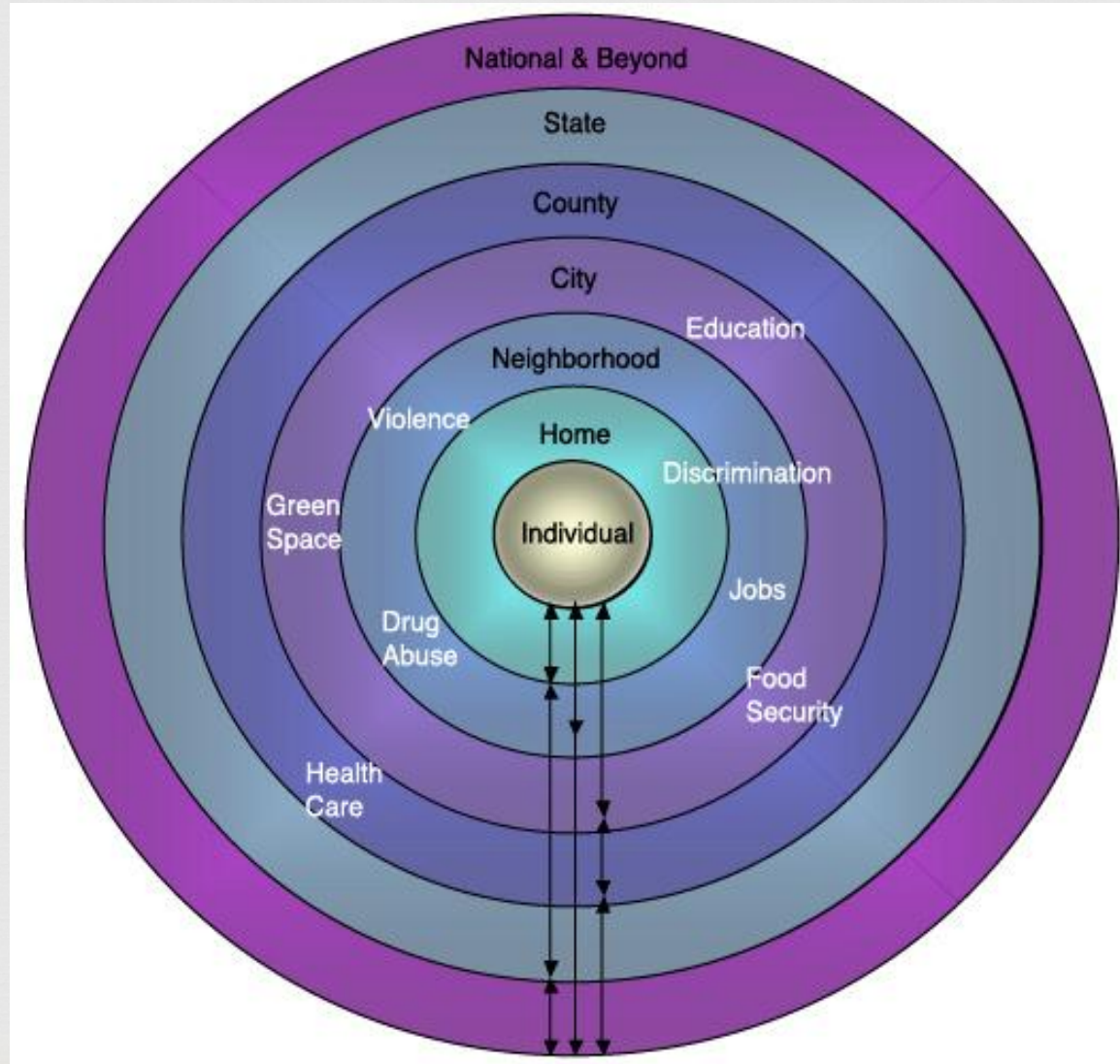
- ❧ l'ambiente sociale ed economico,
- ❧ l'ambiente fisico, e ...
- ❧ Le caratteristiche individuali della persona e i suoi comportamenti.

- *I determinanti della salute*

- ✎ Reddito e status sociale - più alto reddito e lo status sociale più esiste un legame con una migliore salute. Maggiore è la distanza tra le persone più ricche e quelle più povere, maggiori sono le differenze nella salute.
- ✎ Istruzione - i livelli di istruzione bassi sono legati ad una cattiva salute, più stress e bassa autostima.
- ✎ Ambiente fisico - acqua potabile e l'aria pulita, i luoghi di lavoro sani, case sicure, le comunità e le strade contribuiscono alla buona salute. Occupazione e condizioni di lavoro -
- ✎ **Reti di sostegno sociale** - un maggiore sostegno da famiglie, amici e comunità è collegata una migliore salute. Cultura - usi e costumi, e le credenze della famiglia e della comunità tutta influenzano la salute.
- ✎ Genetica - ereditarietà gioca un ruolo nel determinare la durata della vita, salubrità e la probabilità di sviluppare certe malattie. Comportamento personale e capacità di coping - un'alimentazione equilibrata, attività, fumare, bere, e in che modo ci occupiamo di stress della vita e le sfide tutti influenzare la salute.
- ✎ Servizi sanitari - l'accesso e l'utilizzo di servizi che prevenire e curare le influenze malattia salute
- ✎ Genere - Uomini e donne soffrono di diversi tipi di malattie in età diverse.

