



Con il contributo di



## **PROGETTO:**

### **Singolare Plurale: famiglia, scuola, comunità**

#### **Macro area di intervento:**

- Arte, Cultura e Tutela ambientale
- Servizi alla Persona
- Ricerca Scientifica e Tecnologica

#### **Localizzazione dell'intervento:**

Tutto il territorio della Provincia di Parma

#### **Nome e cognome del referente per il progetto:**

Dott. Mirco Moroni  
Coordinatore delle Prestazioni Socio Sanitarie AUSL di Parma  
Strada del Quartiere , 2 – 43100 Parma  
Tel. 0521393522  
e-mail: [moroni@ausl.pr.it](mailto:moroni@ausl.pr.it)

#### **Premessa**

La complessità dei mutamenti sociali e culturali che caratterizzano la nostra società ha imposto da tempo profonde modifiche al sistema delle politiche sociali indirizzandole verso processi di sostenibilità dello sviluppo economico e dello sviluppo della qualità di vita. In proposito, si è consolidato un quadro normativo, europeo, nazionale, regionale, che mira alla riduzione delle disuguaglianze e alla promozione della coesione sociale, favorendo diritti di cittadinanza e

partecipazione alla vita sociale: diritti sociali come diritti a stare bene attraverso un sistema integrato di interventi e servizi sociali a carattere universalistico. Un sistema di tutele sociali, cioè, che deve garantire alcune prestazioni essenziali a tutti e innanzitutto a chi è in maggiore difficoltà in un'ottica preventiva e promozionale agendo anche sulla normalità e su tutte le dimensioni del vivere sociale, focalizzando l'attenzione alla qualità della vita nelle diverse età, generi, condizioni socio-economiche e di cultura.

In questo contesto, **i Servizi sono chiamati ad interpretare la complessità e tradurla in termini di competenze e di azioni coerenti ai nuovi bisogni**, a riorganizzarsi e a modularsi funzionalmente nella direzione dell'integrazione socio-sanitaria, agendo e stimolando la cultura della prevenzione verso tutte le fasce della popolazione strettamente collegati alla prospettiva territoriale della Community Care.

L'esperienza di **Prove di Volo** centrata direttamente sul versante del **benessere adolescenziale e giovanile** e indirettamente sugli **adulti di riferimento (genitori, insegnanti)** ha rappresentato un'occasione importante per affrontare le tematiche di settore in un'ottica di rete (servizi sanitari e sociali/ comunità) sviluppando vari percorsi di studio e di ricerca-azione, nonché sperimentazioni di progetti/prototipi di carattere clinico/sociale con positive ricadute sul sistema dei servizi AUSL e con l'avvio di un organico modello di risposte socio-sanitarie verso la fascia adolescenziale e giovanile, dalla prevenzione alla cura, a partire dalla valorizzazione dei Servizi specialistici e dalle eccellenze maturate nella positiva esperienza dei Servizi. E' già attiva (delibera n. 813 del 27.12.2007) la ridefinizione del "percorso accoglienza, prevenzione-promozione della salute", è in corso di definizione il "percorso cura".

Con lo stesso spirito di studio e approfondimento clinico/sociale, finalizzato a stimolare e favorire la rielaborazione della complessità, **il presente progetto**, in continuità con **Prove di Volo**, **vuole focalizzare l'attenzione sulla famiglia nella sua accezione contemporanea e, parallelamente, sulla scuola nella sua interazione con la comunità e con la famiglia**. Due agenzie, componenti centrali della comunità e particolarmente interconnesse con la fascia di popolazione infantile, adolescenziale, giovanile. Ambedue risorse preziose per il miglioramento della qualità della vita, ambedue attraversate da profonde trasformazioni e in totale crisi identitaria soprattutto nel loro ruolo di mediazione e di ricomposizione sociale (interculturale, interclassista, interrazziale). Per la scuola si parla, addirittura, di rifondazione nel ruolo formativo-educativo e di risorsa comunitaria.

Per le famiglie, l'esigenza di un riallineamento dei servizi in funzione dei nuovi bisogni deve tener conto non solo delle profonde trasformazioni intervenute, ma anche di riconsiderare il doveroso sostegno all'importante ruolo dei nuclei familiari nel prendersi cura dei loro componenti più fragili (bambini, anziani, disabili fisici e mentali,...), un riconoscere la centralità dei caregiver, un'attenzione organica quale significativo punto di svolta delle politiche socio-sanitarie.

La valenza comunitaria del progetto vincola l'**AUSL** e i propri Servizi a ricercare e ad accogliere i contributi che verranno dalle Realtà del territorio, formalizzandoli attraverso convenzioni o protocolli: **in qualità di partner operativi saranno in primo piano le Scuole di ogni ordine e grado** con le quali da tempo esistono processi di buone pratiche e dove molte delle ricerche intervento saranno sperimentate con prototipi mirati; **la stessa Università di Parma**, in particolare i **Dipartimenti di Psicologia e di Neuroscienze**, con partenariato finalizzato alle ricerche intervento su famiglie e figli, alla formazione degli operatori, alla valutazione in tutte le fasi delle realizzazioni progettuali; **le Risorse territoriali** rappresentate e impegnate nel **progetto SMS** per la ricerca e profonda conoscenza delle dinamiche e delle rappresentazioni del mondo giovanile, formale e informale; **la Provincia di Parma** nella sua referenza per la programmazione delle politiche socio sanitarie territoriali; **i Comuni del territorio provinciale** per la competenza istituzionale e operativa dei Servizi sociali (minori, adulti, famiglie,... ); **le Cooperative Sociali** per la preziosa esperienza maturata nella gestione dei progetti personalizzati, nell'affiancamento all'integrazione comunitaria; **il Volontariato** per la

ricchezza delle sue componenti, associative e individuali, agente inscindibile del contesto e della coesione sociale.

## **Descrizione del progetto**

### **- analisi della situazione e dati che sostengono il progetto**

L'istituzione familiare si realizza nel momento in cui è in grado di rispondere, per il benessere dei membri che la compongono, a particolari **funzioni familiari: protezione e contenimento** (garantire cura e, allo stesso tempo, l'insegnamento dei limiti); **accoglienza** (costituire l'un per l'altro quella base sicura da cui sia possibile partire verso altre mete); **autonomia** (contesto sicuro in cui sperimentare la separazione); **promuovere l'intersoggettività** (la capacità di essere in relazione con più di una persona alla volta); **gestire i conflitti** (confrontarsi con le differenze che caratterizzano tutti i contesti interpersonali e sociali). Il sapere garantire una protezione stimolante, l'insegnamento del limite senza soverchiare, la relazione con l'altro aprendosi all'esterno, la gestione dei conflitti in modo cooperativo, l'accoglienza per affidare all'altro, l'autonomia nel contesto dell'interdipendenza, rendono esplicita la **complessità** delle funzioni familiari nel senso che ci mostrano quanto il loro esercizio richieda delle competenze sempre più giocate su molteplici livelli.

Nel nostro Paese, parallelamente ai cambiamenti storici e culturali avvenuti nella prima parte del Novecento, emerge una particolare forma familiare, tuttora maggiormente riconosciuta nel contesto sociale, la famiglia tradizionale, che ha saputo svolgere le funzioni familiari descritte, differenziandosi dalla famiglia allargata fino a quel momento più diffusa. Essa ha assunto particolari caratteristiche sul piano strutturale e relazionale: la funzione genitoriale coincide con quella coniugale; la genitorialità biologica coincide con quella socio- affettiva; la cultura della famiglia coincide con quella della comunità; i confini spaziali coincidono con quelli affettivi; i ruoli familiari coincidono con quelli di genere; i membri sono inseriti in una rete di rapporti comunitari; è presente asimmetria nei rapporti tra generazioni e, infine, i ruoli familiari organizzano i comportamenti. Tutte queste funzioni non sono esercitate in isolamento, ma all'interno di significativi legami tessuti con il contesto sociale d'appartenenza che si qualificano attraverso legami di parentela e relazioni con gruppi comunitari (ad esempio parrocchie, associazioni, vicinato...); allo stesso modo l'organizzazione dei rapporti familiari risponde a modelli di ruolo e a norme sociali ben precise e radicate nella cultura d'appartenenza.

Tuttavia, **tale istituzione familiare, che ha assunto per molto tempo la forma nucleare/tradizionale, è cambiata nel corso degli ultimi decenni: si vanno delineando nuove forme, che spaziano dalle famiglie con un solo componente, immigrate, miste, genitori single, ricomposizioni post-divorzio, comunità di famiglie e così via.** Queste nuove specificità familiari sono alcuni degli elementi strutturali di cambiamento che caratterizzano la complessità familiare. In questo contesto il *concetto stesso di famiglia* si trova di fronte a delle trasformazioni che rispecchiano aspetti sia culturali sia storici, come dimostrato da numerosi studi sociologici (Saraceno, 1977), antropologici e psicologici (Fruggeri, 1998, 2005).

Queste **trasformazioni nella forma della struttura** dei legami primari si riverberano su più livelli interconnessi e con diverse conseguenze: nei rapporti interpersonali riducono l'asimmetria e la centratura sui ruoli portando con sé una sempre crescente insicurezza nei membri che le compongono; sulla struttura familiare determinano una serie di **discontinuità dalla famiglia tradizionale; nei rapporti con il contesto sociale si manifestano nei termini di privatizzazione e di rapporti interculturali.**

Le principali trasformazioni familiari nei *rapporti interpersonali* riguardano: **la riduzione della asimmetria, la prevalenza delle relazioni centrate sui ruoli e la frammentazioni**

**dell'intergenerazionalità. A tali trasformazioni consegue la scotomizzazione delle funzioni di cura rispetto a quelle di contenimento, la prevalenza delle pratiche di accudimento rispetto a quelle di svincolo, la difficoltà nel gestire il conflitto, la presa di decisioni affidata alla negoziazione quotidiana.** Assistiamo, inoltre, alla frammentazione delle linee generazionali in cui gli anziani non sono più riconosciuti come punto di riferimento nella trasmissione di valori e modelli culturali, isolando, in questo modo, il nuovo nucleo familiare. Infine, sempre più numerose sono le famiglie costituite da una coppia con un unico figlio, di conseguenza, con minori risorse relazionali utili a far fronte al ciclo di vita familiare. Ai figli unici, in questo modo, viene a mancare una significativa risorsa connessa al confronto con la fratria che viene, invece, ricercata attraverso un processo di socializzazione nel contesto extrafamiliare.

Le nuove forme e le nuove strutture delle famiglie sono caratterizzate da una serie di *discontinuità*: **la funzione genitoriale non coincide con quella coniugale; le famiglie si articolano attraverso nuclei diversi tra loro intersecati; i ruoli familiari non coincidono con quelli di genere; alcune famiglie sono attraversate da differenze culturali; i genitori allevanti possono essere diversi da quelli biologici ed essere entrambi compresenti nella vita delle persone.** Queste caratteristiche hanno ulteriormente amplificato quel senso di insicurezza di cui già si parlava nell'esercizio delle funzioni familiari e genitoriali. Le nuove famiglie si trovano così di fronte a nuovi modi di stare insieme, di svolgere le proprie funzioni rispetto al passato. Le questioni di riorganizzazione a livello coniugale, genitoriale e intergenerazionale rappresentano un aspetto trasversale poiché accomunano, pur nelle singole specificità, le diverse forme familiari.

