

## PROGETTO SPERIMENTALE DI SVILUPPO DELLE FUNZIONI DI CENTRO FAMIGLIA

### **Premessa**

È ormai convinzione comune che la via maestra per affrontare le problematiche che riguardano lo sviluppo e il benessere delle persone e dei gruppi sociali sia quella di sviluppare in primo luogo strategie preventive. E quando si parla di prevenzione il pensiero corre immediatamente alla necessità di porre l'attenzione e fare leva sulla famiglia, cellula base della comunità.

La famiglia rappresenta infatti un attore centrale nei processi di cura, nel momento in cui svolge fondamentali funzioni a livello genitoriale, parentale o solidale. Funzioni imprescindibili per realtà che intendano proporsi come risorse sociali e sanitarie ponendo al centro dell'attenzione e delle prestazioni la persona intesa nella sua globalità

D'altro canto la famiglia è oggi una realtà in costante cambiamento e sviluppo, secondo un suo proprio ciclo di vita che la espone a innumerevoli criticità e situazioni di stress, ma che la vede anche protagonista di sfide straordinarie e determinanti per il benessere delle persone e dell'intera comunità.

Affinché la famiglia possa esercitare al meglio la propria originaria funzione di fattore protettivo, e di componente insostituibile nei processi di cura, va riconosciuta, valorizzata e sostenuta in tutte le diverse fasi del suo ciclo vitale: dalla formazione della coppia, alla nascita dei figli, allo sviluppo del ruolo genitoriale, ecc...

Tale compito di fondamentale rilevanza sociale non può essere svolto in solitudine dalla singola famiglia, ma deve trovare ambiti di socializzazione dei bisogni e delle risposte con altre famiglie, deve poter contare sul contributo imprescindibile delle agenzie educative, del supporto dell'intera rete dell'offerta dei servizi alla persona e degli enti e delle istituzioni del territorio.

Al fine di orientare lo sviluppo della rete dei servizi che operano a supporto della famiglia in questa prospettiva, l'ASL di Bergamo, di concerto con gli enti gestori dei Consultori familiari, ha maturato l'intenzione di promuovere alcune progettualità tese a sperimentare modalità di qualificazione e innovazione dell'offerta dei Consultori familiari. Questi progetti sono stati formulati con l'intento di verificare la fattibilità e l'efficacia di azioni proposte come una rilettura, alla luce delle emergenze dell'attuale scenario sociale, dell'attività consolidata all'interno di questa tipologia di unità d'offerta o come funzioni complementari indispensabili per sviluppare nuove modalità di risposta ai bisogni in continua evoluzione delle famiglie, valorizzando il ruolo svolto dalle famiglie stesse e dai numerosi soggetti che nel territorio svolgono importanti funzioni sociali, genitoriali, preventive e di cura, avendo la famiglia come fulcro della loro azione.

I Consultori familiari, in forza del loro mandato e del loro posizionamento all'interno della rete delle unità di offerta costituiscono un riferimento particolarmente significativo per le famiglie e per le agenzie educative, esercitando le loro specifiche funzioni in un'area intermedia fra normalità e patologia, fra prevenzione e riparazione e potendo svolgere un importante ruolo di raccordo e mediazione tra luoghi e servizi di primo accesso e di primo ascolto - presenti in modo diffuso e capillare nel territorio - e i servizi specialistici.

### **Descrizione sintetica dei bisogni territoriali cui il progetto intende rispondere**

I Consultori familiari hanno come proprio soggetto di riferimento prioritario la famiglia nei suoi sviluppi e nelle dinamiche delle varie fasi del ciclo di vita, tra sfide e risorse, e dispongono di potenzialità e strumenti di intervento che consentono loro di svolgere una funzione molto peculiare di ascolto e di riconoscimento dei problemi, di socializzazione delle domande, di orientamento e

accompagnamento nella ricerca delle risposte, di composizione in forma integrata delle diverse opportunità che la rete dei servizi e il territorio possono offrire.

Anche nella provincia di Bergamo è sempre più marcato il fenomeno della rarefazione delle relazioni tra famiglie, connesso a una diffusa difficoltà emergente nelle relazioni interne al nucleo familiare. L'indebolimento dei legami intra e interfamiliari porta inevitabilmente ai servizi socio-assistenziali ed educativi nuove e sempre più complesse domande che inducono a specializzare competenze e prestazioni per rispondere in modo più efficace alla molteplicità dei problemi. Il processo di specializzazione incontra tuttavia dei limiti evidenti nel proporsi come risorsa alla famiglia là dove i problemi assumono un carattere esteso nel tempo e diffuso nel sistema delle relazioni parentali o delle interazioni sociali e non possono essere adeguatamente trattati all'interno di una logica di contatto e di transito. Non sempre quindi, all'interno o a fianco dei servizi, le famiglie riescono a trovare ed intessere rapporti duraturi o relazioni significative. Gli interventi e le relazioni che si instaurano tra servizi e famiglie sono certamente significative, ma ciò nonostante le famiglie necessitano di ulteriori attenzioni e interventi soprattutto nella sfera che attiene le relazioni orizzontali e di comunità, nella logica della sussidiarietà e della promozione sociale.

