

# Formare comunità, educare alla cura: il ruolo del coordinatore pedagogico per la salute e il benessere locale

Vanna Boffo, Debora Daddi, Marco Ceccarelli<sup>1</sup>

*Università degli studi di Firenze*

**Sinossi:** Il presente contributo si propone di analizzare il ruolo strategico delle professionalità pedagogiche di secondo livello, con particolare riferimento alle figure di coordinamento che operano nei servizi sanitari e sociali, in linea con la cornice concettuale e operativa proposta dal *Tuscany Health Ecosystem* (THE), uno degli undici ecosistemi dell'innovazione finanziati dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR). Attraverso una prospettiva che integra la riflessione teorica con le pratiche educative, tali professionisti si qualificano come agenti di connessione sistemica, la cui funzione è quella di tessere reti generative tra una pluralità di attori territoriali – enti pubblici, organizzazioni del privato sociale e del volontariato – e la comunità di riferimento. Mediante l'attivazione di saperi professionali qualificati e di competenze relazionali, progettuali e organizzative avanzate, queste figure professionali si configurano come facilitatori di processi di innovazione sociale e di partecipazione attiva, prerequisiti fondamentali per l'implementazione di un ecosistema di cura integrato che risponda con efficacia alle esigenze di salute e benessere della popolazione.

*Parole chiave:* Coordinamento pedagogico, governance educativa, welfare di comunità, terzo settore, lifelong learning.

**Abstract:** This paper aims to analyze the strategic role of second-level pedagogical professionals, with particular attention to coordination figures operating within health and social services, in line with the conceptual and operational framework proposed by the *Tuscany Health Ecosystem* (THE), one of the eleven innovation ecosystems funded by Italy's National Recovery and Resilience Plan (PNRR). Adopting a perspective that integrates theoretical reflection with educational practice, these professionals emerge as agents of systemic connection, whose function is to weave generative networks among a wide range of territorial actors—public institutions, third-sector and volunteer organizations—and the local community. By activating specialized professional knowledge along with advanced relational, planning, and organizational skills, these professionals act as facilitators of social innovation and active participation processes, which are essential prerequisites for implementing an integrated care ecosystem capable of effectively addressing the population's health and well-being needs.

*Keywords:* Pedagogical leadership, educational governance, community-based welfare, third sector, lifelong learning

---

<sup>1</sup> Vanna Boffo ha pensato, guidato e orientato le ricerche di cui il presente testo è un prodotto; ne è il referente scientifico.

## Introduzione

La città contemporanea rappresenta il terreno privilegiato in cui si ridefiniscono i rapporti tra spazio, economia e cultura. In un contesto segnato dal rischio di omologazione identitaria, la risposta istituzionale non può prescindere da una riformulazione dei sistemi di protezione sociale. È necessario transitare verso un welfare propriamente urbano, inteso come dispositivo capace di leggere la complessità del tessuto metropolitano e di offrire risposte puntuali alle vulnerabilità emergenti (Galuzzi e Vitillo, 2022).

La crisi dei modelli di welfare tradizionali, spesso frammentati e basati su un approccio meramente erogativo, ha reso evidente l'urgenza di passare a un sistema integrato, partecipato e generativo: il *welfare di comunità*. Tale prospettiva ridefinisce il welfare territoriale, transcendendo la dicotomia erogatore-utente per abbracciare dinamiche di co-progettazione che coinvolgono il tessuto istituzionale, il Terzo Settore e la società civile. L'ambiente urbano si configura, di conseguenza, come vero e proprio agente formativo: un ecosistema denso di simboli e interazioni, la cui vitalità diviene condizione necessaria per lo sviluppo di nuovo capitale sociale (Boffo, Biagioli e Togni, 2023). È in questo contesto che le professioni pedagogiche ed educative assumono un ruolo di primo piano, da ruoli prevalentemente settoriali a funzioni trasversali e di sistema; la loro azione, estendendosi oltre gli ambiti educativi tradizionali, le vede ora chiamate a operare come attori strategici nella tessitura di queste nuove reti di cura e coesione sociale (Boffo, 2021).

Il presente contributo intende approfondire proprio questa funzione, concentrandosi in particolare sui professionisti del coordinamento pedagogico che operano nei servizi socio-sanitari. Queste professionalità, spesso confinate a compiti meramente gestionali, rappresentano in realtà una cerniera fondamentale per la transizione verso un *welfare di comunità* efficace e sostenibile. Tali figure, che definiamo “di secondo livello”, non si limitano a gestire l'esistente, ma agiscono come “agenti di connessione sistemica” (Telfener e Casadio, 2003), facilitando il dialogo tra mondi diversi, promuovendo la progettazione partecipata e attivando processi di apprendimento collettivo.

L'indagine trova un riscontro operativo nel *Tuscany Health Ecosystem* (THE), inserito tra gli ecosistemi dell'innovazione PNRR<sup>2</sup>. Sebbene incardinato nelle *Life Sciences*, il progetto supera la dimensione strettamente clinica per abbracciare un paradigma di salute integrata, coerente con la definizione olistica dell'OMS (1948). In tale contesto, le competenze pedagogiche e relazionali cessano di essere accessorie e divengono il vettore indispensabile per la 'messa a terra' delle strategie: sono lo strumento che permette di declinare l'innovazione in percorsi di cura reali, territoriali e antropocentrici (Boffo, 2021).

## 1. La città come ecosistema educativo e di cura

Per comprendere il ruolo delle professioni pedagogiche nel welfare urbano, è necessario in primo luogo decostruire l'immagine della città come mero contenitore di funzioni e servizi, per rileggerla come un ambiente di vita denso di significati, relazioni e potenzialità educative. La città non è uno sfondo statico, ma un attore dinamico che plasma ed è plasmato dalle esperienze di chi la abita: quanto emerge con forza dalla riflessione pedagogica contemporanea è la dimensione territoriale come oggetto di studio e di intervento, inteso non solo come spazio fisico ma come tessuto di memorie individuali e collettive, di relazioni, di conflitti e di possibilità. L'esperienza dell'abitare, nella sua complessità, richiede una lettura progettuale e operativa capace di rispondere alle istanze di cambiamento e di accogliere nuove forme di convivenza (Amadini, 2017). Questo sguardo permette di superare la frammentazione che spesso caratterizza la vita urbana, per promuovere l'idea di una comunità educante (Bertagna, 2008).