Infine, le trasformazioni del contesto sociale, caratterizzate da un generale impoverimento e dalla multiculturalità hanno comportato delle modificazioni nella *relazione delle famiglie con il contesto sociale* stesso. La precarietà delle condizioni lavorative e il minore potere d'acquisto delle giovani coppie hanno avuto come conseguenza l'allontanamento delle famiglie dai centri urbani e il collocarsi nelle zone più prossimali senza però il costruirsi di un senso di appartenenza o comunità. Inoltre, il contesto sociale multiculturale ha contribuito al costituirsi di nuove forme familiari caratterizzate da multiculturalità, rispetto all'omogeneità della famiglia tradizionale, e ad una differenza nell'accesso ai servizi sociali. Per questo motivo la presenza di cittadini stranieri sul territorio, sempre più numerosi nello scenario sociale, pone la necessità di un confronto con modalità di cure differenti, nuovi bisogni e nuovi sistemi relazionali. Se le famiglie fino a qualche decennio fa svolgevano tutte le funzioni di cura attraverso lo scambio con la comunità allargata, ora, diminuendo questa forma di supporto, si sentono sempre più insicure e responsabili. **L'assenza di una rete comunitaria** dentro cui diluire le proprie preoccupazioni e dentro cui trovare sostegno nei momenti critici, **mette le famiglie in una situazione di isolamento che rende difficile l'assolvimento di funzioni familiari caratterizzate dalla complessità sopradescritta.** L'isolamento rispetto alla rete collettiva ha portato a due tendenze: la prima ha indotto alla privatizzazione e all'isolamento dei nuclei familiari, rafforzando i confini interni rispetto al mondo esterno, con il risultato di una mancanza di interfaccia comunitaria tra le famiglie e i servizi esperti. Questa tendenza ha portato le famiglie con problematicità ad attivare due opposte strategie di coping: o rivolgersi a esperti (ad esempio terapeuti..) o tacere le proprie difficoltà, innescando in questo modo un circuito che incrementa l'isolamento.

In secondo luogo, è osservabile come queste trasformazioni abbiano contribuito al costituirsi di nuove forme familiari caratterizzate da multiculturalità, rispetto all'omogeneità della famiglia tradizionale, e una differenza nell'accesso ai servizi sociali. Per questo motivo la presenza di cittadini stranieri sul territorio, sempre più numerosi nello scenario sociale, pone la necessità di un confronto con modalità di cure differenti, nuovi bisogni e nuovi sistemi relazionali.

All'interno di questo scenario, le specificità appena descritte aprono ulteriori ed emergenti **compiti di sviluppo**: essere in relazione con l'altro anche nella pluriappartenenza, costruire nuovi ruoli familiari, far fronte alla discriminazione sociale, gestire in modo allargato la genitorialità, vivere la

differenziazione tra genitorialità biologica e socio-affettiva, sostenere la negoziazione quotidiana e convivere con l'interculturalità. Dall'analisi di questi nuovi compiti di sviluppo, risulta chiaro come lo studio delle nuove forme familiari necessiti l'interrogarsi circa le dinamiche connesse alla genitorialità, all'intergenerazionalità, alle diversità e ai conflitti intrafamigliari e con il contesto sociale. **All'interno dei rapporti con il contesto sociale, la scuola diventa uno degli interlocutori privilegiati delle famiglie e soprattutto nell'età adolescenziale che porta con sé caratteristiche particolari e nuove rispetto al passato.**

In adolescenza "l'individuo acquisisce le competenze e i requisiti necessari per assumersi le responsabilità di adulto" (Palmonari, 1997, p. 45) e ha le potenzialità per acquisire un'identità autonoma. In questo progressivo emergere della soggettività, gli adolescenti sperimentano talvolta sentimenti di **solitudine e di disagio relazionale**, anche perché si modificano radicalmente la natura, la qualità e l'intensità delle relazioni sperimentate con gli adulti di riferimento (famigliari e insegnanti) e con i coetanei. L'individuo che emerge nella sua attiva ricerca di specificità, non rimane estraneo all'insieme quei sistemi sociali in cui è cresciuto e continua a crescere e che, anzi, diventano centrali in questo progressivo processo di individuazione. **Tra i contesti che accompagnano gli adolescenti ad acquisire una propria identità e le capacità per auto-determinarsi in sfere della vita affettiva, sociale, morale, culturale e politica, quello primario rimane certamente la famiglia.** Oltre ai sentimenti di solitudine e di disagio relazionale, tipici dell'adolescenza come fase della vita, emergono nuove emergenze, *nuovi bisogni, nuovi compiti di sviluppo* inusuali rispetto al passato: la multiculturalità, il rispetto delle regole, fenomeni di trasgressione morale e bullismo per i quali, spesso, l'istituzione scolastica non sente di avere strumenti efficaci d'intervento.

Per quanto riguarda la **multiculturalità**, infatti, termini quali multiculturalità<sup>1</sup> e interculturalità<sup>2</sup>, spesso erroneamente utilizzati come sinonimi, mai come oggi appartengono al nostro quotidiano mettendo in luce ciò che esiste da sempre: la diversità e la necessità di individuare il modo di rapportarsi con essa. L'incontro con le differenze linguistiche, religiose, somatiche, culturali è diventato, non più un fatto sporadico e casuale, ma un "ingrediente" normale e quotidiano degli spazi educativi e della scuola in modo particolare. È qui che si costituiscono la cittadinanza e l'identità sociale degli individui, si sperimentano forme di vivere comune, di essere società, si elabora una cultura dei pari, generazionale, trasversale alle origini e ai fattori ascritti. **La scuola è dunque luogo simbolico nel quale si condensano i processi evolutivi delle società complesse e dunque contesto privilegiato per la formazione dell'individuo. Nei fatti tutta l'esperienza formativa di ciascun essere umano è costantemente attraversata e costellata da continue presenze dell'altro.** Entrare in relazione con l'altro innegabilmente vuol dire entrare in contatto con un'altra identità, cioè con qualcuno che è diverso da me, confronto che oltre a sviluppare maggiore coscienza della propria identità permette di arricchirsi dell'alterità riconosciuta. Tuttavia, talvolta, si rischia di annullare la diversità e di creare

---

<sup>1</sup> Il termine "multiculturale" si riferisce alla coesistenza di culture fra loro non comunicanti, alla pluralità degli elementi in gioco.

<sup>2</sup> Parlare di "interculturale" significa porre l'accento sull'"inter", sul processo di confronto e di scambio, di cambiamento reciproco e nello stesso tempo, ribadire l'unità e la convivenza democratica.

universi omologati, comunità di simili dove il singolo si deve identificare con il gruppo e la pluralità dei soggetti non sempre viene rispettata. Così l'alterità e la diversità vengono attribuite non a ciascun individuo in quanto essere differente da un altro, ma solo per l'appartenenza ad un determinato gruppo etnico – culturale. Di conseguenza può accadere che il cosiddetto "diverso", nella società come a scuola, generi conflitti, metta in crisi il normale funzionamento del sistema e condizioni in modo forte la formazione e la crescita dei singoli, tanto più se si tratta di bambini e/o adolescenti. In sostanza, la diversità è spesso vista in chiave negativa, come minaccia alla propria identità e per questo la presenza del diverso frequentemente genera sentimenti di paura, ansia e sospetto. Di qui l'originarsi del pregiudizio che condiziona le nostre relazioni sociali, ostacolando appunto le opportunità di contatto, incontro, esplorazione, scoperta che sono i fondamenti del rapporto con l'altro da sé. È importante, invece, percepire la "differenza" non come un limite alla comunicazione, ma come un valore, una risorsa, un diritto, che talvolta può sfociare nello scontro/conflitto, che non significa, comunque, discriminazione. L'educazione nel contesto scolastico, può quindi essere rideclinata come scoperta e affermazione della propria identità e, contemporaneamente, come ambito privilegiato per favorire lo sviluppo di una cultura della differenza.

Il tema della **mancanza del rispetto delle regole nelle relazioni fra pari, della maggiore simmetria nelle relazioni con gli insegnanti**, e della **sgretolata relazione di alleanza educativa fra famiglie e insegnanti**, preoccupa oggi molte famiglie e istituzioni scolastiche. A volte rimaniamo un po' scossi di fronte a manifestazioni d'indifferenza, di sfida e di provocazione verso i docenti, che contribuiscono poco a creare una visione della scuola come un'istituzione formativa utile e contesto per eccellenza per la socializzazione. A volte leggiamo sui giornali anche di manifestazioni più o meno estreme, vistose e spettacolari di atti aggressivi e azioni bullistiche fra coetanei, che si sviluppano all'interno del contesto scolastico. A causa anche di quello scollamento generazionale, che rende i rapporti studenti-studenti e insegnanti-studenti difficoltosi, la trasgressione delle norme, soprattutto (ma non solo) in adolescenza si rende carica di significati ancora nuovi e inesplorati. Al fine di non smettere di ricercare un senso ai valori degli adolescenti, è importante valutare il significato individuale, interpersonale e sociale che sta "dietro" e "dentro" alle manifestazioni trasgressive e aggressive.

Inoltre, se per natura e per frequenza le condotte trasgressive assumono spesso la valenza di sperimentazione e di sfida temporanea ai confini imposti dalle norme stabilite dagli adulti, in taluni casi estremi e se supportati da feedback positivi, queste condotte possono dare l'avvio a vere e proprie "**carriere devianti**" e divenire pattern abituali di regolazione delle relazioni.

Occuparsi dei comportamenti trasgressivi, che possono essere o meno accompagnati da episodi di aggressività, all'interno dei contesti della scuola secondaria, comporta quindi tenere conto contemporaneamente della peculiarità dell'età adolescenziale in cui queste condotte si manifestano e del sistema relazionale - con i pari (i compagni) e con gli adulti (in particolare gli insegnanti) - in cui queste ricevono accettazione o inibizione e un significato. **Significa anche tenere in considerazione la qualità del contesto istituzionale formalizzato, che appare strettamente legata alla percezione di appartenere ad una comunità scolastica in cui norme e valori solidaristici sono condivisi.** L'ottica psico-sociale adottata fa da sfondo ad una prospettiva d'analisi che non trascuri le funzioni dei comportamenti aggressivi/trasgressivi situati all'interno di uno specifico contesto sociale, inteso come cornice normativa significativa e referenza mentale di un attore sociale consapevole.

Queste riflessioni sui temi della solitudine e del disagio relazionale, sui temi della discriminazione e dello sviluppo di cittadinanza, sembrano aprire spunti per prospettive di intervento che, non solo, risultino centrate sullo sviluppo di competenze morali individuali. Prospettive di intervento più proficue sembrano quelle che agiscono anche sullo sviluppo di una *comunità morale* (Høst, Brugman, Tavecchio, Beem, 1999; Power, Higgins e Kohlberg 1989) attraverso l'apprendimento più consapevole delle norme istituzionali, delle loro funzioni e del significato della trasgressione e delle differenze culturali, intese come potenzialità trasformative. Inoltre ci sembra necessario, al fine di modificare

azioni e relazioni negative all'interno della scuola, **stimolare il senso di appartenenza degli adolescenti ad un contesto in cui le norme e i valori vengano percepiti come collettivi e in cui la partecipazione sia implementata e la responsabilità sia distribuita fra tutti i partecipanti. Ciò significa anche assegnare all'istituzione scolastica il compito di fornire contesti di appartenenza e di identificazione rilevanti per gli studenti.** In particolare, in tal senso, sembra necessario rivolgere attenzione e ascolto a queste condotte e uscire da un sistema di etichettamento sbrigativo, quanto imprudente, che spesso investe soggetti coinvolti in episodi di prevaricazione, per assegnare, invece, considerazione soprattutto alle funzioni che, attraverso l'azione, svelano i significati dell'agire ricercati dal soggetto in relazione ai suoi sistemi di riferimento (De Leo, Patrizi, 2002). A tal proposito risulta di fondamentale rilievo anche l'influenza del comportamento dei docenti (Darbo, Buccoliero, Costantini, 2002; Pellegrini *et. al.*, 1998), anche e soprattutto in relazione al compito di trasmissione delle norme istituzionali: laddove esse non siano imposte, ma discusse, negoziate e coerentemente praticate, gli studenti possono sentirsi maggiormente consapevoli e partecipi della costruzione di sistemi di aiuto organizzati e coinvolti nell'implementazione di positivi climi relazionali e normativi, all'interno di contesti scolastici in cui siano le norme prosociali quelle più funzionali e appropriate al mantenimento delle relazioni, alla gestione dei conflitti e alla strutturazione di un'identità, che sia al contempo integrata con e valorizzata dai gruppi di riferimento significativi, nonché adeguata all'inserimento "nel mondo adulto".