Si evidenzia pertanto il bisogno, da un lato, di offrire alle famiglie, accanto alle prestazioni ed ai servizi, delle opportunità d'incontro, confronto e protagonismo attraverso azioni più dinamiche di ascolto, orientamento, supporto e accompagnamento e dall'altro di offrire stimoli e opportunità ai servizi per rimettere in primo piano le dimensioni relazionali prima ancora che prestazionali in modo di valorizzare ulteriormente gli strumenti e le professionalità di questi e il potenziale di cambiamento e di corresponsabilità delle famiglie stesse.

Se da un lato le famiglie hanno nel tempo trovato nuove forme adattive alle crescenti criticità, manifestando peraltro nuovi bisogni e forme di protagonismo, dall'altro i Consulitori familiari hanno espresso parallelamente e in modo attivo l'esigenza di allargare il ventaglio delle risposte-servizi sperimentando metodologie e stili comunicativi più confacenti al 'familiare' e più rispondenti alle cangianti esigenze delle famiglie stesse nei tempi e negli stili di fruizione.

### **Obiettivi trasversali alle azioni sperimentali**

La possibilità di aprire spazi di sperimentazione in riferimento ai Consulitori familiari consente di porre in essere e verificare nuove forme di risposta ai bisogni delle famiglie facendo leva su alcune prerogative specifiche di questi servizi ed in particolare su:

- una maggiore capacità di azione integrata tra Consulitori pubblici e accreditati e con le rete territoriale
- una maggiore capacità di prossimità nei confronti delle famiglie e dei contesti in cui si esercitano le loro funzioni genitoriali e sociali
- un più duttile ed efficace utilizzo delle competenze professionali già presenti nelle équipe consultoriali e introdotte da nuove figure complementari, orientate in modo più specifico a favorire l'accesso al Consultorio, l'accompagnamento nella rete sanitaria, sociosanitaria e sociale e lo sviluppo di forme di corresponsabilità da parte delle famiglie stesse.

Attraverso l'introduzione di un insieme diversificato di fattori di innovazione si intende orientare il modello organizzativo dei Consulitori verso una nuova configurazione attenta a realizzare condizioni che promuovano due istanze complementari nell'esperienza dei consultori.

Da una parte, si intende riaffermare la centralità del Consultorio quale riferimento facilmente e univocamente riconoscibile dalle famiglie come punto di accesso alle prestazioni della rete dei servizi e delle risorse territoriali, ma anche come servizio capace di porre al centro dell'attenzione di queste reti le famiglie con i loro bisogni, le loro risorse e i legami che esse intrattengono all'interno delle proprie comunità di vita.

Dall'altra si desidera promuovere opportunità attraverso le quali le famiglie possano, in modo aggregato e solidaristico, dare forma al proprio desiderio di protagonismo, animando i servizi, ma soprattutto dando vita a esperienze nelle quali possano riconoscersi come generatrici di capitale

sociale e possano sperimentare come i bisogni familiari possano tradursi in legami di corresponsabilità e di solidarietà, sia all'interno di rapporti informali, sia con i servizi formali e le istituzioni.

Infatti, per quanto possano essere imperfette, le famiglie rappresentano l'attore sociale più qualificato di ogni altra istituzione a promuovere senso e conferire dignità in rapporto ad ogni persona impegnata nel suo processo permanente di crescita, in ogni condizione, sia di normalità che di fragilità e svantaggio.

Inoltre, il fatto di riconoscere le famiglie come sorgenti di capitale sociale, permette anche ai servizi di sviluppare la loro azione sociale in modo più efficace ed efficiente, contribuendo fra l'altro a garantire livelli di sostenibilità economica degli interventi di assistenza e promozione in contesti sempre più caratterizzati da scarsità di risorse.

In questa prospettiva si può cogliere il valore di progettualità che, accanto a prestazioni e servizi, si impegnano a rendere disponibili anche spazi di confronto e protagonismo che favoriscano il passaggio da un atteggiamento di delega, tipico di chi viene confinato al ruolo di utente, ad una posizione di protagonismo e di responsabilità nei confronti della propria funzione sociale.