In una comunità educante, la responsabilità dell'educazione non è delegata esclusivamente alle istituzioni formali come la scuola, ma è condivisa da una molteplicità di attori sociali la cui interazione crea un ricco ecosistema educativo e formativo (Mancaniello, Marone e Musai, 2023). L'obiettivo è trasformare gli “spazi di crisi” – aree degradate, periferie marginalizzate, luoghi di conflitto – in “luoghi

---

<sup>2</sup> Ministero dell'Istruzione e della Ricerca. (2025). *Tuscany Health Ecosystem*. <Tuscany Health Ecosystem> (11/2025).

della relazione” e dell'accoglienza, dove la riappropriazione dello spazio pubblico da parte dei cittadini diventa un potente motore di rigenerazione dal basso (Proli, 2024).

Il carattere educativo-pedagogico della comunità così come appena presentata, trova una sua espressione proprio all'interno dell'attuale modello legato alla *Learning City*, promosso dall'UNESCO (2017) e considerato un noto strategico per la realizzazione degli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile n. 4 (Istruzione di qualità) e n. 11 (Città e comunità sostenibili). Una città in grado di impiegare in maniera efficace e innovativa le proprie risorse promuove e sostiene una dimensione di apprendimento continuo che coinvolge tutti i contesti di cui essa si compone, in particolare le famiglie, i luoghi di lavoro e le istituzioni (UNESCO, 2013), favorendo l'empowerment individuale e la coesione sociale, lo sviluppo economico e culturale e l'integrazione di programmi a sostegno della sostenibilità (UNESCO, 2017). La pedagogia si apre a dialoghi interdisciplinari e inesplorati, offrendo uno sguardo nuovo e attento per leggere le trasformazioni educative, formative e pedagogiche di cui la città si fa portatrice, incoraggiando la dimensione progettuale dell'abitare (Mancaniello, Marone e Musai, 2023).

Il contributo specifico della pedagogia al welfare urbano si articola su tre direttrici fondamentali. In primo luogo, la promozione della 'cura', intesa come sapere orientato alla fioritura dell'umano (Tronto, 2006 [1993]; Mortari, 2006). Traslato nel contesto urbano, questo significa progettare spazi e servizi non solo funzionali ma 'curanti', capaci di accogliere le vulnerabilità e trasformare la città in un ambiente di apprendimento diffuso dove la cura diviene *ethos* collettivo. Parallelamente, è necessaria la valorizzazione del patrimonio immateriale. Poiché il welfare di comunità si nutre di capitale sociale, la pedagogia lavora per riconoscere le conoscenze, le tradizioni e le reti relazionali del territorio. Attraverso pratiche come l'animazione territoriale e la narrazione autobiografica, gli spazi anonimi vengono risignificati in luoghi di appartenenza (Mancaniello, Marone e Musai, 2023). Infine, la terza direttrice riguarda l'attivazione della partecipazione e della cittadinanza attiva. Per superare la logica assistenzialistica verso una cultura della co-responsabilità, la pedagogia crea le condizioni per un protagonismo reale dei cittadini, lavorando sull'educazione alla cittadinanza, sulla mediazione dei conflitti e sulla facilitazione dei processi decisionali (Messia e Venturelli, 2015).

In sintesi, la pedagogia offre al welfare urbano gli strumenti concettuali e metodologici per passare da un approccio basato sulla “riparazione” dei problemi a uno focalizzato sulla “generazione” di benessere. Questo richiede, tuttavia, la presenza di figure professionali capaci di incarnare questa visione e di tradurla in pratiche efficaci. In questo scenario, che vede interagire una pluralità di professioni sanitarie e sociali, occorre una figura che non si limiti alla gestione clinica o assistenziale, ma che presidi la dimensione dei processi formativi e relazionali. È qui che entra in gioco il ruolo strategico del coordinatore pedagogico, la cui specificità risiede proprio nella capacità di leggere i bisogni non solo come mancanze da colmare, ma come potenzialità educative da attivare, distinguendosi così per uno sguardo orientato all'empowerment e all'apprendimento continuo.

## **2. Il coordinatore pedagogico: agente di connessione sistemica nella comunità e governance educativa**

All'interno del complesso ecosistema del welfare urbano, la figura del coordinatore dei servizi alla persona emerge come un profilo professionale cruciale, ma spesso ancora poco definito e riconosciuto. Si tratta di una professionalità di “confine”, che si muove agilmente tra logiche manageriali e istanze pedagogiche, tra la gestione delle risorse e la cura delle relazioni, tra la programmazione strategica e l'accompagnamento dei processi educativi (Galeotti e Daddi, 2021).

In Italia, il Terzo Settore, e in particolare le cooperative sociali, rappresenta il contesto d'elezione per l'erogazione di buona parte dei servizi socio-sanitari ed educativi. Questo settore, che impiega oltre il 53% dei lavoratori del no-profit, è stato protagonista di una crescita esponenziale, che ha portato a una maggiore complessità organizzativa e alla necessità di differenziare i ruoli professionali (ISTAT, 2020). In questo processo, si sono consolidate le cosiddette funzioni intermedie, posizioni di supporto che detengono compiti sia dirigenziali sia di coordinamento.

La professionalizzazione di queste figure, tuttavia, presenta delle sfide specifiche. Spesso, l'accesso a ruoli di coordinamento avviene attraverso percorsi di carriera ascendente: professionisti di primo

livello, come educatori o assistenti sociali, maturano esperienza sul campo e vengono promossi a ruoli di maggiore responsabilità. Se da un lato questo percorso garantisce un profondo radicamento nella pratica e una conoscenza diretta dei servizi (*know-how*), dall'altro può portare a una carenza di competenze specifiche in ambito gestionale, organizzativo e strategico, se non supportato da un'adeguata formazione continua (Abhervé e Dubois, 2009). Inoltre, la mancanza di un inquadramento giuridico e contrattuale chiaro per la figura del coordinatore contribuisce a una visione ancora frammentata del suo ruolo (Esposito, Ficcadenti e Messineo, 2019).