In sintesi, emerge **la necessità che la scuola ricostruisca il suo ruolo comunitario in maniera più partecipata in particolare nei confronti dei destinatari diretti e in generale all'interno del contesto sociale.** Una scuola aperta che riesca ad interpretare un mandato sociale e culturale partecipato e condiviso e che la porti ad affrontare in maniera più adeguata le complessità che la attraversano, senza necessariamente assumerle tutte in carico o, all'opposto, senza per forza delegarle ad altri.

### **- destinatari e dimensione indicativa del bacino d'utenza**

Alla luce di tali premesse e analisi della situazione attuale **le famiglie, la scuola, come elementi imprescindibili del tessuto comunitario, insieme ai servizi socio-sanitari, sono i destinatari individuati dal progetto.**

In particolare per le famiglie ci si propone di raggiungere **le specifiche problematiche dei nuclei familiari che si manifestano in un continuum di agio-disagio dall'esercizio delle funzioni familiari in condizioni di fisiologia, transizione, crescita normativa, e in condizioni di patologia, disabilità, cronicità.**

### **- principi e motivazioni che lo hanno ispirato:**

I principi e le motivazioni fanno riferimento alla presa d'atto di considerazioni scientifiche in merito ai nuovi bisogni delle famiglie contemporanee e dei sistemi educanti e ad esse connessi.

L'insieme di questi cambiamenti **porta le famiglie contemporanee a mettere in crisi anche e soprattutto la funzione genitoriale.**

In particolare questo tipo di difficoltà sembra manifestarsi nei momenti più critici del ciclo di vita familiare, ovvero nei primi anni dalla nascita del figlio e nel periodo in cui il figlio si trova in età adolescenziale. Rispetto al passato i nuovi genitori sembrano essere molto competenti nello svolgere le funzioni legate all'affettività, come la protezione e l'accudimento, ma **richiedono sempre più un supporto, che a volte sfocia in una domanda di vera e propria sostituzione, quando si tratta di svolgere una funzione più di contenimento, cioè dare delle regole e gestire i conflitti.**

Sembrano pertanto emergere nuovi **bisogni famigliari**.

1) In primo luogo le famiglie chiedono di essere accompagnate/coadiuvate dai servizi e dalle istituzioni nell'esercizio delle loro funzioni . Esse si rivolgono sempre più ai servizi e alle istituzioni o agenzie socio-sanitarie ed educative per essere aiutate a svolgere le loro funzioni primarie di cura e protezione.

**Le funzioni familiari hanno cioè sempre più bisogno di una rete allargata di rapporti sociali.**

All'interno di questo contesto, una riflessione a parte richiede il bisogno di cura: il termine rimanda alle prestazioni dei servizi sanitari e sociali, ma cura sono anche le azioni e le relazioni mosse da affetto, amicizia, solidarietà. Ognuno di noi ha il diritto di essere curato ricompreso nel più ampio diritto alla cittadinanza sociale, ma anche il diritto di curare le persone care alle quali è legato. **Come coniugare, allora, l'attività della cura con quello dei diritti delle persone che curano (caregiver). Curare nel senso di prendersi cura di una persona in modo complessivo, per il suo benessere generale, all'interno di una relazione, nell'ambito di contesti familiari.**

Il quadro delle trasformazioni sociali e culturali degli ultimi decenni ha cambiato lo scenario dei comportamenti della vita quotidiana con ricadute anche sulla sfera familiare. Oggi risulta particolarmente faticoso occuparsi di un familiare che presenti costantemente una richiesta di cura e di aiuto. Vi sono in proposito **precisi segnali di malessere evidenziati da persone che si prendono cura di un proprio familiare e, ancora una volta, tali segnali provengono soprattutto dalle donne che continuano a essere più impegnate degli uomini nel lavoro di cura dei familiari più fragili.**

Temi come la solitudine, la responsabilità di cura, l'autonomia delle scelte di vita, il diritto ad essere curati, supporto economico, reti sociali, qualità di vita, vanno affrontati alla luce delle nuove variabili. Le politiche di sostegno alle persone fragili (bambini, anziani, disabili fisici e mentali,...) non possono evitare di prendere in considerazione il lavoro di cura svolto dai familiari e non possono eludere la necessità di garantire loro un sostegno affinché possano continuare a farlo.

2) In secondo luogo, le famiglie chiedono di essere accompagnate nel far fronte a compiti di sviluppo nuovi e inusuali, nel trovare e costruire nuove strategie di coping funzionali. **Le nuove forme familiari, i processi migratori, l'invecchiamento della popolazione, ma anche il ricorso alle sempre più frequenti forme di solidarietà familiari quali l'affido, l'adozione e le comunità di famiglie, comportano l'assolvimento di nuovi compiti di sviluppo per le famiglie che, come abbiamo visto, si ritrovano ad esercitare le funzione familiari di base in situazioni di plurigenitorialità, plurinuclearità, genitorialità senza coniugalità, discriminazione sociale, cura contemporanea di più generazioni, interculturalità.** Si tratta di compiti nuovi e in quanto tali inconsueti per le famiglie e per i servizi.

I cambiamenti delle famiglie richiedono dunque che le politiche in loro favore aprano nuovi spazi di intervento che tuttavia presuppongono un cambiamento nel modello di analisi e di relazione d'aiuto. In particolare:

1) Se la richiesta di accompagnamento è da un lato un processo irreversibile, dall'altro porta con sé il rischio di svaloriare le competenze proprie delle famiglie. Per questo **il bisogno delle famiglie di essere coadiuvate nelle loro funzioni si presenta come un compito complesso per i servizi e le istituzioni** che si trovano nella posizione di aiutarle stando tuttavia attenti a non espropriarne il ruolo. Tuttavia, la natura stessa di questi bisogni segnala che non esistono famiglie in difficoltà o problematiche e famiglie senza difficoltà o prive di disagio. **Le famiglie si distribuiscono lungo quello che possiamo definire "il continuum del disagio"** che va da livelli problematici gravi o psicopatologici a difficoltà che fisiologicamente le famiglie incontrano nel far fronte a compiti nuovi e complessi. Questo comporta, da una parte non confondere il disagio lieve con quello grave, ma dall'altra di non sottovalutare il disagio lieve che tuttavia deve essere trattato per quello che fisiologicamente significa. Il modello dicotomico che traccia una chiara differenza tra l'agio e il disagio, (su cui si sono fondate fino ad ora sia l'esercizio delle competenze tecnico-professionali sia l'organizzazione dei servizi), risulta quanto mai inadeguato di fronte ad uno scenario che presenta



invece un continuum di situazioni che vanno dal disagio grave passando per il disagio lieve per arrivare ad un agio che tuttavia non si presenta come assenza di necessità di fronteggiamento di compiti di sviluppo ed eventi critici.

2) Se dunque le famiglie si rivolgono ai servizi per trovare il sostegno necessario a individuare nuovi percorsi di coping di fronte a nuovi compiti di sviluppo, **i servizi devono essere in grado di riconoscere la inusualità senza scambiarla per patologia o incompetenza familiare.** I compiti di sviluppo a cui le famiglie contemporanee devono assolvere sono momenti critici fisiologici del ciclo di vita delle famiglie e non possono essere scambiati per dinamiche psicopatologiche. Per questo il bisogno delle famiglie di essere accompagnate nei processi di coping si presenta come un compito complesso per **i servizi e le istituzioni che se non si dotano di nuovi modelli di analisi, rischiano di non essere in grado di aiutare le famiglie nell'assolvimento dei nuovi compiti o addirittura di ricondurle impropriamente a categorie psico-patologiche.** I nuovi bisogni dunque mettono in luce uno spazio di intervento attualmente non coperto. Uno spazio di intervento complesso che, pur attivando percorsi evolutivi, non sia terapeutico in senso stretto; fornisca sostegno facendo leva sulle risorse delle famiglie; **aiuti costruendo competenze; offra prestazioni professionali che mirano ad attivare processi sociali solidaristici.** Se il modello di analisi utile alla lettura delle dinamiche interne alle famiglie tradizionali era riconducibile ai concetti di confine/nucleo, bigenitorialità, genitorialità esclusiva e fondata sulla presenza, all'approccio universalistico e all'eterosessismo e alla mera caratterizzazione interpersonale delle dinamiche famigliari, oggi è necessario un cambiamento di tale modello che più si avvicini e colga le specificità famigliari. Risulta quindi necessaria l'adozione di un modello capace di sottolineare come l'interfaccia/plurinuclearità, la multi-genitorialità, la genitorialità diffusa fondata sulle funzioni famigliari, la dimensione culturale, i diversi orientamenti sessuali e l'intreccio tra fenomeni sociali e l'articolazione delle dinamiche famigliari, siano concetti/principi fondamentali per comprendere appieno la complessità delle dinamiche intrinseche alle specificità e ai bisogni delle famiglie contemporanee.

3) Per rispondere, infine, al bisogno di essere coadiuvati nelle funzioni familiari di base, gli attori del contesto sociale, quali i servizi e le istituzioni, **devono assumere una prospettiva costruttiva che favorisca lo sviluppo di capacità e di abilità nel momento stesso in cui si fornisce sostegno, una prospettiva che comporta l'emergenza di nuove competenze professionali e di adeguate politiche sociali.**

**Anche il mondo scuola oltre a quello famigliare, si è trovato all'interno di profonde trasformazioni:** le scuole sono sempre più "roccaforti" di un sapere tecnico, volto all'apprendimento contenutistico e tecnico e sempre più isolate dalla comunità locale. Questo ha portato con sé diverse conseguenze: sul piano individuale dell'insegnamento si assiste alla formazione "di teste ben piene" piuttosto che "di teste ben fatte" (Morin, 2000); sul piano sociale si manifesta una scotomizzazione fra essere studenti ed essere cittadini e l'istituzione scolastica a sua volta si trova espropriata della funzione istituzionale di promozione di integrazione sociale e di sviluppo di cittadinanza. In altre parole il mondo scolastico sembra configursi come luogo del sapere piuttosto che luogo dell'educare. In questa situazione, gli insegnanti si sentono sempre più soli e in difficoltà nel portare avanti un lavoro che tenga insieme questi due binari. Gli adolescenti di oggi, infatti, sono diversi dal passato. Oltre ai sentimenti di solitudine e di disagio relazionale, tipici dell'adolescenza come fase della vita, **emergono nuove emergenze, nuovi bisogni, nuovi compiti di sviluppo inusuali rispetto al passato: la multiculturalità, il rispetto delle regole, fenomeni di trasgressione morale e bullismo per i quali, spesso, l'istituzione scolastica non sente di avere strumenti efficaci d'intervento.**

Le linee guida metodologiche a cui un operatore che si appresta a programmare interventi a scuola dovrebbero fare riferimento inizialmente a principi di fondo che dovrebbero essere, almeno nelle linee guida essenziali, condivise da tutti gli "attori sociali" coinvolti (Buccoliero, Costantini, Darbo e Grotti,

2002). Sulla base di tale cultura condivisa possono essere delineati specifici interventi di natura metodologica, guidati da obiettivi specifici, che possono essere delineati di volta in volta .

### *1) Promozione di una cultura di prevenzione*

In generale possiamo scegliere tra un approccio individuale, dove si lavora con il singolo, ed un approccio ecologico che tende a coinvolgere tutto l'ambiente scolastico (Rossi, 2005). Il primo può essere risolutivo solo a certe condizioni, ad esempio se esiste un coinvolgimento emotivo forte nella relazione sia per i ragazzi, sia per il docente, e che l'intervento sia intessuto nel contesto. L'approccio ecologico, invece, assicura maggiore continuità e certezza dei risultati ed ha una forte valenza preventiva, perché il mutamento dei contesti di apprendimento può incidere positivamente sulle relazioni future.