Ponendo in essere queste attenzioni, sviluppando le funzioni tipiche del servizio consultoriale in modo integrato con le azioni innovative rese possibili dalla dotazione di risorse del progetto sperimentale e operando in stretta connessione con gli Ambiti Territoriali, ci si attende di ottenere interessanti ricadute a più livelli. In particolare:

- un incremento della capacità del Consultorio, ma anche della rete dei servizi, di rilevare i bisogni e le risorse dei diversi contesti, di leggere e comprendere i problemi e le domande delle famiglie, oltre che di valorizzare il loro potenziale in termini di attivazione nei confronti dei propri problemi e in termini di protagonismo sociale
- maggiori possibilità di concretizzare l'intendimento prioritario delle politiche regionali di porre al centro del proprio operare la persona e la famiglia, potendo considerare, in un'ottica di globalità, un più ampio ventaglio di bisogni e domande, ma anche di risorse e potenzialità
- un progressivo superamento della condizione di frammentazione e di disomogenea capacità di risposta del territorio, attraverso un più dinamico sistema di raccordi fra servizi, lo scambio e la diffusione di buone prassi e favorendo un utilizzo più efficace ed efficiente delle risorse e una maggiore equità territoriale, assicurando su tutto il territorio di riferimento alcuni livelli garantiti di intervento
- un aumento della capacità di risposta alle richieste delle famiglie in termini quantitativi e qualitativi grazie alla maggiore integrazione tra interventi erogati dai diversi servizi, tra attenzioni di carattere promozionale, preventivo, clinico e riabilitativo, tra interventi codificati dei consultori e azioni innovative rese possibili dalla sperimentazione

### **Le aree di sperimentazione**

La sperimentazione costituirà innanzitutto un'importante opportunità per concretizzare l'intento, non solo delle linee programmatiche della Regione Lombardia, di porre la famiglia al centro delle politiche di welfare attraverso lo sviluppo di nuove e significative sinergie tra i vari soggetti del territorio e le famiglie stesse.

Potrà inoltre offrire utili elementi di verifica per un'estensione e revisione dell'identità dei servizi consultoriali a livello provinciale e regionale orientando la dotazione delle risorse e la progettazione dei consultori in fase di avvio in direzione di un modello organizzativo che sappia capitalizzare il know how e i risultati acquisiti attraverso le esperienze dei Centri per la famiglia.

A tal fine i progetti saranno orientati a sperimentare al loro interno una coniugazione ottimale fra le funzioni tipiche dei servizi consultoriali e azioni sperimentali innovative individuate dopo una attenta analisi dei contesti di riferimento e delle reali possibilità di valorizzazione delle interazioni fra il territorio e il servizio.

Si individuano pertanto tre **aree integrate di sperimentazione** a cui dovranno fare riferimento le azioni di ciascun progetto

1. **Interventi di consulenza psicosociale e sanitaria** finalizzati a svolgere una funzione di accoglienza, ascolto, supporto e accompagnamento alla coppia, alla famiglia e ai suoi componenti nel corso del intero ciclo di vita; questi interventi, pure tipici dell'esperienza dei Consultori, saranno proposti con attenzione a sperimentare anche "nuovi modi da fare servizio" per rendere il servizio più accessibile, "più capace di farsi conoscere dalla famiglia e di essere un supporto concreto, tempestivo, flessibile".
2. **Interventi nel territorio di promozione, sensibilizzazione e formazione** orientati a sviluppare attitudini affettive e relazionali e competenze utili per affrontare temi e problematiche relative "all'intero ciclo di vita" della famiglia,
3. **Azioni innovative** rispetto alle pratiche consuete dei Consultori e mirate ad affrontare problematiche emergenti nei contesti di attuazione dei progetti e in relazione all'intero ciclo di vita della famiglia; questi interventi saranno inoltre orientati a favorire l'incontro tra domanda e offerta per intercettare i bisogni in modo attivo, promuovere azioni proattive che intervengano in maniera preventiva, favorendo strategie che consentano di restituire protagonismo ai soggetti e alle famiglie nel ricercare le soluzioni ai problemi, superando logiche assistenziali nell'erogazione dei servizi.

### **Modalità e tempi di attuazione e valutazione della sperimentazione**

Ogni progetto sperimentale svilupperà in modo equilibrato e coerente con l'articolazione dell'impianto progettuale complessivo tutte e tre le tipologie di intervento sopra citate, facendo riferimento ad un piano economico finanziario preventivo che sarà parte integrante delle convenzioni che verranno stipulate fra enti gestori e ASL.