Chi è, dunque, il coordinatore dei servizi alla persona<sup>3</sup>?

La letteratura lo definisce come un professionista di secondo livello che opera all'interno del cosiddetto "Management formativo". Questo campo d'azione si articola su discipline diverse, principalmente l'Economia e le Scienze dell'Educazione, richiedendo un profilo ibrido e multidisciplinare. Come sottolineato da De Ambrogio, Casartelli e Cinotti (2021), il coordinatore agisce come una figura "cerniera", un ponte tra aree di competenza differenti ma ugualmente necessarie.

La sua identità professionale si colloca al centro di un triangolo concettuale definito dalle figure del Manager, del Leader e del Coordinator. È Manager perché contribuisce a prefigurare, progettare e costituire un servizio, gestendone gli aspetti economico-amministrativi e organizzativi. È Leader perché guida, orienta e supporta un gruppo di professionisti, infondendo fiducia, motivando e promuovendo lo sviluppo del potenziale umano e del team. È Coordinator perché orchestra il progetto, le attività e le diverse figure professionali, assicurando coerenza, efficacia e qualità agli interventi (Becciu e Colasanti, 2013). Le sue funzioni principali includono<sup>4</sup>:

- Progettazione e pianificazione: analisi dei bisogni del territorio, prefigurazione di nuovi servizi, stesura di progetti e piani operativi.
- Gestione delle risorse umane: selezione, formazione, supervisione e valutazione del personale; gestione dei gruppi di lavoro e delle dinamiche relazionali.
- Coordinamento tecnico-organizzativo: gestione dei budget, organizzazione delle attività, monitoraggio dei processi e del raggiungimento degli obiettivi.
- Sviluppo di reti e partnership: mantenimento dei rapporti con gli enti finanziatori, collaborazione con gli altri servizi del territorio, promozione di alleanze con attori pubblici e privati.
- Valutazione della qualità: monitoraggio e valutazione dei servizi offerti, in un'ottica di miglioramento continuo e di rendicontazione sociale.

Per sostanziare concretamente la funzione di 'agente di connessione sistemica' e navigare la complessità descritta, il coordinatore pedagogico non può affidarsi esclusivamente all'esperienza maturata sul campo o a doti personali innate. È necessario, invece, delineare una precisa mappa di competenze che integri saperi tecnici, abilità relazionali e posture riflessive. Il framework di riferimento qui adottato sistematizza le evidenze emerse dalla più recente letteratura pedagogica e organizzativa sulle professioni educative di secondo livello (Federighi e Del Gobbo, 2021) e sul management dei servizi alla persona (De Ambrogio, Casartelli e Cinotti, 2021). In linea con tali modelli, il profilo del coordinatore viene qui letto attraverso tre macro-dimensioni interdipendenti, essenziali per amministrare i processi di *governance educativa*: la capacità di architettare reti (competenze progettuali), l'abilità di tessere legami fiduciari (competenze relazionali) e la costanza nel promuovere processi trasformativi (competenze riflessive).

## **2.1. Competenze progettuali e organizzative: l'architettura delle reti**

Il coordinatore pedagogico è un architetto di reti generative. La sua azione parte da una profonda capacità di lettura del contesto: egli deve saper mappare non solo i bisogni, ma anche e soprattutto le

---

<sup>3</sup> La riflessione qui proposta è frutto di un lavoro di ricerca dottorale dedicato all'approfondimento del ruolo del coordinatore dei servizi alla persona, con la supervisione scientifica della Professoressa Vanna Boffo, Università degli Studi di Firenze.

<sup>4</sup> Per un approfondimento esaustivo sui risultati e sull'approccio metodologico adottato nell'analisi dei dati, si invita alla consultazione dello studio integrale (in Daddi, 2022).

risorse formali e informali presenti sul territorio. Questo richiede un'attitudine etnografica, un'immersione nella vita della comunità per coglierne le dinamiche latenti, le culture, le aspettative.

Su questa base, si innesta la competenza di co-progettazione. Il coordinatore non elabora progetti pre-stabiliti, ma facilita processi partecipativi in cui gli stessi destinatari degli interventi diventano co-autori delle soluzioni. Egli utilizza metodologie attive (come i focus group, i workshop di co-design, il community planning) per far emergere l'intelligenza collettiva e per costruire un consenso operativo attorno a obiettivi condivisi.

Infine, sul piano organizzativo, il suo ruolo è quello di garantire l'integrazione tra servizi e professionalità diverse. In un sistema di welfare frammentato, dove l'assistente sociale, il medico di base, l'educatore scolastico e l'operatore del centro diurno spesso non comunicano tra loro, il coordinatore pedagogico agisce da mediatore. Egli crea tavoli di lavoro inter-istituzionali, promuove la stesura di protocolli d'intesa e facilita la costruzione di "patti di comunità" che formalizzano l'impegno congiunto dei diversi attori per il benessere del territorio.

## **2.2 Competenze relazionali e di mediazione: la tessitura della fiducia**

Se l'architettura delle reti è lo scheletro del *welfare di comunità*, la fiducia ne è il sistema circolatorio. La competenza distintiva del coordinatore pedagogico risiede nella sua capacità di costruire e mantenere relazioni fiduciarie con una molteplicità di interlocutori: amministratori pubblici, dirigenti di cooperative, volontari, famiglie, singoli cittadini. Questa abilità si fonda sull'ascolto attivo, sull'empatia, sulla comunicazione trasparente e sulla capacità di mediare i conflitti che inevitabilmente emergono quando si mettono insieme prospettive e interessi diversi.

Egli agisce come un facilitatore di processi di gruppo, sia all'interno delle équipes di lavoro che supervisiona, sia nei contesti di partecipazione comunitaria. Il suo obiettivo è creare "spazi sicuri" dove il dissenso può essere espresso e trasformato in un'opportunità di apprendimento, e dove le decisioni vengono prese in modo il più possibile condiviso e democratico.

## **2.3 Competenze riflessive e trasformative: il motore dell'apprendimento**

La caratteristica più qualificante del coordinatore pedagogico è forse quella di essere un "professionista riflessivo" (Schön, 1993). In un contesto in continua evoluzione e ad alta incertezza, non è sufficiente applicare teorie e tecniche standardizzate. È necessario sviluppare una capacità di riflessione nel corso dell'azione (*reflection-in-action*), un processo continuo di auto-osservazione, messa in discussione e aggiustamento delle proprie strategie operative.