In linea con questa impostazione metodologica il concetto di salute fornito dall'OMS propone una definizione integrata di benessere individuale e sociale, nell'ambito di un'azione di prevenzione. Le competenze emotive, fisiche e aspetti psicologici, permettono all'individuo di rafforzarsi da un punto di vista psichico e comportamentale ed aiutano a prevenire forme di disagio personale e collettivo che vengono più facilmente acquisite all'interno di climi scolastici che ne supportano l'esistenza e ne sottolineano i vantaggi collettivi.

### *2) Clima scolastico positivo*

Nella scuola si deve determinare un confronto positivo e aperto tra gli studenti e tra gli studenti e gli adulti, in modo tale che i rapporti relazionali siano significativi e improntati all'autenticità, al rispetto reciproco, all'autonomia ed alla responsabilità individuale.

Il senso di appartenenza al proprio Istituto e al gruppo classe, la progettualità e la partecipazione democratica, la collaborazione e la solidarietà, la promozione di sentimenti di accettazione e di riconoscimento, l'educazione all'autostima, alla valorizzazione personale e al lavoro di gruppo, sono abilità o competenze di vita che rafforzano, contrastano e riducono i problemi di relazione, spesso legati al lavoro della scuola.

### *3) Comunità e rete*

Le azioni capaci di promuovere un cambiamento negli atteggiamenti e nei comportamenti degli studenti, trovano forza ulteriore se si collegano tra di loro. Diviene importante attivare il più possibile una comunicazione tra i diversi contesti di gruppi coinvolti (genitori, operatori, docenti, studenti e personale non docente, comunità) nella ricerca di azioni comuni che siano di supporto al lavoro della scuola.

Quest'ultimo punto, inoltre, sembra essere una chiave essenziale per l'interruzione di quel circolo vizioso che vede la scuola sempre più confinata alla comunità locale e a sua volta autoconfinantesi. Sembra, inoltre, un ingrediente indispensabile per ricostruire una comunità adulta educante, propositiva di modelli culturali funzionali al rispetto delle diversità e alla promozione del benessere individuale e collettivo in una logica di welfare state attivo e partecipativo.

In sintesi, emerge la necessità che la scuola ricostruisca il suo ruolo comunitario in maniera più partecipata in particolare nei confronti dei destinatari diretti e in generale all'interno del contesto sociale. Una scuola aperta che riesca ad interpretare un mandato sociale e culturale partecipato e condiviso e che la porti ad affrontare in maniera più adeguata le complessità che la attraversano, senza necessariamente assumerle tutte in carico o, all'opposto, senza per forza delegarle ad altri.

**In sintesi, le risposte ai nuovi bisogni delle famiglie e delle istituzioni scolastiche contemporanee si iscrivono in uno spazio di confine tra i servizi esperti e la comunità sociale**

**- attività previste nel progetto**

In particolare ci si propone di realizzare differenti attività che riguardano famiglie e scuole del territorio di Parma articolate nelle seguenti macroattività che saranno di seguito descritte in dettaglio:

- 1) Ricerca-formazione sulle famiglie rivolta ai dirigenti e operatori dei servizi socio-sanitari AUSL e dei servizi sociali dei Comuni.
- 2) Ricerca sulle famiglie del territorio provinciale per esplorare i nuovi bisogni e la relazione percepita con servizi socio-sanitari
- 3) Sperimentazioni di ricerche-intervento psicosociali nell'ambito dei servizi e della scuola.
  - **Le forme di “dialogo” che il progetto di propone di promuovere con le famiglie e i servizi socio-sanitari fanno riferimento a prototipi collocati nei diversi punti del continuum agio-disagio per i quali le famiglie si rivolgono ai servizi e mirano a creare:**
    - Azioni di sostegno domiciliare in tutti quei casi in cui ci si trova di fronte ad un ritiro sociale della famiglia
    - Azioni di sostegno psicologico familiare nei servizi dedicati alla psicopatologia
    - Azioni di prevenzione del disagio familiare e di coppia
    - Azioni di consulenza nei casi di disagio non conclamato o/e di agio ma per le quali le famiglie richiedono un accompagnamento momentaneo
  - **Le forme di “dialogo” che il progetto si propone di promuovere con la scuola fanno riferimento a prototipi progettuali che mirano a creare:**
    - azioni di supporto al ruolo educativo di genitori e insegnanti
    - azioni di miglioramento della relazionalità insegnanti/genitori/figli-studenti
    - azioni di miglioramento dell'interazione della scuola con l'esterno
    - sperimentazioni legati a temi di solidarietà sociale
- 4) Ricerca valutativa degli interventi psicosociali
- 5) Formazione e aggiornamento.

### **1) Ricerca-formazione- intervento sulle famiglie rivolta ai dirigenti e operatori dei servizi socio-sanitari AUSL e dei servizi sociali dei Comuni.**

**Obiettivo:** attivare una riflessione sul modello culturale dei servizi, sui presupposti teorici e metodologici su cui fondano le proprie buone pratiche al fine di:

individuare i luoghi sensibili e recettivi rispetto alle trasformazioni familiari in corso e in funzione del continuum agio-disagio degli utenti dei servizi dell'azienda (per esempio sulla patologia: salute mentale, comunità per tossicodipendenti; sul disagio lieve: consultori e centri per le famiglie; sull'agio: scuole superiori; pediatri e scuole per l'infanzia, comunità per anziani).

**Risorse umane:** 2 formatori/ricercatori esperti e un tirocinante

**Durata:** un anno (giugno 2008- giugno 2009) (tre mesi per focus group con i dirigenti e tre mesi per focus group con gli operatori, report e restituzione finale).

**Metodologia:** 6 focus group con dirigenti e 12 con gli operatori dei servizi socio-sanitari AUSL e dei servizi sociali dei Comuni con cui aprire una riflessione su: gli utenti e le loro famiglie, i nuovi bisogni/difficoltà connessi alle trasformazioni delle famiglie contemporanee; le modalità di risposta dei servizi e degli operatori nei casi di bisogni e compiti di sviluppo inusuali; le difficoltà incontrate dai servizi e dagli operatori nell'incontro con queste nuove realtà.

#### **Budget:**

si veda schema ripartizione finanziamento.

### **2) Ricerca sulle famiglie del territorio provinciale + Progetto/Prototipo C “Famiglie e Adolescenze (vedi scheda)**

**Obiettivi:** realizzare un'indagine che coinvolga le famiglie del territorio provinciale legata alla percezione dei bisogni e della relazione con i servizi al fine di rilevarne i cambiamenti strutturali e processuali;

**Risorse umane:** 1 assegnista di ricerca, un tirocinante

**Durata:** triennale (2008- 2010)

**Metodologia:** ricerca quantitativa e qualitativa sullo stato delle famiglie nel territorio provinciale di Parma. La ricerca si avvarrà dell'utilizzo di strumenti quantitativi (questionario da somministrare ad un vasto campione della cittadinanza) e qualitativi (interviste familiari audio e video registrate e focus group) per rilevare i bisogni delle famiglie, la percezione dell'utente dei servizi del territorio e della relazione con i professionisti delle agenzie che hanno incontrato nella loro storia familiare.

Il campione sarà rappresentativo di famiglie con problematicità differenti nel continuum agio-disagio.

I risultati della ricerca saranno utilizzati per mettere a punto le politiche sociali per le famiglie, metodologie di intervento dei servizi, saranno inoltre riversati in diverse situazioni pubbliche comunitarie

**Budget:**

si veda schema ripartizione finanziamento.

### 3) Sperimentazioni di ricerche-intervento psicosociali nell'ambito dei servizi e della scuola

**Obiettivo:** progettare e realizzare prototipi di intervento cuciti su misura rispetto alla situazione attuale degli utenti, delle loro famiglie, dei servizi, della scuola.

Si procederà con l'identificazione dei luoghi in cui dare inizio alla sperimentazione di progetti psicosociali e/o di comunità legati al disagio grave, al disagio lieve, alle situazioni di agio.

**Risorse umane:** come da prototipi

**Durata:** come da prototipi

**Metodologia:** Ogni progetto avrà metodologie differenti in funzione del luogo e della problematica in cui intende operare.

I progetti/prototipi sono definiti come segue:

#### A) Titolo del Progetto/Prototipo

Dal Desiderio all'Abitare: le persone con disagio psichico e le loro famiglie

#### Destinatari del Progetto/Prototipo

persone affette da disturbi mentali gravi con conseguenti disabilità e loro nuclei familiari

#### Risorse necessarie per lo svolgimento del Progetto/Prototipo

Risorse umane: 1 Dirigente Psicologo Coord. dipendente AUSL; Operatori equipe socio sanitaria (Psichiatri, infermieri, educatori, psicologi) dipendenti AUSL; Cooperative accreditate; Volontari;

Risorse economiche:

si veda schema ripartizione finanziamento

#### Obiettivi, Ambiti e Modalità di Intervento

Il progetto nasce dalla convinzione che ogni persona debba mantenere, anche a seguito di malattie invalidanti, i diritti di cittadinanza, fra cui quello di poter continuare ad abitare in un contesto che gli consenta di mantenere rapporti affettivi, familiari e sociali significativi e di fruire dei servizi offerti dalla comunità.

In particolare in una provincia come quella di Parma, storicamente sensibile ed attenta all'integrazione delle fasce deboli, acquista particolare importanza offrire queste occasioni anche a persone affette da disturbi mentali gravi che determinano disabilità e ai loro nuclei familiari.

Obiettivo prioritario del Dipartimento di Salute Mentale (DSM), secondo le indicazioni del Progetto Obiettivo della Salute Mentale 98/2000, è la cura dei pazienti con gravi disabilità e il sostegno delle loro famiglie. Nel corso del 2007 le prestazioni complessive di assistenza domiciliare effettuate da operatori dei CSM ( Infermieri, Educatori, Medici psichiatri, Psicologi) nel solo Distretto di Parma sono state 9.949, quelle per interventi riabilitativi ad alta complessità socio sanitaria sono state 158.

Offrire oggi cure efficaci a queste persone, significa anche identificare forme innovative di modelli organizzativi capaci di consentire alle persone interessate (pazienti e familiari) di rimanere nei loro contesti di vita, raggiungendo il massimo grado di autonomia e di soddisfazione possibili, garantendo loro in tal modo il diritto alla salute insieme a quello di cittadinanza.

Si ritiene opportuno, dunque, implementare un sistema organico, pubblico-terzo settore-volontariato, in grado di garantire in maniera continuativa, nell'arco delle 24 ore festivi compresi, risposte operative per interventi a supporto della domiciliarità ed alla socialità di tipo assistenziale, educativo - riabilitativo, terapeutico – riabilitativo finalizzati al recupero dell'autonomia personale e del ruolo sociale delle persone affette da malattia mentale e dei loro nuclei familiari.

La proposta nasce dall'analisi dei bisogni delle persone in cura, dall'ascolto dei loro desideri e dalla condivisione delle preoccupazioni espresse dai familiari. Si tratta di una modalità organizzativa che risponde ai bisogni di autonomia espressi dai pazienti e, nel contempo, ai bisogni di protezione richiesti dai familiari: una risposta equilibrata che si propone da un lato di contrastare l'istituzionalizzazione delle persone e, dall'altro, di superare il rischio di abbandono del paziente alla propria solitudine, assicurando maggiormente i familiari ed il contesto, in modo da superare anche le resistenze al cambiamento che, seppure legittime, troppo spesso ostacolano la realizzazione dei progetti riabilitativi e le aspirazioni di autonomia dei pazienti.