La titolarità riconosciuta di Ente Gestore Unico consentirà di valorizzare le potenzialità di un lavoro in rete fra i diversi Consultori dell'ente, per potersi avvalere delle competenze specifiche e della capacità di sviluppare il massimo livello di prossimità e di capacità di supporto alle famiglie attivabili da tutte le sedi operative dell'ente, pur rimanendo in capo all'unità d'offerta convenzionata per l'attuazione del progetto la responsabilità e la referenza per tutte le funzioni di coordinamento, gestione organizzativa e rendicontazione degli interventi.

Ogni ulteriore adeguamento dovrà essere concordato in forma preventiva con l'ASL.

Il **riferimento temporale** per la prima annualità della sperimentazione è il periodo **giugno - dicembre 2012**.

Sulla base di positivi riscontri circa l'attuazione delle progettualità della prima annualità il progetto sarà **replicato anche per il periodo gennaio - dicembre 2013**.

Nell'attuazione della sperimentazione, in un costante confronto con le linee-guida della normativa regionale lombarda, i Consultori familiari coinvolti si impegneranno a sviluppare in modo coordinato un **sistema di misurazione e valutazione dei processi e degli out-come** in modo che le pratiche sperimentate e gli orientamenti che le hanno guidate possano essere eventualmente assunti dai *policy maker* ai vari livelli come riferimenti per una revisione dell'identità dei servizi consultoriali

Al fine quindi di rendere intelligibile le modalità di gestione, verificare i risultati raggiunti e validare le azioni risultate efficaci, da parte degli enti beneficiari del contributo e di concerto con l'ASL si provvederà a **individuare entro luglio 2012 le modalità di monitoraggio, rendicontazione e valutazione più idonee,**

Il percorso di valutazione sarà scandito in riferimento a due momenti principali di restituzione:

- dicembre 2012 una prima restituzione dei dati di monitoraggio dello stato di avanzamento dei progetti, oltre che di rendicontazione dell'uso delle risorse impiegate
- dicembre 2013 restituzione della valutazione dei risultati raggiunti, validazione dei processi messi in campo e delle metodologie impiegate e verifica della loro sostenibilità economica, oltre che rendicontazione complessiva degli interventi effettuati e delle risorse impiegate.

### **I Consulitori familiari che concorreranno all'attuazione della sperimentazione**

La sperimentazione sarà sviluppata nell'ambito dell'attività dei Consulitori familiari della provincia di Bergamo di nuova istituzione accreditati ma non ancora contrattualizzati:

- Consultorio Familiare S. Gianna Beretta Molla di Clusone.
- Consultorio Familiare Mons. Roberto Amadei di Calusco d'Adda;
- Consultorio Familiare Basso Sebino di Villongo;
- Consultorio Familiare Val Seriana di Albino
- Consultorio Familiare Mani di scorta di Treviolo
- Consultorio Familiare Don Palla di Piazza Brembana

## LE AZIONI SPERIMENTALI DEL PROGETTO

### 1° azione sperimentale

# Noi Famiglia. Per ri-trovare se stessi e rinnovare il rapporto familiare Consultori Familiari e disabilità

*Consultorio Familiare S. Gianna Beretta Molla di Clusone*

### **Analisi dei bisogni**

Diventare adulto e indipendente per un ragazzo disabile mentale, con disturbo generalizzato dello sviluppo e autistico, è un processo quasi impossibile.

Indipendenza, lavoro, matrimonio, figli, niente di tutto questo è alla sua portata. Il concetto di speranza e di futuro diventa per i genitori un'utopia di difficilissima realizzazione con un carico a volte insopportabile di angosce e delusioni.

“Che sarà di mio figlio dopo di me o, meglio, oltre me” è una domanda che i genitori si rivolgono spesso in modo ossessionante senza avere risposte adeguate.

Queste, seppur brevi e succinte, considerazioni possono evidenziare quanto grande sia la preoccupazione delle famiglie: dopo anni di tentativi di recupero e di sforzi per intervenire efficacemente, lungo una sorta di calvario tra assenza di strutture di sostegno e di metodologie adeguate da un lato, e di incredibili difficoltà burocratiche, incomprensioni, emarginazioni, pregiudizi di ogni genere etc., dall'altro, i genitori di un adulto disabile mentale grave vedono davanti a sé un vuoto impressionante: che cosa succederà di loro figlio quando loro non ci saranno più o non saranno più in grado di occuparsene?