Il coordinatore non solo pratica la riflessività per sé, ma la promuove all'interno dei gruppi che coordina. Attraverso strumenti come la supervisione pedagogica, le riunioni di équipes strutturate e la documentazione ragionata delle esperienze, egli aiuta gli operatori a passare da un agire routinario a una pratica consapevole, capace di imparare dall'esperienza e di generare nuova conoscenza.

Questa postura riflessiva è la premessa per innescare processi di apprendimento trasformativo (Mezirow, 2003). Il coordinatore pedagogico, attraverso il dialogo e la pratica riflessiva, accompagna la comunità in un percorso di presa di coscienza delle proprie potenzialità e di assunzione di un ruolo attivo nel cambiamento. Questo processo è il cuore del *lifelong learning* e il fondamento di un welfare realmente generativo. Questa figura professionale rappresenta una sintesi avanzata delle competenze necessarie per navigare la complessità del presente (Federighi e Del Gobbo, 2021).

## **3. Pratiche di coordinamento in azione: costruire ponti per il benessere locale**

Per esplicitare concretamente la funzione del coordinatore pedagogico quale "agente di connessione sistemica", è necessario analizzare le pratiche operative che ne sostanziano l'agire quotidiano. Tali pratiche, pur eterogenee, sono unificate da una logica di fondo: la costruzione di interconnessioni resilienti tra individui, servizi, istituzioni e la comunità nel suo complesso (Longworth, 2006).

Un primo asse d'intervento fondamentale è rappresentato dalla mappatura generativa del territorio. Questo approccio si distanzia significativamente da un censimento tradizionale, meramente ricognitivo dei servizi o delle problematiche. Guidata da una prospettiva pedagogica, la mappatura generativa si

focalizza sull'individuazione delle risorse latenti e delle competenze diffuse all'interno della comunità. Attraverso metodologie qualitative, quali interviste semi-strutturate, osservazione partecipante (come le "passeggiate di quartiere") e laboratori di co-progettazione, il coordinatore elabora una "mappa dei talenti". Questa diviene il substrato per l'attivazione di iniziative endogene, capaci di trasformare i cittadini da fruitori passivi di servizi a protagonisti attivi e risorse per il benessere collettivo (Pignalberi, 2023).

A questa dimensione diagnostico-generativa si affianca, in modo sinergico, la facilitazione di tavoli di rete multi-attore. Il coordinatore orchestra e gestisce spazi stabili di dialogo e collaborazione, convocando rappresentanti di settori eterogenei – servizi sociali, sanità territoriale, istituzioni scolastiche, associazioni e comitati civici (Pignalberi, 2023). In tali contesti, il suo ruolo non è di natura direttiva, bensì maieutico: egli facilita la comunicazione, applicando tecniche che promuovono l'ascolto reciproco e l'intelligenza collettiva per la ricerca di soluzioni integrate a problemi complessi, come la dispersione scolastica. Tale processo di *governance partecipata* può formalizzarsi nella co-progettazione di "Patti Educativi di Comunità". Questi accordi strategici tra la scuola e gli altri soggetti territoriali (enti locali, musei, parchi) mirano al contrasto della povertà educativa attraverso l'arricchimento dell'offerta formativa. Il coordinatore agisce qui da catalizzatore e mediatore, facilitando la definizione di obiettivi condivisi e la messa in rete delle risorse, affinché la comunità intera si configuri come un "ambiente di apprendimento" diffuso e la scuola consolidi il suo ruolo di presidio civico (Ferrante, 2024; Ferrante, Stanzone e Benvenuto, 2023).

Infine, un terzo livello di intervento, di natura meta-riflessiva, è la supervisione pedagogica rivolta alle équipes di operatori "in prima linea". Lungi dall'essere una forma di controllo, la supervisione si configura come uno spazio protetto di rielaborazione critica dell'esperienza, in linea con il paradigma epistemologico del "professionista riflessivo" di Schön (1993). Il coordinatore supporta gli operatori nella gestione della complessità e dello stress emotivo, nell'analisi dei casi e nell'individuazione di nuove strategie di intervento. Questo processo non solo incrementa la qualità delle prestazioni, ma previene attivamente i fenomeni di burnout, rafforzando la coesione del gruppo. Si tratta di un investimento cruciale sul "welfare delle professioni del welfare", riconoscendo che la qualità della cura è intrinsecamente legata al benessere di chi la eroga (Boffo, 2022).

Attraverso l'integrazione di queste pratiche, il coordinatore pedagogico, mediante un'azione paziente e costante di tessitura relazionale, contribuisce a generare e implementare quel "patrimonio immateriale collettivo" – costituito da fiducia, capitale sociale e senso di appartenenza – che rappresenta il fondamento imprescindibile per un tessuto urbano coeso e per un sistema di *welfare di comunità* realmente efficace.

### **3.1 Il Tuscany Health Ecosystem: un laboratorio per la pedagogia di comunità**

Per evitare che l'analisi della figura del coordinatore pedagogico rimanga un puro esercizio teorico, è utile calarla in un contesto operativo concreto. Il *Tuscany Health Ecosystem* (THE), pur non essendo un progetto primariamente pedagogico, offre un framework ideale per comprendere il potenziale strategico di questa professionalità. Finanziato dal PNRR nell'ambito della Missione 4 "Istruzione e Ricerca", il *Tuscany Health Ecosystem*<sup>5</sup> si propone di creare in Toscana un "ecosistema dell'innovazione" nel campo delle scienze della vita. L'obiettivo è quello di rafforzare la sinergia tra università, centri di ricerca, sistema sanitario e imprese per accelerare il trasferimento tecnologico e sviluppare soluzioni innovative per la salute dei cittadini. La visione di fondo del progetto è quella di un approccio integrato, che va dalla ricerca di base alla prevenzione, dalla diagnostica avanzata alla telemedicina, fino alla riabilitazione e all'assistenza sul territorio.