Il progetto risponde inoltre alle più attuali ed accreditate tecniche riabilitative che considerano il precoce reinserimento a domicilio e, ove possibile, in famiglia, con livelli di assistenza leggeri e con supporti riabilitativi - sanitari e sociali adeguati, il luogo più appropriato dove svolgere i programmi riabilitativi con i migliori esiti.

#### **Azioni/Attività Previste**

Sostegno all'utente e alla famiglia da un sistema "a rete" sulle 24 ore così articolato:

L'Azienda USL mette a disposizione le prestazioni domiciliari offerte dai Centri di Salute Mentale, gli interventi educativi e infermieristici offerti dal personale dell'Unità Operativa di Riabilitazione, i Centri Diurni, le iniziative a sostegno delle famiglie, i gruppi di auto-mutuo-aiuto, gli appartamenti in uso al Dipartimento di Salute Mentale;

Le Cooperative Sociali mettono a disposizione il personale necessario per l'attivazione dei progetti riabilitativi individualizzati, cioè il supporto alla domiciliarità ed alla socialità;

La continuità assistenziale è garantita dall'Azienda USL attraverso gli interventi di urgenza, la reperibilità medica e infermieristica;

Sul piano operativo, si prevede l'integrazione del lavoro degli operatori pubblici, delle Cooperative accreditate, degli operatori sociali e del volontariato per sostenere l'utente nel percorso di autonomia e per fornire una pluralità di prestazioni, di diversa natura, ma integrate e coordinate in un progetto unitario

Il coordinamento degli interventi è assunto dall'Azienda USL a tutela dell'integrazione funzionale tra i soggetti coinvolti (Servizi Sociali e Sanitari, Compagini sociali, volontariato) e delle rispettive competenze.

#### **Tempi di realizzazione del Progetto/Prototipo**

triennale (2008-2010)

#### **Risultati Attesi**

Miglioramento della qualità della vita delle persone coinvolte e delle loro famiglie;

Riduzione di interventi emergenziali a carattere residenziale;

Coerenza con gli indirizzi operativi regionali circa gli interventi al sostegno ed al mantenimento dei soggetti fragili al proprio domicilio e nei rispettivi nuclei familiari.

### **B) Titolo del Progetto/Prototipo**

Salute Mentale, Famiglie e territorio" : attivazione di percorsi di sostegno e di cura con le famiglie, in rete con il territorio

#### **Destinatari del Progetto/Prototipo**

Le famiglie, i familiari di persone con disagio psichico seguite nel DSM di Parma

Enti locali, Ospedale, privato sociale (associazioni di volontariato, associazioni dei familiari, parrocchie, ...).

#### **Risorse necessarie per lo svolgimento del Progetto/Prototipo**

Risorse umane: 1 Dirigente Psicologo Psicoterapeuta Responsabile dipendente AUSL; Operatori equipe psico-socio-sanitaria dipendenti AUSL;

1 Psicologo borsista; Volontari;

Risorse economiche:

si veda schema ripartizione finanziamento.

#### **Obiettivi, Ambiti e Modalità di Intervento**

Nel DSM di Parma, sono state individuate modalità operative specifiche nel lavoro con le famiglie che necessitano una armonizzazione capace di connettere percorsi di cura differenti in reti di relazione sociale maggiormente inclusive.

Il progetto/prototipo intende declinare un modello di intervento condiviso sia all'interno del DSM che a livello territoriale e in grado di avviare percorsi sui singoli territori nel rispetto delle esperienze di ognuno e a favore e con le famiglie.

Gli interventi previsti rientrano negli ambiti dell'attività clinica di orientamento, sostegno e/o terapeutica rivolta a singole famiglie o a gruppi di familiari di persone con disagio psichico seguite nel DSM di Parma.  
Le modalità operative previste si riferiscono a metodiche terapeutiche collaudate su cui ampie evidenze scientifiche dimostrano efficaci risultati terapeutici.

#### **Azioni/Attività Previste**

Apertura di uno sportello per le famiglie in ogni CSM e SPDC

Programma specifico per gli esordi e la prassi di non attesa

Punto di ascolto / accoglienza familiari

Programma di sostegno e apprendimento per familiari (gruppi multifamiliari)

Programma di informazione – motivazione e preparazione ai gruppi di auto mutuo aiuto

Interventi di Terapia di coppia, della famiglia, dei familiari

Attività di coinvolgimento rispetto ai familiari degli utenti all'interno delle strutture territoriali

Realizzazione di una Guida Informativa e di una news da inviare periodicamente alle famiglie e che le famiglie stesse possono utilizzare come ulteriore canale di comunicazione e di scambio con i servizi.

#### **Tempi di realizzazione del Progetto/Prototipo**

Triennale (2008-2010)

#### **Risultati Attesi**

Aumentati livelli di attivazione verso le famiglie del DSM

Riduzione delle recidive post-esordio psichiatrico

#### **C) Titolo del Progetto/Prototipo**

Famiglie e adolescenze

#### **Destinatari del Progetto/Prototipo**

genitori e famigliari di adolescenti, giovani coppie

#### **Risorse necessarie per lo svolgimento del Progetto/Prototipo**

Risorse umane: 1 Coord. Dirigente Medico dipendente AUSL, 1 Psicologo a contratto AUSL

Risorse economiche:

si veda schema ripartizione finanziamento.

#### **Ambiti e Modalità di Intervento**

La fase sperimentale del progetto si svolgerà presso lo Spazio Giovani di Parma all'interno dello spazio accoglienza. L'intervento si propone di attivare e promuovere uno spazio di accoglienza, confronto e consulenza con i famigliari e/o genitori di giovani adolescenti.

Ci si propone di attivare un processo di empowerment che, a partire dall'analisi delle risorse disponibili e delle proprie esigenze, svolto assieme ai genitori di giovani adolescenti, punti a sostenere le famiglie nell'adempimento delle funzioni genitoriali in questa delicata fase del loro ciclo di vita. Si rivolge a nuclei famigliari tradizionali e non tradizionali cioè caratterizzati da nuovi e inusuali compiti di sviluppo (famiglie post-separazione, ricomposte, adottive, miste, affidatarie, monogenitoriali...). In una prima fase l'intervento mira a stimolare la riflessione sulla propria condizione psico-sociale perché i genitori possano prendere consapevolezza delle loro esigenze, difficoltà, saperi e competenze. In un secondo tempo i genitori che lo ritenessero opportuno potrebbero avere a disposizione alcuni incontri famigliari con un consulente che possa attivare con loro altri percorsi di sostegno che verranno svolti in sedi più opportune (centri per le famiglie, consultori, terzo settore, psicologia clinica...).

#### **Azioni/Attività Previste**

Costituzione di un tavolo di lavoro con i Centri per le Famiglie al fine di sviluppare micro-progetti sui temi delle genitorialità, delle giovani coppie, e dell'educazione al conflitto.

Costituzione di un tavolo di lavoro che includa anche le associazioni del territorio per promuovere il progetto

Incontri aperti alla comunità locale sui temi delle famiglie contemporanee

Consulenze famigliari con genitori di adolescenti

#### **Tempi di realizzazione del Progetto/Prototipo**

Triennale (2008-2010)

#### **Risultati Attesi**

Sviluppo di spazi di accoglienza e di prevenzione del disagio per famiglie con adolescenti e per giovani coppie che si stanno costituendo come famiglia;

Formazione di protocolli di intesa su progetti specifici con altri enti deputati alla presa in carico di situazioni di disagio sui temi dell'adolescenza e delle famiglie.

#### **D) Titolo del Progetto/Prototipo**

CAREGIVER: quelli che si prendono cura

#### **Destinatari del Progetto/Prototipo**

Pazienti (bambini, anziani) con patologie invalidanti ; Nuclei familiari caregivers nel proprio domicilio

#### **Risorse necessarie per lo svolgimento del Progetto/Prototipo**

Risorse umane: Operatori equipe psico-socio-sanitaria (medici, infermieri, educatori, psicologi) dipendenti AUSL; 2 psicologi borsisti; Volontari;

Risorse economiche:

si veda schema ripartizione finanziamento.

#### **Obiettivi, Ambiti e Modalità di Intervento**

Oggi in Italia stando a dati del rapporto annuale Istat sono ben 13 milioni i caregivers, in primo luogo familiari seguiti da parenti, amici, vicini di casa, collaboratori a pagamento, in maggioranza donne sopra la cinquantina. Chi riceve l'aiuto del caregiver: anziani in maggioranza, poi persone con invalidità acquisita, bambini con gravi patologie, persone con disturbi mentali, ammalati temporanei,... una cifra prossima a 10 milioni. Ai dati di contesto, bisogna aggiungere l'aumento dei segnali di malessere manifestati dalle persone che si prendono cura costante di un proprio familiare con evidenti ricadute sulla persona assistita e sul nucleo familiare. In linea generale le situazioni gravi, pari a circa il 30%, sono associabili a due variabili: caratteristiche del familiare assistito (stato di salute, età, esigenze, ...), caratteristiche del caregiver stesso (età, condizioni economiche, lavoro, stato di salute, servizi, ...).

Il progetto, attivando i Servizi territoriali e le Associazioni di settore, si propone di intervenire a domicilio mediante attività di sostegno e/o di consulenza psico-educativa finalizzata ad individuare, valutare e modificare le situazioni di disagio e dei risvolti psicologici ed emozionali, espresse a livello individuale o familiare, attraverso il recupero e lo stimolo delle risorse personali e familiari.

Obiettivo nodale sarà la valorizzazione del ruolo attivo della famiglia all'interno del processo globale assistenziale; la famiglia inserita nel luogo più ampio dell'intervento, cioè la comunità, di cui è elemento fondamentale che va sostenuto ed educato.

#### **Azioni/Attività Previste**

Affiancamento e rinforzo dell'equipe del Consultorio Disturbi Cognitivi di Parma per pazienti affetti da demenza di grado moderato/grave mantenuti a domicilio e dell'equipe NPIA all'interno dello "Spazio Autismo" finalizzato a qualificare alcuni interventi riabilitativi mirati a minori affetti da autismo e supportare le famiglie caregivers in modo da sostenere le relazioni ed evitare loro gravi criticità psicologiche.

#### **Tempi di realizzazione del Progetto/Prototipo**

Triennale (2008-2010)

#### **Risultati Attesi**

Miglioramento della qualità di vita del caregiver, del congiunto assistito e del nucleo familiare;

Incremento del senso di competenza e di self-efficacy del caregiver;

Mantenimento delle competenze conversazionali e miglioramento della relazione tra caregiver e paziente;

Maggiore sviluppo e diffusione della conoscenza rispetto ai Servizi di supporto;

Integrazione fra i Servizi di settore.

Maggiore integrazione fra i diversi soggetti istituzionali e non, coinvolti

#### **E) Titolo del Progetto/Prototipo**

Figli dell'Immigrazione: la sfida dell'integrazione

#### **Destinatari del Progetto/Prototipo**

Adolescenti migranti di seconda generazione e Adolescenti italiani

Nuclei familiari migranti

#### **Risorse necessarie per lo svolgimento del Progetto/Prototipo**

Risorse umane: 1 Dirigente Medico dipendente AUSL, 1 Psicologo borsista

Risorse economiche:

si veda schema ripartizione finanziamento.

#### **Obiettivi, Ambiti e Modalità di Intervento**

La fase sperimentale del progetto si svolgerà presso 4 differenti scuole medie superiori di Parma. L'intervento con gli adolescenti nelle scuole è caratterizzato dall'attivazione di un processo di empowerment, ovvero dall'attivazione di un percorso di azione che, a partire dall'analisi delle risorse disponibili e delle proprie esigenze, svolto assieme ai ragazzi destinatari del progetto, punta a rendere gli adolescenti, e in particolare gli immigrati di seconda generazione, in grado di intervenire sul contesto materiale e simbolico in cui sono inseriti. In una prima fase l'intervento mira a stimolare la riflessione sulla propria condizione psico-sociale perché gli adolescenti possano prendere consapevolezza delle loro

esigenze, difficoltà, saperi e competenze. In un secondo tempo i ragazzi destinatari del progetto saranno accompagnati in un processo di apprendimento e di scoperta delle possibilità di interazione con le realtà territoriali presso cui possono intervenire ed interloquire per trovare risposte ai bisogni da loro espressi.