Il disturbo generalizzato dello sviluppo e l'autismo (categorie diagnostiche DSM IV F84) sono sindromi fortemente disabilitanti. Si tratta di un drammatico disturbo dello sviluppo che si manifesta nei primissimi anni di vita e ha risvolti devastanti. Coinvolge, infatti, profondamente la capacità di comunicare, il linguaggio, la capacità di comprendere gli eventi sociali e di partecipare attivamente alle esperienze. Determina anche isolamento, crisi di panico, stereotipie, comportamenti ossessivi, fughe incontrollabili, comportamenti aggressivi... Poco si sa sulla sua origine, che è probabilmente multifattoriale. Sicuramente l'intero sviluppo affettivo e cognitivo ne è compromesso.

Da un punto di vista statistico ed epidemiologico il fenomeno è rilevante in quanto, secondo recenti stime italiane e internazionali, si riscontrano 10 soggetti con disturbo generalizzato dello sviluppo di una certa gravità ogni 10.000 nati. Tale cifra, inoltre, potrebbe raddoppiare se si considerano anche soggetti meno gravi o con ritardi dello sviluppo simil-autistico.

Oltre a ciò, secondo studi recenti, più dell'80% delle persone con disturbo generalizzato dello sviluppo non raggiunge nell'età adulta un grado sufficiente di autonomia e di capacità sociale e relazionale; di conseguenza la quasi totalità di tali persone avrà comunque bisogno, per sempre, di un contesto di vita protetto e facilitato.

Si è in presenza, quindi, di una condizione destinata a peggiorare con il passare degli anni. Con il passare del tempo, infatti, le pressioni sociali crescono e la tolleranza diminuisce. I bambini si trasformano da piccoli bizzarri con una strana espressione sognante, in incomprensibili adulti ai quali le persone si avvicinano con disagio e spesso con timore.

Inoltre, se è vero che durante la fase infantile e adolescenziale vengono attivati servizi e interventi scolastici e/o ambulatoriali che tendono a fornire risposte ai bisogni dei soggetti e delle loro famiglie, è altrettanto vero che, quando il bambino con ritardo generalizzato dello sviluppo diventa



adulto rischia di finire drammaticamente in una sorta di “terra di nessuno” e viene “rimpallato” continuamente tra poco specializzati e generici “Centri Diurni” e Strutture Psichiatriche. Tutto il carico esistenziale tende, quindi, a ricadere ancora una volta sulle spalle dei genitori, ponendoli in una condizione di vita molto difficile, priva di ogni prospettiva di speranza nel futuro. E’ proprio questa mancanza di speranza che genera la maggiore angoscia nei genitori, con incertezze non solo riguardo la situazione presente (in considerazione dei notevoli problemi di comportamento sociale e disadattivo che si verificano in ambito familiare), ma anche riguardo le prospettive future, quando i genitori non ci dovessero essere più e non ci fosse nessuno in grado di prendersi cura del figlio. Del resto in assenza di interventi abilitativi e psico-educativi precoci, efficaci, coerenti e continuativi nel tempo, il destino, il più delle volte, è quello di un aggravamento nella situazione funzionale con ripercussioni notevoli su tutto l’aspetto esistenziale. Non deve essere dimenticato, infatti, che le strutture manicomiali erano piene di persone affette da disturbo generalizzato dello sviluppo per lo più non correttamente diagnosticate.

Una certezza però esiste: qualora venga garantito un contesto di vita stabile e organizzato, affettuoso, tollerante ma stimolante e animato da una costante tensione *abilitativa*, le persone con disturbo generalizzato dello sviluppo e con autismo sono in grado di percorrere un importante cammino di crescita con un conseguente sviluppo di capacità e competenze in grado di condurli verso più elevati livelli di autonomia e di indipendenza.

### **Finalità**

Integrazione territoriale: una sinergia d’intenti per una sinergia di servizi.

La strutturazione e l’organizzazione di un’area di attenzione specifica dedicata alla disabilità all’interno dei Consultori familiari dislocati sul territorio della provincia bergamasca avalla l’idea che il radicamento territoriale rende possibile, facilitandolo, il lavoro di rete e collegamento con gli altri soggetti sociali al fine di **conseguire l’inserimento/integrazione reale delle persone con disabilità all’interno della propria comunità di appartenenza.**

Il progetto che viene presentato non vuole quindi proporsi come ulteriore luogo esclusivo di accoglienza per disabili gravi, ma come elemento catalizzatore dei diversi investimenti che i vari territori esprimo a favore dei disabili e delle loro famiglie e come elemento di supporto e di prossimità per queste famiglie nel vivere lungo il corso dell’intero ciclo di vita familiare e in tutte le sue diverse fasi, l’esperienza di cura e di dedizione che rivolgono ai loro cari in condizioni di disabilità.