A una prima lettura, il legame con la pedagogia potrebbe non apparire immediato. Tuttavia, un'analisi più approfondita rivela che il successo di un'iniziativa così ambiziosa dipende in larga misura dalla sua capacità di radicarsi nel tessuto sociale e di dialogare efficacemente con le comunità locali. Le innovazioni tecnologiche, da sole, non bastano a produrre salute. Esse devono essere accompagnate da

---

<sup>5</sup> Ministero dell'Istruzione e della Ricerca. (2025). Tuscany Health Ecosystem. <Tuscany Health Ecosystem> (11/2025).

processi di innovazione sociale che ne favoriscano l'accettazione, l'accessibilità e l'utilizzo appropriato. È precisamente in questo spazio di interconnessione tra innovazione tecnologica e innovazione sociale che la figura del coordinatore pedagogico può giocare un ruolo decisivo. Il Partenariato Esteso *Tuscany Health Ecosystem* si articola in diversi Spoke tematici<sup>6</sup>, che affrontano aree specifiche come le neuroscienze, l'oncologia, la medicina di precisione e le tecnologie robotiche. La sfida trasversale a tutti gli Spoke è quella di superare la storica frattura tra ospedale e territorio, tra cura e prevenzione, tra specialisti e medicina generale. L'obiettivo è costruire un *continuum* di cura che prenda in carico la persona nella sua interezza e nel suo contesto di vita. Per realizzare tale *continuum*, è necessario un lavoro capillare di “cucitura” a livello locale. Il coordinatore pedagogico si configura come l'attore ideale per ricoprire questa funzione. Operando all'interno dei contesti socio-educativi e socio-sanitari, egli può svolgere una pluralità di funzioni strategiche, tra cui:

Funzione strategica	Azione del coordinatore pedagogico
<i>Tradurre gli obiettivi strategici del Tuscany Health Ecosystem in progetti territoriali</i>	il coordinatore può facilitare la ‘messa a terra’ delle linee guida regionali, adattandole alle specificità del contesto locale. Ad esempio, può promuovere progetti di educazione sanitaria nelle scuole, creare gruppi di auto-mutuo-aiuto per pazienti cronici, organizzare percorsi di empowerment per i <i>caregiver</i> familiari, sostenere centri di aggregazione intergenerazionale, interventi di sostegno alla genitorialità ed iniziative di volontariato.
<i>Facilitare l'integrazione tra professionisti</i>	il coordinatore può promuovere la creazione di équipe multiprofessionali integrate a livello di quartiere o di distretto. Attraverso la conduzione di riunioni, la supervisione e la formazione congiunta, può aiutare medici di famiglia, infermieri di comunità, assistenti sociali, psicologi ed educatori a superare le logiche settoriali e a sviluppare un linguaggio comune e un piano di intervento condiviso centrato sulla persona.
<i>Promuovere la partecipazione attiva della comunità</i>	un ecosistema della salute non può funzionare senza il coinvolgimento dei suoi “abitanti”. Il coordinatore pedagogico può attivare percorsi di cittadinanza attiva in ambito sanitario, ad esempio istituendo comitati di cittadini-utenti, svolgendo indagini partecipative sui bisogni di salute del quartiere, o co-progettando con le associazioni locali servizi innovativi di prossimità, promuovendo servizi domiciliari integrati che uniscono sostegno educativo, sociale e sanitario per persone anziane o non autosufficienti, in un’ottica di <i>welfare di comunità</i> .

Tabella 1 – Funzioni strategiche e azioni del coordinatore pedagogico

In questo senso, il coordinatore pedagogico agisce come un “abilitatore di ecosistemi”. Egli non si limita a erogare un servizio, ma contribuisce a creare le condizioni ambientali – in termini di relazioni, competenze e cultura partecipativa – affinché l'intero sistema locale di cura possa funzionare in modo più efficace, resiliente e umano. All'interno di una cornice come quella del *Tuscany Health Ecosystem*, la sua professionalità diventa il catalizzatore che permette all'innovazione scientifica e tecnologica di trasformarsi in un reale progresso per il benessere collettivo, incarnando pienamente la missione di un welfare urbano che “protegge, cura e promuove tutti e ciascuno” (Mancaniello, Marone e Musaio, 2023).

6 Il Dipartimento di Formazione, Lingue, Intercultura, Letterature e Psicologia dell'Università di Firenze, sotto il coordinamento della Professoressa Vanna Boffo, è parte dello Spoke 10, denominato “Population health”. Il progetto di ricerca ha visto lo studio e l'approfondimento della leadership pedagogica all'interno dei contesti critico-complessi, nella rete tra ospedale – famiglie – scuola – territorio e comunità locale.

#### **4. Il pedagogo ospedaliero: un “agente di connessione sistemica” per la cura**

Una seconda esemplificazione paradigmatica del coordinatore pedagogico come “agente di connessione sistemica”, operante all’interno della cornice di ecosistemi complessi come il *Tuscany Health Ecosystem*, è rappresentata dalla figura del pedagogo ospedaliero. Questo profilo emerge da recenti studi – finanziati anch’essi nell’ambito del PNRR – che ne analizzano la funzione strategica in contesti pediatrici ad alta complessità, come l’Azienda Ospedaliero-Universitaria (AOU) Meyer (Boffo e Ceccarelli, 2025).

L’indagine (Boffo e Ceccarelli, in fase di pubblicazione) identifica il pedagogo ospedaliero come una nuova professionalità “non-teaching” di secondo livello. Il suo mandato non si sovrappone a quello del docente, ma si colloca a un livello sistemico, organizzativo e meta-riflessivo. In un contesto sanitario focalizzato sulla sfida della continuità assistenziale e di cura (OMS, 2018), questo professionista agisce come un “regista” della cura. La sfida si rivela particolarmente acuita nella gestione del “paziente complesso”, spesso pediatrico, definito da un’interconnessione di complessità sanitaria (polipatologie, supporto tecnologico), assistenziale (perdita di autonomia) e ambientale (criticità del contesto abitativo e familiare). La gestione della cronicità, che assorbe la maggior parte delle risorse sanitarie, richiede un approccio transdisciplinare e interistituzionale (OMS, 2005). In questo scenario, la gestione della dimissione ospedaliera di pazienti pediatrici affetti da fragilità e comorbidità complesse diviene un momento cruciale, rendendo imperativa l’implementazione di modelli organizzativi che garantiscano la continuità non solo sanitaria, ma anche educativa e sociale.