Dopo la fase sperimentale, il progetto si estenderà ad altre scuole di Parma e del territorio provinciale

### **Azioni/Attività Previste**

Focus Group con le famiglie delle comunità di migranti

Convocazione di un tavolo di lavoro con le scuole medie superiori interessate dal fenomeno delle “seconde generazioni”

Aggancio dei destinatari e distribuzione di un questionario presso le scuole coinvolte nel progetto

Condizione di focus group nelle scuole durante i quali saranno restituiti i risultati emersi dal questionario

Costituzione di gruppi di lavoro, a partire dai focus group realizzati

Sviluppo e implementazione di micro-progetti individuati dai gruppi di lavoro. I micro-progetti dovranno essere in grado di mettere i gruppi di lavoro in relazione con gli enti, le istituzioni e le realtà associative della città allo scopo di suscitare nel territorio risposte coerenti con le richieste di cui i gruppi di lavoro si faranno portavoce

Convegno conclusivo

### **Tempi di realizzazione del Progetto/Prototipo**

Triennale (2008-2010)

### **Risultati Attesi**

Sviluppo di spazi di iniziativa autonoma degli adolescenti di “seconda generazione” che permettano e favoriscano l'integrazione positiva nel contesto sociale e culturale del territorio

## **F) Titolo del Progetto/Prototipo**

Tra casa e scuola: più lingue per crescere.

Ricerca-Azione sull'acquisizione del linguaggio in condizioni di bilinguismo e plurilinguismo.

### **Destinatari del Progetto/Prototipo**

Bambini degli Asili Nido del Comune di Parma (autoctoni e immigrati);

Famiglie dei bambini (autoctoni e immigrati);

Personale degli Asili Nido del Comune di Parma (educatori; operatori)

### **Risorse necessarie per lo svolgimento del Progetto/Prototipo**

Risorse umane: 1 Dirigente Psicologo Coord. dipendente AUSL; 1 Psicologa borsista esperta di linguaggio; Tirocinanti della Facoltà di Logopedia; Mediatori linguistico-culturali; Consulenti esperte in processi di acquisizione del linguaggio e in aspetti psicopedagogici dell'educazione interculturale;

Risorse economiche:

si veda schema ripartizione finanziamento

### **Obiettivi, Ambiti e Modalità di Intervento**

L'inserimento dei bambini e ragazzi stranieri nelle istituzioni scolastiche obbliga necessariamente operatori, educatori ed insegnanti a confrontarsi con una realtà complessa e sfaccettata. Essi devono rispondere a nuovi bisogni, quali, quello di favorire l'incontro e la mediazione tra ragazzi provenienti da contesti familiari, sociali, culturali diversi, quello di gestire la loro educazione e la loro crescita nel rispetto delle “specificità” di cui sono portatori, quello di individuare nuove metodologie di insegnamento per lo sviluppo e l'apprendimento delle conoscenze.

Anche l'accoglienza dei bambini più piccoli di lingue e culture diverse all'interno degli asili nido e delle scuole dell'infanzia, richiede una attenzione particolare, che si traduce nella necessità di creare momenti “privilegiati” di avvicinamento delle famiglie e di mettere a punto strategie che favoriscano l'inserimento dei bambini stranieri all'interno del gruppo dei coetanei.

Uno dei prerequisiti indispensabile per quest'ultimo obiettivo è la conoscenza approfondita delle competenze che ciascun bambino possiede (di tipo comunicativo, linguistico, cognitivo), al fine di consentire una reale integrazione e di attuare strategie educative adeguate.

In Italia, tuttavia, dove il fenomeno migratorio è di natura recente, le esperienze di ricerca e di pratica educativa in questo ambito sono veramente ridotte. Attualmente si dispone di una vasta letteratura di studi sul processo di acquisizione e sull'evoluzione del linguaggio in contesti monolingue, mentre sono ancora limitate le indagini condotte in bambini bilingue e plurilingue.

Conoscere le competenze specifiche di tali bambini risulta però fondamentale per la programmazione delle attività ludiche e per la costituzione di spazi idonei a favorire gli scambi, all'interno del contesto degli asili nido.

Inoltre, esplorare lo sviluppo e l'emergenza della comunicazione e del linguaggio nei bambini stranieri potrebbe avere ripercussioni anche in ambito clinico. Infatti psicologi, neuropsichiatri e terapisti sono sempre più coinvolti e interpellati a comprendere e valutare i processi di sviluppo non solo di bambini italiani, ma anche di bambini appartenenti a lingue e culture altre.



Il progetto “Tra casa e scuola: più lingue per crescere” si pone la finalità di prendere coscienza della complessità del fenomeno dell’acquisizione del linguaggio in condizioni di bilinguismo e di plurilinguismo con una attenzione specifica alla prima infanzia, con la volontà di intrecciare legami tra la dimensione del conoscere e la dimensione della pratica educativa.

In particolare, gli obiettivi specifici saranno i seguenti:

Apportare nuove conoscenze in merito al processo di acquisizione del linguaggio in bambini monolingue e bilingue;

Valorizzare le differenze culturali e linguistiche riconoscendole non come elemento limitante, ma come elemento di arricchimento

Sensibilizzare in merito a questa tematica i diversi professionisti che operano nell’ambito della prima infanzia;

Rispondere ai nuovi bisogni di crescita professionale dei operatori ed educatori dei servizi educativi che si trovano a gestire una presenza sempre più cospicua di bambini appartenenti ad altre lingue e culture;

Attuare all’interno degli asili nido azioni formative ed educative allo scopo di elaborare un modello di relazione e comunicazione con i bambini di lingue e culture diverse;

Migliorare il rapporto tra servizi educativi e famiglie, individuando delle modalità di accoglienza specifiche per le famiglie immigrate.

Creare una rete formale/informale di scambio tra le agenzie educative e di cura e le istituzioni di ricerca che operano nell’ambito della psicologia dello sviluppo, presenti nel territorio di Parma;

### **Azioni/Attività Previste**

Il progetto ha avuto una preliminare applicazione in un paio di asili nido di Parma. Un vero e proprio test che ha riscosso interesse e condivisione da parte degli operatori e dei genitori. Nell’arco del triennio ci si propone di rivolgere l’attenzione agli asili nido di Parma e del territorio provinciale.

Durante la prima fase (2008) le attività svolte saranno prettamente rivolte a conoscere il contesto familiare dei bambini bilingui. Gli strumenti utilizzati (intervista e questionario linguistico comunicativo rivolto ai genitori effettuati tramite il coinvolgimento dei mediatori culturali) permetteranno di comprendere meglio il tipo di ambiente comunicativo a cui i bambini bilingui sono esposti e di mettere in relazione la competenza linguistica da loro raggiunta nelle due lingue con una serie di variabili linguistiche ed extralinguistiche emerse durante il corso dell’intervista.

Nel periodo successivo (2009-2010) si desidera focalizzare l’attenzione sul contesto degli asili nido di Parma e provincia al fine di analizzare gli scambi comunicativi che avvengono fra pari (bambini bilingui e monolingui) e tra adulto e bambino (educatore e bambini bilingui e monolingui), per meglio esplorare il contesto comunicativo all’interno dei nidi di infanzia.

Tale analisi consentirà di capire meglio:

- a) quali comportamenti comunicativi sono sollecitati all’interno della sezione e quali sono le modalità attraverso le quali vengono sollecitati;
- b) se esistono delle differenze tra le strategie comunicative rivolte ai bambini bilingui rispetto ai monolingui;
- c) se e con quali bambini si interrompono o falliscono scambi comunicativi;
- d) se il numero di bambini bilingui presenti in sezione influenza il clima comunicativo della sezione in generale.

### **Tempi di realizzazione del Progetto/Prototipo**

Triennale (2008-2010)

### **Risultati Attesi**

A livello di ricerca, il progetto avrà ricadute positive in termini di una più approfondita conoscenza dei profili linguistici che caratterizzano i bambini bilingue e plurilingue. L’utilizzo di strumenti standardizzati per le diverse lingue di appartenenza, consentirà di confrontare il livello di competenza raggiunto da ciascun bambino in funzione di una serie di fattori, quali il tempo di esposizione ad una lingua, le caratteristiche specifiche della lingua e altri fattori extra-linguistici coinvolti. Inoltre si potrà valutare per ogni bambino l’utilizzo dei differenti codici comunicativi e linguistici, ossia quello della lingua di casa e quello della lingua del mondo sociale in cui è inserito, osservando la reale integrazione del bambino nei differenti contesti di vita.

A partire dai risultati conseguiti dalla azione di ricerca e da una riflessione teorica e metodologica approfondita, si pensa di poter fornire indicazioni e modelli interpretativi per l’osservazione e la valutazione delle competenze linguistico-comunicative di bambini bilingue e plurilingue utili alle diverse figure professionali che si trovano ad interagire con loro, (operatori dei servizi educativi e sanitari). Inoltre, la raccolta di informazioni relativa al contesto nido si aggiungerà ai dati relativi al contesto comunicativo familiare permettendoci quindi di ottenere una più ampia ed esaustiva cornice di interpretazione dello sviluppo comunicativo e linguistico proprio di questa popolazione di bambini. Inoltre consentirà al gruppo educatori e coordinatori di prendere consapevolezza delle dinamiche comunicative che si instaurano all’interno dei nidi.

### **G) Titolo del Progetto/Prototipo**

A Scuola di Relazioni: approcci di insieme fra scuola e territorio

**Destinatari del Progetto/Prototipo**

Insegnanti, Studenti e loro Famiglie, dell'ITIS "Galilei" San Secondo P.se;  
Giovani e Adulti del territorio di riferimento

**Risorse necessarie per lo svolgimento del Progetto/Prototipo**

Risorse umane: 1 Dirigente Psicologo dipendente AUSL; 3 Psicologi borsisti; Tirocinanti, Volontari;

Risorse economiche:

si veda schema ripartizione finanziamento

**Obiettivi, Ambiti e Modalità di Intervento**

Il progetto raccoglie una esplicita proposta del Galilei impegnato a rafforzare la propria capacità di accogliere e dare risposta alle istanze del territorio, rappresentato soprattutto dagli studenti e dalle loro famiglie, confermando la vocazione che ha caratterizzato l'Istituto sin dalla sua fondazione e lo ha accompagnato in tutti questi anni di crescita. In proposito, è stato elaborato il progetto "Agorà: scuola aperta" che, con l'istituzione di attività pomeridiane (studio assistito, laboratori, sport, attività espressive e culturali, ...) rivolte agli studenti e ai cittadini, propone l'Istituto come un soggetto culturale e sociale rilanciandolo come riferimento coerente per tutte le iniziative aggiuntive e di supporto alle attività didattiche.

E' previsto un graduale coinvolgimento di Realtà, istituzionali e non, presenti sul territorio di provenienza dei 480 studenti, che coincide in larga parte con la Bassa Parmense e comprende ben 12 Comuni. Un laboratorio formativo che focalizza l'attenzione sull'individuo (soggetto o gruppo umano) inserito nel suo ambiente fisico e relazionale, impegnato nella costruzione comune del proprio benessere (cittadinanza attiva).

In questo contesto l'AUSL, attraverso operatori esperti, è chiamata a svolgere un ruolo di facilitatore della comunicazione e del dialogo reciproco (studenti, insegnanti, famiglie, cittadini, ...), di osservazione ed elaborazione comune di azioni finalizzate a prevenire disagio scolastico e relazionale.

Una sperimentazione parallela sarà avviata nel Distretto di BorgoTaro, avendo come target specifico gli Istituti Superiori e i Centri di Aggregazione Giovanili del territorio con obiettivi finalizzati al miglioramento del clima emotivo e relazionale fra i giovani e gli adulti di riferimento (insegnanti, operatori).