Ciò ci spinge a considerare l’immagine di un territorio a rete: cooperative, servizio pubblico, sistema non profit, privato profit, associazioni, fondazioni, che devono consentire **lo sviluppo di una rete organizzativa che sappia fornire una serie qualificata di servizi** che un singolo soggetto non sarebbe in grado di garantire con le proprie forze.

Il lavoro di rete non è solo un modo di lavorare, è soprattutto una mentalità, un punto di vista dal quale si può comprendere meglio la realtà spesso disgregata di un territorio.

La lettura ecologica dei problemi e delle risorse del territorio in termini di rete permette infatti di cogliere in modo contestualizzato i problemi, come e dove si manifestano, quali previsioni si possono fare circa la loro gestibilità, quali siano le potenzialità e le risorse reali delle persone e del loro ambiente per farvi fronte, gestirli, risolverli.

Nei rapporti con il territorio si chiede ai propri operatori di lavorare per decifrare l’ambiente sociale investito dalla propria azione e per **costruirsi una mappa del territorio, dei servizi, degli spazi ed opportunità di inserimento.** L’azione è promozionale e rivolta alle famiglie, in collaborazione con le amministrazioni comunali, gli Ambiti territoriali, le UONPIA di riferimento, gli Enti preposti all’orientamento ed all’accoglienza della persona disabile.

## Destinatari del progetto

Le azioni del progetto sperimentale, oltre alle famiglie e ai loro diversi componenti che costituiscono gli utenti tipici delle attività consultoriali, individuano come destinatari specifici:

- le **famiglie al cui interno vivono persone disabili** con particolare attenzione ai disturbi comportamentali e/o dell'apprendimento;
- le **realità sociali e del no-profit** che nei diversi territori promuovono servizi e iniziative con finalità di presa in carico dell'utenza con le problematiche sopra evidenziate.

## Obiettivi

L'intento della sperimentazione di attivare centri famiglia a partire dalla competenza dei consultori offre l'opportunità di operare a favore dello sviluppo e del consolidamento di una rete integrata di servizi sperimentali in connessione tra loro. Ciò permette di dare continuità e contiguità ad un progetto qualitativamente innovativo, non solo per l'effettiva presa in carico della famiglia nel proprio territorio d'appartenenza, ma anche per le possibili connessioni tra i *caregiver* a livello provinciale.

Per raggiungere tale scopo il presente progetto persegue i seguenti obiettivi:

- mettere al servizio del territorio le competenze dello staff multidisciplinare del Consultorio familiare con l'insieme delle funzioni da esso svolte a livello psico-sociale, sanitario, formativo e di raccordo con la rete dei servizi e delle realtà territoriali, per essere permanentemente al fianco delle famiglie al cui interno vivono persone disabili nello sviluppare le diverse interazioni con le comunità locali e parrocchiali, con i servizi alla persona, con le UONPIA, con le scuole e con tutte le altre realtà di servizio e di accoglienza con cui queste famiglie devono necessariamente rapportarsi nelle diverse fasi di sviluppo del disabile e del ciclo di vita della famiglia
- promuovere il protagonismo delle famiglie, contribuendo a valorizzare le loro particolari competenze genitoriali e la loro prospettiva privilegiata nell'individuare bisogni ed esigenze delle famiglie, a sviluppare le loro capacità di mobilitare le risorse interne ed esterne alla famiglia e di orientare gli interventi e le politiche in tema di disabilità e sostegno alla famiglia
- Sostenere e facilitare le transizioni evolutive dei soggetti disabili favorendo il passaggio e l'invio fra scuola, UONPIA e servizi territoriali di riferimento, in particolare nella delicata fase di passaggio dalla minore alla maggiore età.
- promuovere interventi di natura pedagogica e riabilitativa in modalità integrata e coordinata, attraverso un costante e effettivo coinvolgimento dei caregiver nei processi di programmazione, gestione e controllo, in modo da superare la situazione di frammentazione delle prestazioni e più in generale il prevalere delle logiche settoriali sulla necessità di mettere al centro del sistema dei servizi la persona disabile e la famiglia.

## Azioni

Per l'attuazione del progetto sperimentale è necessario mettere in campo in via preliminare una significativa azione di raccordo e di condivisione con tutta una serie di soggetti e realtà imprescindibili nel panorama della disabilità: in particolare i comuni, gli Uffici di piano degli Ambiti Territoriali, le UONPIA territoriali, la cooperazione sociale, il mondo dell'associazionismo e del volontariato e le istituzioni e le figure preposte alla presa in carico della persona disabile, sia in età scolare (istituti scolastici con insegnanti di sostegno ed educatori) che oltre la maggiore età (Centri Diurni, CSS, RSD, Casa Famiglia), oltre che realtà educative consolidate (Oratori e servizi aggregativi come C.R.E, C.A.G e spazi extrascuola).