È in questo contesto che la Scuola in Ospedale (SIO) si afferma come presidio irrinunciabile di normalità, progettualità e continuità educativo-esistenziale per il bambino e la sua famiglia. Tuttavia, la sua efficacia non è un dato acquisito, ma dipende dalla capacità di operare quale snodo strategico tra il sistema sanitario, l’istituzione scolastica e i servizi territoriali. La strutturale eterogeneità di attori, linguaggi e protocolli operativi che caratterizza questa rete fa emergere con forza la necessità di una figura professionale di secondo livello, a specifica matrice pedagogica, il cui mandato non si sovrapponga a quello docente, ma si collochi a un livello sistemico, organizzativo e meta-riflessivo (Boffo, 2022). Al fine di dare concretezza empirica a tale assunto e delineare operativamente le competenze necessarie, è stato avviato un percorso di indagine sul campo.

La ricerca<sup>7</sup> condotta presso l’Azienda Ospedaliero-Universitaria (AOU) Meyer di Firenze ha avuto come obiettivo primario la definizione e la delimitazione operativa di questa figura: il pedagogo ospedaliero. L’indagine si è configurata come uno studio di caso con metodologia mista (Creswell e Clark, 2018), svoltosi nell’arco di un semestre (circa 800 ore di osservazione partecipante) presso l’Unità di Continuità Ospedale-Territorio (UCOT). Questa unità rappresenta un osservatorio privilegiato, poiché si configura come l’interfaccia strategica tra ospedale, territorio e istituzione scolastica, detenendo la referenza aziendale per la SIO. Tale configurazione organizzativa rivela una concezione olistica dell’assistenza, nella quale la continuità educativa è considerata una dimensione costitutiva del percorso di cura.

La raccolta dati ha impiegato una triangolazione metodologica, includendo l’osservazione partecipante strutturata (attraverso note di campo, 154 *anecdotal records* e 92 griglie di monitoraggio), l’analisi documentale (Statuto Aziendale, procedure di dimissione, report di Mock Survey JCI – Joint Commission International) e la somministrazione di 22 interviste semi-strutturate e un focus group con figure apicali e di leadership (dirigenti sanitari, coordinatori infermieristici, direttrici del *Family Center*, responsabili della Scuola in Ospedale, assistenti sociali, facilitatori territoriali e associazioni di genitori).

La funzione strategica del pedagogo ospedaliero consiste nel governare la complessità, agendo come “fulcro” e “ponte” per garantire l’integrazione tra la dimensione clinico-sanitaria e quella educativa. Ciò si traduce in un’azione di coordinamento inter-istituzionale volta a tessere e armonizzare

---

7 Si fa riferimento alla tesi dottorale in corso dedicata all’approfondimento della leadership pedagogica in contesti sanitari, con la supervisione scientifica della Professoressa Vanna Boffo, Università degli Studi di Firenze.

le reti tra l'ospedale, la Scuola in Ospedale, i servizi territoriali e la scuola di provenienza del minore. Attraverso sofisticate competenze di mediazione, il pedagogista ospedaliero facilita la comunicazione tra i diversi linguaggi e culture organizzative (clinica, pedagogica, psicologica, familiare). Il coordinamento pedagogico, inteso come fulcro operativo e cabina di regia strategica, si dispiega attraverso un mosaico di interventi sinergici. Le funzioni pratiche del pedagogista ospedaliero, emerse dalla ricerca, includono<sup>8</sup>:

- Tutela e promozione della Continuità di cura (Funzione di *Case Management*): il pedagogista agisce come Case Manager per contrastare la frammentazione. A partire da una valutazione multidimensionale, co-progetta un Piano Assistenziale Individualizzato a valenza educativa (PAI), che orchestra l'azione dell'équipe multiprofessionale e funge da ponte con il territorio, gestendo l'handover informativo per una transizione protetta.
- Coordinamento della Scuola in Ospedale (SIO) e dei Servizi Educativi: agisce come catalizzatore di qualità. Supporta i docenti nella progettazione di una didattica personalizzata e resiliente e, crucialmente, fornisce percorsi di supervisione pedagogica al team docente. Questa funzione, risultata totalmente assente, è indispensabile per l'elaborazione del carico emotivo e la prevenzione del burnout degli insegnanti. Agisce inoltre da mediatore strategico con il personale sanitario, affinché il tempo dedicato all'apprendimento sia riconosciuto e integrato nel piano di cura come componente dal valore intrinsecamente terapeutico.
- Supporto al Sistema di Accoglienza, alle Famiglie e alle Associazioni: facilita la rete delle case di accoglienza, trasformandole in una comunità di pratica collaborativa. Fornisce percorsi di consulenza educativa (*parental guidance*) alle famiglie, aiutandole a gestire l'ansia e la riorganizzazione della vita quotidiana. Collabora sinergicamente con le associazioni, creando un ponte tra sapere professionale ed esperienziale per la co-costruzione delle pratiche di cura, colmando il “vuoto assistenziale” post-dimissione.
- Cura delle professioni e Formazione Continua: in risposta alla criticità del burnout, il pedagogista progetta e conduce interventi formativi e spazi di supervisione pedagogica e meta-riflessiva non solo per i docenti, ma per l'intera équipe di cura, al fine di migliorare il benessere organizzativo e la qualità della relazione assistenziale.
- Ricerca Scientifica e *Advocacy*: costruisce e consolida un *corpus* di conoscenze specifiche sulla pedagogia in contesto sanitario. Attraverso la documentazione sistematica e la ricerca-azione, valuta l'efficacia degli interventi (ad esempio, misurando la riduzione del *caregiver burden* o il miglioramento dell'aderenza terapeutica). Utilizza queste evidenze per una potente funzione di *advocacy*, promuovendo la cultura dei diritti dei minori in ospedale e argomentando come la loro tutela sia condizione imprescindibile per una cura efficace, umana e olistica.

Le competenze chiave identificate, d'altro canto, includono la progettazione pedagogica sistemica, la leadership pedagogica diffusa, il networking e una spiccata competenza meta-riflessiva per la gestione della complessità emotiva e la cura delle professioni, ad esempio attraverso la supervisione pedagogica degli operatori.