<http://www.who.int/bia/evidence/doh/en/>

- *I determinanti della salute*



Gli Stati membri hanno adottato la dichiarazione politica di Rio in occasione della **Conferenza mondiale sui Determinanti Sociali della Salute nel mese di ottobre 2011** a Rio de Janeiro, Brasile, invitando ad agire in cinque aree:

- ❧ Adottare una migliore governance per la salute e lo sviluppo
- ❧ Promuovere la partecipazione al processo decisionale e di attuazione
- ❧ Riorientare il settore sanitario verso la promozione della salute e ridurre le disuguaglianze di salute
- ❧ Rafforzare la governance globale e la collaborazione
- ❧ Monitorare i progressi e aumentare la responsabilità
- ❧ La dichiarazione politica di Rio è stato approvato dal WHO Stati membri al Sixty-quinta Assemblea mondiale della sanità (WHA) a Ginevra, Svizzera, nel maggio 2012.

http://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/key_concepts/en/

Per non concludere



- ❧ *Ripensare* le istituzioni
- ❧ Ridurre le disuguaglianze
- ❧ Inclusione sociale
- ❧ Promozione della salute
- ❧ Prevenzione
- ❧ Auscultazione dell'*altro*



Bibliografia essenziale

- ❧ Ambrosini M. (2010), *Richiesti e respinti. L'immigrazione in Italia come e perché*, Il Saggiatore, Milano.
- (2014), *Non passa lo straniero? Le politiche migratorie tra sovranità nazionale e diritti umani*, Cittadella, Assisi.
- ❧ Ancora A., (1997), *La dimensione transculturale della psicopatologia*, EUR, Roma.
- ❧ Antonilli A. – Cipolla C. (2013), *La sicurezza come politica*, FrancoAngeli, Milano.
- ❧ Bergamaschi A. (2013), *Jeunes Français et italiens face à la immigration. Les deux facettes d'un meme préjugé*, L'Harmattan, Paris.
- ❧ Cesareo V. (ed. 2014), *Twenty Years of Migrations in Italy: 1994-2014*, McGraw-HillTusini S., (2014), “Simpatrici e allocronici. Una riflessione sul profilo spazio-temporale dei migranti rileggendo il concetto di mondo sociale di Schütz” in Rivista di *Sociologia e Ricerca Sociale*, Anno XXXV, n. 105, FrancoAngeli, Milano, p.51.
- ❧ Morrone A., Sannella A. (2010), *Sessualità e culture*, FrancoAngeli, Milano.
- ❧ Purnell L. (2012), *Transcultural Health Care: A Culturally Competent Approach*
- ❧ Sannella A. (2010), *Salute Transculturale*, FrancoAngeli, Milano, 2010.
- ❧ <http://www.istat.it/it/archivio/10825>
- ❧ http://saluteinternazionale.info/2012/07/w-la-spending-review-w-il-servizio-sanitario-nazionale/#_edn6



Grazie per l'attenzione
Special thanks for your
attention
Merçi pour votre attention

Bibliografia

- Bonazzi G., (2006), *Come studiare le organizzazioni*, Il Mulino, Bologna.
- Cipolla C., *I concetti fondamentali del sapere sociologico*, Franco Angeli, Milano, 2011.
- Ferrarotti F. (1969), *Manuale di Sociologia*, UTET.
- Lupton D., *Il rischio. Percezione, simboli, culture*, Il Mulino, Bologna, 2003.
- Gallino L., 2004 [I ed.1978], *Dizionario di Sociologia*, UTET, Torino.
- Giddens A. (2006), *Fondamenti di Sociologia*, Il Mulino.
- Grant A., (2013), *Più dai più hai. Un approccio rivoluzionario al successo*, Sperling&Kupfer
- Macioti M.I.(2002), *Il concetto di ruolo nel quadro della teoria sociologica generale*, Laterza, Roma-Bari.
- Mead H. (1934), *Mind, Self and Society*, Chicago, University of Chicago Press.
- Morrone A., Sannella A. (2010), *Sessualità e culture*, FrancoAngeli, Milano.
- Sannella A.(2010), *Salute Transculturale*, FrancoAngeli, Milano.
- Schon D. (1983) [1993], *Il professionista riflessivo*, Dedalo, Bari.
- Slovich P., *The feeling of risk: new perspectives on risk perception*, Earthscan, Oxford, 2010.
- Smelser N., (2007), *Manuale di Sociologia*, Il Mulino.

Sitografia

<http://epp.eurostat.ec.europa.eu>

www.istat.it/it/files/2013/03/bes_2013.pdf

www.misuredelbenessere.it