Tutto questo investimento sull'azione di raccordo territoriale implica da parte del Consultorio la necessità di interpretare in modo nuovo e mirato le sue tradizionali funzioni e, al tempo stesso,



mettere in campo azioni e competenze innovative per giungere a stabilire partnership orientate a perseguire obiettivi convergenti con le diverse realtà territoriali e a sviluppare valore aggiunto, riducendo i carichi e le fatiche da parte delle famiglie, i costi da parte delle organizzazioni e aumentando le performances del sistema d'offerta complessivo.

Questo sforzo dovrà esprimersi in tutte e tre le aree di sperimentazione del progetto:

- A) Interventi nel territorio di promozione, sensibilizzazione e formazione;
- B) Interventi di consulenza psicosociale, psicopedagogica e riabilitativa
- C) Azioni innovative.

#### A. Interventi nel territorio di promozione, sensibilizzazione e formazione.

*La mappatura del territorio, dei servizi e delle opportunità d'integrazione delle reti sociali: l'analisi ed il confronto delle varie realtà istituzionali;*

Negli ultimi due decenni, sulla spinta di singoli genitori o per diretta iniziativa delle varie associazioni di genitori e di volontariato, sono stati avviati vari tentativi per dare risposte articolate, ma purtroppo frammentarie, ai bisogni delle persone disabili e delle loro famiglie. Nel corso del tempo si è sempre di più evidenziata la necessità di affrontare il problema in un'ottica globale, multifattoriale e integrata, prevedendo interventi psico-educativi integrati con trattamenti sanitari, inglobati a loro volta in un sistema di servizi socio-assistenziali coordinati nella prospettiva di una rete integrata di Servizi Socio-Sanitari.

Obiettivi prioritari da perseguire assumendo questa prospettiva divengono la promozione della famiglia al cui interno vive una persona affetta da disabilità e la sua maggiore integrazione possibile nel territorio d'appartenenza, di conseguenza la sensibilizzazione dell'intera comunità in riferimento al tema della disabilità, ancora oggi *visstuta* con taglio prevalentemente assistenziale.

Accanto ai temi che caratterizzano la consolidata azione formativa dei Consultori si tratta quindi di rendere disponibili anche opportunità di sensibilizzazione su tematiche relative alla disabilità e a problematiche più specifiche per le famiglie con disabili.

Si proporranno inoltre percorsi volti a favorire il confronto e l'approfondimento intorno a temi inerenti la capacità di gestire i conflitti, la capacità di resilienza nel permanere in esperienze difficili e dolorose.

#### B. Interventi di consulenza psicosociale e sanitaria

In stretta connessione con le iniziative sopracitate e in una prospettiva di continuità e di integrazione con le attività svolte nei luoghi di vita e di accoglienza delle persone disabili e di supporto alle loro famiglie, si svilupperà accanto all'attività di ascolto, consulenza psicosociale, psicopedagogica e sanitaria tipica dei consultori, una analoga attività volta in modo specifico a sviluppare competenze mirate per orientare, sostenere e supportare le famiglie con persone disabili al loro interno.

Le competenze maturare in questo abito specifico potranno essere messe a disposizione dei servizi e dei progetti per disabili presenti nei territori.

#### C Azioni innovative

L'aspetto innovativo che attraverso il progetto sperimentale si intende concretizzare è la possibilità offerta al consultorio di proporsi come luogo di prossimità, di valorizzazione delle competenze sviluppate nelle specifiche relazioni familiari e con il contesto e di supporto e orientamento nelle difficili esperienze, scelte e decisioni che contrassegnano il ciclo di vita delle famiglie con disabili.

In questa prospettiva si opererà per dare vita nei diversi territori a varie forme di esperienze di gruppo per favorire la creazione di relazioni significative e di mutuo aiuto tra le famiglie, con le associazioni di volontariato e le realtà solidaristiche del territorio.

Particolare attenzione, in termini formativi e consulenziali, verrà posta anche alla valorizzazione e alla qualificazione dei *caregiver* già attivi sul territorio o emergenti.

Si provvederà nei diversi territori alla strutturazione di Focus Group per famiglie dedicati a tematiche relative al “*durante Noi*” ed al “*Dopo di noi*” e finalizzati al pensare ed ipotizzare nuovi modelli di risposta ai bisogni dei disabili e delle loro famiglie.