## **Conclusioni: le sfide per il professionista della città educante**

Nonostante l'evidente strategicità del ruolo descritto, la piena affermazione delle professioni pedagogiche di coordinamento nel sistema di welfare si scontra ancora con notevoli ostacoli. Affrontare queste sfide è un passo indispensabile per poter costruire un futuro in cui le città siano realmente luoghi di cura e di benessere per tutti.

La prima e più grande sfida è quella del riconoscimento istituzionale e contrattuale. Come sottolineato in precedenza, le professioni nei servizi alla persona soffrono di una “difficile

---

<sup>8</sup> Per una disamina dettagliata degli esiti e della metodologia di analisi dei dati, si rimanda allo studio completo (Boffo e Ceccarelli, in fase di pubblicazione). In questa sede, preme evidenziare gli aspetti salienti emersi dall'indagine.

professionalizzazione” (Abhervé e Dubois, 2009), i coordinatori pedagogici sono spesso inquadrati in profili generici, con retribuzioni inadeguate al livello di responsabilità e di competenza richiesto. Manca una chiara definizione del loro mandato istituzionale, il che li espone al rischio di essere sovraccaricati di compiti burocratici e amministrativi, a scapito della loro funzione strategica di sviluppo di comunità. È urgente che la legislazione nazionale e regionale definisca in modo univoco il profilo del coordinatore pedagogico nei servizi socio-sanitari, prevedendo percorsi di carriera e trattamenti economici adeguati (Esposito, Ficcadenti e Messineo, 2019).

Una seconda sfida riguarda la formazione universitaria. Per preparare professionisti in grado di affrontare la complessità descritta, non sono sufficienti percorsi formativi tradizionali. È necessario sviluppare corsi specifici che integrino solidi fondamenti pedagogici con competenze avanzate di management dei servizi, progettazione sociale, metodologie di ricerca-azione e tecniche di facilitazione dei gruppi. Questi percorsi dovrebbero prevedere ancor più forti legami con il territorio, attraverso tirocini lunghi e qualificati (Boffo, 2022) e laboratori basati su casi reali, in collaborazione con enti del Terzo Settore e servizi pubblici (Boffo, Biagioli e Togni, 2023).

La terza sfida è di natura culturale e organizzativa. I sistemi di welfare, soprattutto nel settore pubblico, sono ancora spesso organizzati secondo una logica “a silos”, con una rigida separazione tra l'area sociale, quella sanitaria e quella educativa. La natura intrinsecamente trasversale dell'intervento pedagogico espone di frequente il coordinatore a frizioni, sia con le rigidità degli apparati burocratici sia con dinamiche difensive legate ai confini di competenza professionale. Per superare queste barriere, è necessario un profondo cambiamento culturale ai livelli dirigenziali, che promuova una visione sistemica e incentivi la collaborazione inter-servizi. Partenariati come il *Tuscany Health Ecosystem* possono rappresentare un potente motore per questo cambiamento, a condizione che l'integrazione non sia concepita solo in termini tecnologici, ma anche e soprattutto in termini organizzativi e professionali.

Infine, vi è la sfida della valutazione. L'impatto del lavoro di coordinamento pedagogico non è facilmente misurabile con indicatori quantitativi tradizionali (ad esempio il numero di prestazioni erogate). I suoi effetti più importanti sono di natura qualitativa e si manifestano nel lungo periodo: l'aumento della fiducia tra i cittadini, il miglioramento del clima di collaborazione tra i servizi, la nascita di nuove iniziative dal basso (D'Arcangelo, 2015). È necessario, quindi, sviluppare sistemi di valutazione di impatto sociale più sofisticati, che siano in grado di cogliere tali dimensioni, essenziali del benessere di una comunità, utilizzando e integrando metodologie qualitative e partecipative.

Guardando al futuro, la prospettiva è quella di un progressivo rafforzamento del ruolo della pedagogia come scienza della progettazione e del governo dei sistemi di cura. In un'epoca di transizioni epocali – ecologica, digitale, demografica – la capacità di gestire il cambiamento, di costruire alleanze e di promuovere apprendimento collettivo diventerà sempre più la risorsa strategica per eccellenza. Investire nella formazione, nel riconoscimento e nella valorizzazione dei coordinatori pedagogici e di tutte le professioni educative è il più importante investimento per la sostenibilità e la resilienza delle nostre città.

## Bibliografia

- Abhervé, M., e Dubois, P. (2009). La difficile professionalizzazione delle occupazioni nei servizi alla persona. *Sociologia del lavoro*, 113, 124-144. <https://doi.org/10.3280/SL2009-113011>
- Amadini, M. (2017). “Spazi urbani, partecipazione, comunità: uno sguardo pedagogico”. In P. Molinari e E. Riva (Eds.), *Spazi e tempi della cittadinanza. Idee e percorsi interdisciplinari per la didattica*. Milano: Mimesis. ISBN: 9788857544526.
- Becciu, M., e Colasanti, A. R. (2013). La Leadership educativa. *Rassegna CNOS*, 2, 103-120.
- Bertagna, G. (2008). *Per una teoria della comunità educante*. In *Costruire la comunità educante* (pp. 13-45). La Scuola. ISBN: 978-88-350-2312-8
- Boffo, V. (2021). “Oltre la formazione. Università e professioni educative” (pp. 171-196). In P. Federighi e G. Del Gobbo (Eds.). *Professioni dell'educazione e della formazione: orientamenti, criteri e approfondimenti per una tassonomia*. Pisa: EditPress. ISBN: 979-12-80675-00-2.