**Azioni/Attività Previste**

La prima annualità sarà interessata da una fase sperimentale in cui gli operatori AUSL affiancheranno gli insegnanti nelle ore pomeridiane previste per lo studio assistito (osservatori e facilitatori), per sollecitare approfondimenti su temi di promozione della salute, culturali e di attualità, su aspetti di interesse locale, aperti anche a famiglie e cittadini. Un vero e proprio test con valutazione periodica dell'andamento del progetto complessivo, ma anche delle singole articolazioni che lo compongono. E' prevista, infatti, una Commissione scientifica che predisporrà questionari di gradimento e valutazione da sottoporre ai Soggetti, istituzionali e non, coinvolti a vario titolo e momenti pubblici di restituzione in cui esprimere opinioni e commenti sulle azioni svolte. Sono previsti anche focus group con genitori e insegnanti. Un percorso valutativo, dunque, con step intermedi e finali utili a fornire elementi per eventuali modifiche sul campo e per ridefinire il progetto per l'anno successivo.

La seconda e terza annualità sarà dedicata al consolidamento delle esperienze e allo stimolo motivazionale e partecipativo alle singole attività con la formazione di gruppi (insegnanti, studenti, famiglie/cittadini) i cui conduttori saranno gli stessi protagonisti. Parallelamente si avvieranno i contatti per attuare l'esperienza in altri Istituti della provincia.

In proposito, sulla base delle richieste pervenute dal territorio del Distretto di BorgoTaro, fin dalla prima annualità sarà avviata la ricerca/intervento negli Istituti superiori e nei CAG del territorio finalizzata a fornire strumenti di riflessione sui comportamenti aggressivi e trasgressivi, sostenere la comunicazione attraverso la gestione dei conflitti, con particolare attenzione al rapporto simmetrico tra i ragazzi e asimmetrico fra ragazzi e insegnanti/operatori.

**Tempi di realizzazione del Progetto/Prototipo**

Triennale (2008-2010)

**Risultati Attesi**

Diminuzione della dispersione scolastica; aumento del senso di appartenenza alla Scuola come comunità in formazione; maggiore integrazione della scuola con il territorio di riferimento con reciproco interesse al dialogo continuo; aumento della coesione fra insegnanti, studenti, famiglie nella condivisione di momenti relazionali extra curriculari culturali e formativi; integrazione degli studenti svantaggiati; sperimentare nuove e più funzionali dinamiche relazionali; apprendere adeguate modalità di "stare insieme" anche in situazioni conflittuali.

**H) Titolo del Progetto/Prototipo**

Creazione di un atelier di libera espressione artistica: scoperta della creatività

### **Destinatari del Progetto/Prototipo**

Persones con disagio psichico del Distretto di Parma che afferiscono ai CSM di Parma : Ovest – Est – Nord - Centro per l'Adolescenza

Studenti e Insegnanti del 3°/ 4° anno dell'Istituto D'Arte "Toschi" di Parma, Volontari, tirocinanti

### **Risorse necessarie per lo svolgimento del Progetto/Prototipo**

Risorse umane: 1 Educatore coord. dipendente AUSL; 1 educatore (o infermiere) dipendente AUSL; 1 Professionista esterno conduttore/coordinatore atelier di pittura ; studenti Istituto d'Arte Toschi, volontari, tirocinanti

Risorse economiche:

si veda schema ripartizione finanziamento.

### **Ambiti e Modalità di Intervento**

Sviluppo della relazione e dell'integrazione sociale sul territorio di persone con disagio psichico attraverso la realizzazione di percorsi d'arte per affermare il diritto della persona con disagio psichico all'espressione creativa, all'ascolto, al miglioramento della propria autostima e all'identità personale in una logica di sviluppo della relazione e dell'integrazione sociale (cittadinanza attiva).

Nella prima fase l'attività verrà avviata all'interno dell'Istituto D'Arte Toschi di Parma. L'atelier prevede la presenza sempre di un conduttore, di educatori AUSL, di allievi del Toschi, volontari e tirocinanti. E' prevista la collaborazione di soggetti esterni come personalità dell'arte, artisti, attori, musicisti o gruppi più strutturati come classi di studenti analoghe e strutture europee.

L'atelier sarà aperto tutti i giorni dal lunedì al venerdì in orari da concordare per almeno tre ore al giorno e i partecipanti liberi di accedervi almeno due volte alla settimana

### **Azioni/Attività Previste**

Nelle ore di laboratorio il conduttore dell'atelier sarà impegnato a stimolare il processo di invenzione e accompagnare la persona verso lo strumento per lui più confacente al suo mondo interiore. Realizzazione di opere d'arte. Momenti di relazione/integrazione tra i partecipanti . Coinvolgimento dei partecipanti nell'allestimento di momenti pubblici e mostre.

Nell'arco del biennio si intende procedere come segue

Apertura di un atelier permanente di pittura sul territorio di Parma; realizzazione di opere da parte degli utenti/artisti; partecipazione a mostre.

Proseguimento in sede propria dell'attività di atelier iniziata al Toschi; costruzione di una rete con altri ateliers italiani e stranieri; inserimento dell'atelier di Parma e dei suoi protagonisti nel panorama dell'OUTSIDER ART;

Selezione e valorizzazione critica delle opere prodotte costruendo relazioni tra Psichiatria Psicoanalisi e storia dell'Arte.

Partecipazione a Mostre; avvio per la realizzazione di un Museo Italiano dell'arte irregolare Brut-Outsider (MAIBO) a Parma che consegna alla storia del pensiero visivo i capolavori realizzati da persone sofferenti di malattia mentale o di qualsiasi altro tipo di disturbo psichico che abbia loro impedito la libera espressione creativa e l'ingresso nel mercato dell'arte.

Il Museo dovrà porsi criticamente rispetto alla storia dell'Arte, soddisfacendo le tradizionali funzioni di conservazione, catalogazione, studio, presentazione al pubblico e divulgazione dei beni culturali di cui si occupa.

Identificazione della struttura che potrà accogliere il MUSEO

### **Tempi di realizzazione del Progetto/Prototipo**

Triennale (2008-2010)

### **Risultati Attesi**

#### Risultati di percorso:

Apertura dell'atelier;

Partecipazione giornaliera di almeno 6 – 10 utenti del servizio ;

Realizzazione di opere da parte degli utenti;

Aumento capacità relazionale e integrazione sociale, miglioramento della qualità di vita degli utenti partecipanti

Risultati di processo (a cura del conduttore/coordinatore e del responsabile di progetto):

Identificazione di un luogo sul territorio per la fondazione dell'atelier permanente;

Sviluppo delle relazioni, delle condizioni e dell'inserimento dell'atelier a livello nazionale;

Cura della promozione e delle iniziative di premessa allo sviluppo degli obiettivi previsti a medio e lungo termine.

### **I) Titolo del Progetto/Prototipo**

SINGOLARE / PLURALE: attualità del pensiero di Franco Basaglia

## **Destinatari del Progetto/Prototipo**

Insegnanti, Studenti e loro Famiglie

Cittadinanza, Immigrati

## **Risorse necessarie per lo svolgimento del Progetto/Prototipo**

Risorse umane: 1 Dirigente Psicologo Coord. dipendente AUSL; 1 Psicologa a contratto; Esperti arte terapia; Tirocinanti, Volontari;

Risorse economiche:

si veda schema ripartizione finanziamento.

## **Obiettivi, Ambiti e Modalità di Intervento**

Il progetto riguarda la formazione, teorica e pratica, alla questione della “diversità” dentro di sé e nei rapporti sociali, rivolta alle scuole, e di sensibilizzazione sugli stessi temi, rivolta alla cittadinanza e agli immigrati.

La proposta è rivolta alle scuole medie inferiori e superiori di Parma e provincia. Destinatari diretti saranno gruppi di insegnanti max 30 persone per gruppo. Destinatari ultimi dell’intervento saranno gli studenti a cui l’intervento è finalizzato.

Il progetto prevede momenti pubblici rivolti alle famiglie, alla cittadinanza in genere e agli immigrati, di sensibilizzazione sui temi della “diversità” e sull’eredità di Basaglia. L’anno 2008 sarà l’anniversario della legge 180 voluta da Franco Basaglia e approvata trent’anni fa. Basaglia era venuto a Parma nel 1969 e vi si era fermato fino al 1971.

Negli anni ’60, per Basaglia e per la società, la questione del diverso fu quella dei malati mentali reclusi nell’ “istituzione totale” dell’ospedale psichiatrico. Fu necessaria un’azione politica, un grande dibattito che sollecitasse una presa di coscienza nella società, un’invenzione di pratiche sociali per rendere “visibile” una situazione resa, per definizione, appartata, esclusa dalla vista della società.

L’interrogativo su come si declina la diversità nella nostra società oggi, su quali siano le diversità “emergenti” ci ha fatto rendere conto che sempre più i “muri” della segregazione sono nella cultura e nelle pratiche sociali, com’era del resto anche ai tempi di Basaglia, che iniziò appunto dal dibattito scientifico della psichiatria in ambito europeo, prima di aggredire i muri veri e propri dell’ospedale psichiatrico.

La separazione è nella nostra mente quando, dopo aver suddiviso il mondo in polarità per poterlo conoscere e padroneggiare, di queste separazioni facciamo delle vere e proprie entità che si contrappongono, perdono il legame fra loro e ciò che era in relazione dialettica diventa ciò da cui difendersi, da escludere, per affermare di sé una fittizia identità compatta. Da questo immaginarsi un’identità compatta, contrapposta a ciò che è “altro”, vengono tutte le divisioni, le esclusioni e le guerre.

Il primo “diverso” fra noi è lo straniero. I modi in cui si declina il pregiudizio contro gli stranieri sono molti: oltre le discriminazioni più grossolane, praticamente ogni aspetto della cultura dell’altro e del suo modo di essere può essere preso a rappresentare il rifiuto del “diverso”.

Ancora, spesso il “diverso” è il compagno di classe: è il problema del bullismo. Colpisce come il processo di disumanizzazione – consueto nelle guerre - qui colpisca chi è più vicino: si perseguita il compagno o si fa violenza alle compagne della stessa scuola o classe.

Il “diverso” dentro di noi ha a che fare con tutto questo. Le vicende appena ricordate parlano della necessità di costruire un “diverso” al di fuori di sé, come per metterlo a distanza.

C’è poi un altro tipo di “diverso”, che è l’artista. Molti di noi perdono una capacità che c’era nell’infanzia, ad esempio di disegnare, molti non coltivano forme di espressione artistica durante la vita. Tuttavia c’è anche una continuità fra l’artista e le persone comuni, che va persa nei processi educativi ed è oscurata dall’organizzazione del mercato dell’arte. La creatività come sistema più allargato, diffuso, che privilegia il processo anziché il prodotto, che può essere attivato nelle persone comuni in un pratica collettiva di condivisione emozionale e corporea, che permette l’elaborazione di contenuti interni come possibilità di tutti e non solo come portato della singolarità di una vocazione artistica, è ancora una volta il “diverso” dentro di noi, di cui fare esperienza, che consentirebbe, fra l’altro, una comprensione del fare artistico per così dire dall’interno, per condivisione emozionale.

## **Azioni/Attività Previste**

L’iniziativa si riconnette idealmente al lavoro di Basaglia perché intende proporre pratiche che affrontano il tema della diversità cercando soluzioni nei termini della comunità, rimandano i problemi al tessuto sociale, vogliono attivare la creatività dei gruppi sociali, aprire recinti e stabilire continuità e fluidità al posto di difensivi arroccamenti identitari.

Oggi è più che mai necessaria una cultura antropologica, e delle Arti Terapie che su questa si fondano, che investa la scuola dove si stanno formando le nuove generazioni.