- Boffo, V. (2022). “Un progetto corale: il modello del tirocinio all’Ospedale Universitario Pediatrico Meyer” (pp. 7-15). In V. Boffo. *La scuola in ospedale. Tirocinio e formazione degli insegnanti*. Firenze: Editpress. ISBN:979-12-80675-15-6.
- Boffo, V., Biagioli, R., e Togni, F. (2023). Chi salverà il mondo e le sue città? Un secondo appuntamento del “laboratorio pedagogico” sulle Learning Cities. *Nuova Secondaria*, XLI(1), 130-133. ISSN: 1828-4582.
- Boffo, V., e Ceccarelli, M. (2025). “La professionalità educativo pedagogica in contesti pediatrici. Uno strumento per la cura dell’ageing” (pp. 587-600). In V. Boffo, M. Bertani, D. Bramanti, R. Chattat e L. Formenti (Eds.). *Accompagnare la longevità. Buone pratiche educative e formative per l’invecchiamento attivo*. Firenze: Firenze University Press. <https://doi.org/10.36253/979-12-215-0744-7.70>
- Boffo, V., Ceccarelli, M. (in pubblicazione). The Pedagogical Role at Meyer's Children Hospital: a case study of an integrated care model. *Revista Catalana de Pedagogia*.
- D’Arcangelo, L. (2015). Welfare di comunità e inclusione sociale. *Rivista del Diritto della Sicurezza Sociale*, 15(1), 25-58. <https://doi.org/10.3241/79292>
- Daddi, D. (2022). “La Professionalizzazione del coordinatore dei servizi alla persona. Quale ruolo nel mondo del lavoro?” (pp. 55-62). In V. Boffo e F. Togni (Eds.). *Esercizi di ricerca. Dottorato e politiche per la formazione*. Firenze: Firenze University Press. <https://doi.org/https://doi.org/10.36253/979-12-215-0081-3.08>
- De Ambrogio, U., Casartelli, A., e Cinotti, G. (2021). *Il coordinatore dei servizi alla persona*. Roma: Carocci. ISBN: 9788874668380.
- Esposito, E., Ficcadenti, C., e Messineo, F. (2019). Professioni di confine Indagine sulla ridefinizione del lavoro sociale. *Sociologia del lavoro*, 155, 74-96. <https://doi.org/10.3280/SL2019-155004>
- Federighi P., e Del Gobbo, G. (Eds.) (2021). *Professioni dell'educazione e della formazione: orientamenti, criteri e approfondimenti per una tassonomia*. Pisa: EditPress. ISBN: 978-88-97826-99-6.
- Ferrante, S. (2024). *Le istituzioni scolastiche e i Patti educativi di Comunità: modelli di governance collaborativa e di co-progettazione territoriale*. Università degli Studi di Roma La Sapienza.
- Ferrante, S., Stanzone, I., e Benvenuto, G. (2023). Patti educativi di Comunità: funzioni, limiti e ruoli interistituzionali nei contesti. *RicercaAzione*, 15(1), 147-160. <https://doi.org/10.32076/RA15109>
- Galeotti, G., e Daddi, D. (2021). “Professioni educative ed emergenti nel terzo settore: dal coordinatore dei servizi educativi al facilitatore dell’innovazione sociale” (pp. 114-118). In M. L. Iavarone, M. Piccinno, S. Nosari e G. Armenise. *Laboratori di indagine innovativa e trasversale dei problemi, delle sfide e dei temi di vita umana*. Mizar. Costellazione di pensieri 15. Università del Salento-Coordinamento SIBA. <https://doi.org/10.1285/i24995835v2021n15p114>
- Galuzzi, P., e Vitillo, P. (2022). Telai e tasselli resilienti per il welfare urbano della città contemporanea. *Urbanistica Dossier*, (22), 134-140. ISSN: 2240-0133.
- Istituto Nazionale di Statistica. ISTAT. (2020). *Censimenti permanenti l’Italia giorno dopo giorno. Istituzioni no profit*. Anno 2018.
- Longworth, N. (2006). *Learning Cities, Learning Regions, Learning Communities. Lifelong learning and local government*. London-New York: Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203967454>
- Mancaniello, M. R., Marone, F., e Musaiò, M. (2023). *Patrimonio culturale e comunità educante: per la promozione di un nuovo welfare urbano*. Milano: Mimesis. ISBN: 9788857590820.
- Messia, F., e Venturelli, C. (2015). *Il welfare di prossimità: Partecipazione attiva, inclusione sociale e comunità*. Trento: Edizioni Centro Studi Erickson.
- Mezirow, J. (2003). *Apprendimento e trasformazione. Il significato dell’esperienza e il valore della riflessione nell’apprendimento degli adulti*. Milano: Raffaello Cortina.
- Ministero dell’Istruzione e della Ricerca. (2025). *Tuscany Health Ecosystem*. <Tuscany Health Ecosystem> (11/2025).

- Mortari, L. (2006). *La pratica dell'aver cura*. Mondadori
- Organización Mundial de la Salud. OMS. (2018). *Informe mundial sobre atención primaria de salud: hacia la cobertura sanitaria universal*. OMS.
- Organizzazione Mondiale della Sanità (1948). *Costituzione*  
<https://apps.who.int/gb/bd/pdf/bd47/en/constitution-en.pdf>
- Organizzazione Mondiale della Sanità. OMS. (2005). *Rapporto mondiale sulle malattie croniche*. OMS.
- Perino, A. (2022). L'integrazione socio-sanitaria: dalla teoria alla pratica. *SOCIOLOGIA E SERVIZIO SOCIALE*, 23-39. ISBN: 979-12-5977-131-5.
- Pignalberi, C. (2023). Pedagogia e Territorio. Una proposta di mappatura per la formazione dei futuri operatori locali. *Nuova Secondaria*, Ricerca n. 10 - Scienze pedagogiche, 379-391. ISSN: 1828-4582.
- Proli, M. G. (2024). Riflessioni pedagogiche sulla città come luogo di relazioni: da spazi di crisi a spazi di accoglienza. *Educational Reflective Practices*, 2, 96-113. <https://doi.org/10.3280/erp2-2024oa18719>.
- Schön, D. A. (1993). *Il professionista riflessivo. Per una nuova epistemologia della pratica professionale*. Bari: Dedalo.
- Telfener, U., e Casadio, L. (2003). *Sistemica: voci e percorsi nella complessità*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Tronto, C. J. (2006). *I confini morali. Un argomento politico per l'etica della cura*, a cura di A. Facchi, trad. ita. di N. Riva, Reggio Emilia, Diabasis (ed. orig. 1993).
- UNESCO. (2013). *Beijing Declaration on Building Learning Cities & Key Features of Learning Cities*.
- UNESCO. (2017). *Learning Cities and the SDGs: A Guide to Action*. Hamburg: UIL.