L’antropologia è necessaria per capire gli altri, ma anche per capire noi stessi nelle nostre stratificazioni e determinazioni culturali; le Arti Terapie permettono di sperimentare emozionalmente questi aspetti, nella condivisione collettiva e nella singolarità di ognuno, realizzando un “apprendimento” che incide nel profondo..

La proposta riguarda la formazione dei ragazzi, realizzata in forma mediata attraverso l’attività degli insegnanti; in un’ottica di pratiche e di costruzione collettiva di saperi, che intende porsi in continuità con la pratica basagliana dell’apertura degli ospedali e della messa in gioco di rapporti inediti per riscrivere il testo sociale. L’attivazione dei ragazzi vuol essere

essenzialmente immaginativa e inventiva, proponendosi di coinvolgerli nell'invenzione di brevi narrazioni che connettano ciò che a loro risulta, per essere parte del testo sociale, ma anche sulla base delle loro emozioni, esperienze e vissuti, con le percezioni presenti che il lavoro sulla diversità solleciterà

Saranno formati gruppi di insegnanti che aderiranno all'iniziativa; questi saranno destinatari di un addestramento specifico a fare esprimere il "diverso" dai ragazzi, nelle classi, secondo le declinazioni dette:

lo straniero; il "diverso" vicino; il "diverso" psicologico dentro di noi; il "diverso" culturale dentro di noi; il malato; l'artista.

1° fase (da giugno 2008), convegno di presentazione sul tema della Diversità cui saranno invitati eminenti personalità e nazionali.

contatti preliminari con gli Istituti individuati e programmazione concordata dei momenti di incontro con gli insegnanti.

2° fase avvio degli interventi con gli insegnanti, impostazione e supervisione dei momenti insegnanti/ragazzi.

### **Tempi di realizzazione del Progetto/Prototipo**

Triennale (2008-2010)

#### **Risultati Attesi**

Il progetto e le azioni programmate promuovono:

Formazione e sensibilizzazione dei destinatari ad approfondire l'esperienza ed il rapporto con il "diverso" fuori e dentro di sé;

Consapevolezza per favorire un'identità partecipativa dell'altro di sé;

Stimoli per acquisire cultura e pratiche di socializzazione aperte e attente all'altro;

Disponibilità verso i processi di integrazione e di relazioni sociali

### **L) Titolo del Progetto/Prototipo**

Individuazione precoce del disagio scolastico

#### **Destinatari del Progetto/Prototipo**

operatori socio-sanitari dell'AUSL di Parma e dei Comuni

operatori scolastici, famiglie e alunni degli Istituti scolastici provinciali

#### **Risorse necessarie per lo svolgimento del Progetto/Prototipo**

Risorse umane: 1 Dirigente Psicologo Coord. dipendente AUSL, 3 Psicologi borsisti

Risorse economiche:

si veda schema ripartizione finanziamento.

#### **Obiettivi, Ambiti e Modalità di Intervento:**

Favorire una proficua collaborazione con tutte le risorse interne ed esterne che ruotano attorno al sistema scolastico. Creare sinergie metodologiche con altri progetti complementari che lavorano nella scuola .

Rilevare e affrontare il disagio vissuto nella scuola; disagio relativo alla complessità delle dinamiche relazionali che si presentano all'interno del contesto scolastico.

Sviluppare metodiche di intervento educativo capaci di restituire condizioni relazionali caratterizzate da maggior agio ed equilibrio, nei contesti dove emergono situazioni di disagio personale e/o del contesto gruppo classe, e/o nelle dinamiche relazionali più allargate (Scuola, Scuola/Famiglia, Scuola /Istituzioni Pubbliche e Private).

Sviluppare maggiori competenze all'interno del personale Docente, per ogni livello di funzione, nella gestione di situazioni complesse emergenti nel gruppo classe, all'interno della Scuola, nel rapporto con le istituzioni esterne.

Favorire la rottura del circolo vizioso del disagio.

#### **Azioni/Attività Previste:**

A livello individuale (aree affettive, cognitive, comportamentali) oppure attraverso il gruppo classe e le sue dinamiche conflittuali che spesso ruotano attorno ai bambini. Il disagio può essere caratterizzato da difficoltà nelle aree: affettiva, cognitiva e comportamentale; in questi ambiti, le difficoltà possono esprimersi in problemi del funzionamento del bambino (per es. difficoltà comunicative, dell'apprendimento e psico/affettive e relazionali).

In situazioni dinamiche complesse (es: disagio percepito dal bambino, dai docenti, dal gruppo classe) e nelle relazioni tra i docenti, sulle quali spesso insiste la difficoltà di gestire, promuovere, orientare le dinamiche espresse dai bambini.

Nel rapporto con le Istituzioni esterne alla Scuola, in particolare con la Famiglia, ma anche con i Servizi Socio/Sanitari, il Volontariato Sociale, le realtà complesse presenti sul territorio.

Condivisione del progetto in sede di Consiglio d'Istituto, insieme con i referenti di altri progetti di prevenzione scolastica inseriti nei Piani di Zona (ad es. Progetto Teseo) e di referenti istituzionali dei Servizi Socio-Sanitari e Servizi Educativi.

Utilizzo delle schede di rilevazione: rilevazione del disagio.

Incontri in sede di Consiglio di classe e nelle programmazioni settimanali: rilevazione delle situazioni di disagio descritte dagli insegnanti; rilettura delle situazioni evidenziate.

Primo incontro con insegnanti convocati: ipotesi di interventi possibili.

Successivi incontri con insegnanti convocati per verifiche e possibili sviluppi dell'intervento.  
Consulenza agli insegnanti  
Osservazione del bambino in classe o del gruppo classe  
Interventi specifici (es.: apprendimento cooperativo, gestione delle emozioni, didattica semplificata, strategie comunicative, regole e norme condivise)  
Confronto con Servizi Sanitari e Sociali  
Rapporti con la famiglia  
Rapporti con il pediatra (su consenso della famiglia)  
Rapporti con Volontariato Sociale, Enti ausiliari eventualmente coinvolti  
Confronti con personale di riferimento appartenente ad altri progetti a favore della scuola (es. Progetto "Teseo")  
**Tempi di realizzazione del Progetto/Prototipo:**  
Triennale (2008 - 2010)  
**Risultati Attesi:**  
Aumento delle competenze/capacità all'interno del personale docente, per ogni livello di funzione, nella gestione di situazioni complesse emergenti nel gruppo classe, all'interno della scuola, nel rapporto con le istituzioni esterne (Sevizi, Famiglie, territorio).

#### **4) Ricerca valutativa degli interventi psicosociali**

**Obiettivo:** monitorare gli interventi attraverso ricerche valutative per verificare la loro adeguatezza e raccogliere informazioni utili al loro proseguimento.

Il problema valutazione è nato in seno al sistema sociosanitario e in generale alla pubblica amministrazione in seguito alla diffusione della pratica dell'affidamento di servizi a terzi e al passaggio ad un welfare in cui l'erogatore dei servizi non risulta più l'ente pubblico, ma l'intreccio di pubblico, privato sociale, risorse formali e informali (legge 328/2000). Le amministrazioni pubbliche, dunque, sono interessate all'attività di ricerca sia per avere informazioni e nuovi modelli attendibili ed empiricamente fondati che orientino gli interventi politico-sociali, sia per avere valutazioni affidabili e scientificamente provate circa buone pratiche di intervento attuate. Per tale motivo l'obiettivo 4 si propone di monitorare e valutare i prototipi di intervento .

**Risorse umane:** 2 assegnisti di ricerca ( 1 da affiancare agli operatori impegnati nella realizzazione degli interventi e 1 per la ricerca valutativa dell'intero progetto).

**Durata:** biennale (2009- 2010), coincidente con il completamento del primo anno delle sperimentazioni

**Metodologia:** realizzazione di ricerche valutative rispetto ai progetti sperimentali e rispetto al progetto complessivo (valutazione dei singoli interventi, di grappoli di interventi e della programmazione politica, Dallago, Santinello e Vieno (2004)).

**Budget:**  
si veda schema ripartizione finanziamento.

#### **5) Formazione e aggiornamento**

**Obiettivo:** proporre percorsi di aggiornamento sui temi delle trasformazioni famigliari e della relazione con i servizi al fine di promuovere un modello culturale centrato sulla relazione triadica fra utente, servizio, famiglia e di fornire strumenti operativi per i professionisti della salute, che lavorano a differenti gradi e livelli di disagio-agio, che tengano conto delle premesse di intervento descritte nel progetto e di esperienze internazionali di intervento.

**Risorse umane:** responsabile scientifico, segreteria, un tutor d'aula,

**Luogo:** Università degli Studi di Parma, Facoltà di Psicologia

**Durata:** annuale (aprile 2008- dicembre 2008)

**Metodologia:** realizzazione di un percorso formativo in co-progettazione Ausl e Università per operatori dei servizi legato ai temi della famiglia e della relazione utente-servizio.

**- soggetti coinvolti nel progetto (diversi dal richiedente) e loro ruolo:**

Fondazione Cariparma	Patrocinio e in qualità di Referente del progetto SMS nelle relazioni operative con le Realtà impegnate;
Provincia di Parma	In qualità di Referente per tutto il territorio provinciale nella programmazione socio-sanitaria;
Comuni territorio provinciale	Partner operativi negli interventi sociali su minori, famiglie, prevenzione e in qualità di Referenti dei Piani di Zona nella programmazione degli interventi nelle Zone sociali;
Università di Parma	Partner operativo per la ricerca sulle famiglie, formazione operatori, valutazione di processo e di esito;
Ufficio Scolastico Provinciale	In qualità di Referente per gli interventi nelle Scuole del territorio provinciale
Consorzio di Solidarietà Sociale	In qualità di Referente per gli interventi che vedono le Cooperative Sociali come partner operativi nei progetti personalizzati e nel reinserimento sociale
Istituti Scolastici del territorio Provinciale	Partner operativi, sedi attività ricerche-intervento
Volontariato	Partner operativo nella realizzazione complessiva e, in particolare, negli interventi che privilegiano le interazioni comunitarie

## **- obiettivi del progetto:**

Alla luce di quanto esposto, le ricerche in ambito sociologico, psicosociale e degli studiosi della famiglia ci mostrano un quadro nuovo e inusuale rispetto al contesto di relazioni primarie e collettivo entro cui gli utenti vivono. Tali cambiamenti inevitabilmente sfidano i servizi che faticano a trovare risposte e metodologie appropriate e adeguate rispetto alla natura nuova delle richieste poste dai loro utenti. Famiglie e istituzioni, dunque, sono entrambi all'interno di una trasformazione che li coinvolge e costringe a riformulare le modalità del loro incontro.

I servizi, dunque, e non solo le famiglie, sono in una situazione trasformativa e portano con sé le fatiche di dover riconsiderare: la mission della loro identità; la qualità e il significato del loro operato come servizio e come rete di servizi, la stessa AUSL, la Scuola, i Servizi Sociali, gli Enti convenzionati, sul territorio; l'aggiornamento della professionalità dei singoli operatori rispetto ai cambiamenti del contesto sociale sopra descritti.

Tuttavia, questo momento di transizione è l'occasione per riflettere sui propri modelli teorici e metodologici d'intervento, ma soprattutto per sperimentare nuove strade teoriche e metodologiche.

**L'obiettivo generale di questo progetto è dunque quello di costituire dei nuclei operativi in alcuni luoghi significativi dell'Azienda USL e del territorio, che si configurino come sperimentazioni di interventi psico-sociali, che utilizzino metodologie triadiche e partecipative in punti strategici nel continuum del disagio.**

In particolare ci si propone di realizzare azioni nell'ambito delle relazioni famiglie-utenti-servizi socio-sanitari, e nell'ambito delle relazioni scuola-famiglie-studenti-contesto sociale.

### **- durata prevista del progetto:**

**Data inizio: 2008**

**Data termine: 2010**

**Numero mesi: N. 36 mesi**