Si proporranno, in stretto raccordo che i servizi e le realtà del no profit che operano a favore della disabilità, attività di formazione e ricerca finalizzate alla individuazione di nuove modalità di impiego delle diverse competenze professionali (educatore professionale, psicologo di comunità, mediatore familiare, ...) a supporto del nucleo familiare nell’ottica di superare la situazione di frammentazione che ancora oggi caratterizza in parte la presa in carico della persona disabile.

Un’altra parte della sperimentazione di azioni innovative riguarderà il decentramento delle competenze consultoriali al di fuori delle sedi operative per proporsi come “Consultori di Comunità” aperti al territorio e collegati alle reti sociali e alle reti di famiglie

### **Elementi di valutazione**

La Fondazione Angelo Custode onlus fa riferimento, a un progetto qualità inerente la messa a punto di **sistemi di misurazione delle performance**, sia connesse alla gestione e sviluppo delle risorse umane e professionali così come alla crescita del management, sia legate ad una migliore definizione degli obiettivi e dei parametri di erogazione dei vari servizi.

Questo sistema permette di individuare eventuali problematicità, i punti di forza e di debolezza del sistema, al fine di procedere alla “**messa in opera**” di **azioni correttive** e/o alla verifica su azioni precedentemente intraprese.

Per il monitoraggio e la valutazione degli interventi attuati nell’ambito del progetto sperimentale si farà pertanto riferimento a progetto qualità, assumendo l’impegno di:

- dotare lo staff multidisciplinare di strumenti e modelli per la realizzazione del progetto, per l’osservazione e la rilevazione dei bisogni dei disabili dei loro familiari e caregiver ;
- garantire la continuità degli incontri periodici di verifica dell’equipe per la programmazione e la verifica dell’intervento con i caregiver;
- promuovere consapevolezza e crescita professionale dei caregiver con momenti di formazione e di consulenza;
- mantenere una dimensione di gruppo equilibrata in modo da non disperdere energie e risorse.

Verranno inoltre pianificati sessioni di verifica intermedia e un momento di verifica finale del progetto con la produzione di un report valutativo di sintesi

### **Indicatori specifici di risultato**

- dati quantitativi relativi alle richieste suddivisi per tipologia.
- dati quantitativi relativi alle richieste ricevute non idonee, provenienti dal territorio.
- adesione numerica alle iniziative proposte.
- livelli qualitativi di soddisfazione dei partecipanti alle diverse proposte
- livelli qualitativi d’incremento nella capacità organizzativa e di autonomia complessiva della comunità che accoglie.
- quantificazione delle interazioni collaborative sviluppate tra i caregiver.
- miglioramento e facilitazione nei processi di apprendimento e di integrazione

### **Piano economico finanziario**

		Quota di finanziamento
A.	Interventi nel territorio di promozione, sensibilizzazione e formazione	<b>30.000 €</b>
B.	Interventi di consulenza psicosociale, psicopedagogica e sanitaria	<b>30.000 €</b>
C.	Azioni innovative	<b>30.000 €</b>
<b>Totale finanziamento</b>		<b>90.000 €</b>

### **Durata**

giugno – dicembre 2012.

## 2° azione sperimentale

# Famiglia, scuola e consultorio. Nuove alleanze per l'individuazione precoce delle difficoltà evolutive e per sostenere le famiglie nel promuovere le transizioni dei figli

*Consultorio Familiare Mons. Roberto Amadei di Calusco d'Adda*

### **Analisi dei bisogni**

Disagio dei minori e fatiche del sistema familiare si intrecciano spesso in un insieme circolare di interazioni che sono al tempo stesso causa e conseguenza di difficoltà e sofferenze da parte dei figli e dei genitori, oltre che motivo di scompensamento per la famiglia nel suo insieme.

Intervenire in modo precoce in questo complesso intrico di fattori di disagio e di fragilità costituisce una priorità strategica sotto molti punti di vista:

- dal punto di vista della tutela del benessere di individui e famiglie operando in una prospettiva preventiva che eviti l'insorgenza di situazioni patologiche strutturate
- dal punto di vista di un efficace trattamento di problematiche che solo se colte al loro esordio possono essere trattate in modo da restituire in toto la condizione di salute a chi ne è portatore
- dal punto di vista di un efficiente utilizzo delle risorse attraverso una politica di anticipazione di investimenti contenuti in alternativa ad allocazioni posticipate, ma più onerose e prolungate, di mezzi e rimedi

In questo impegno per l'individuazione e il trattamento precoce di molteplici problematiche che interessano l'individuo e la famiglia i Consultori Familiari possono giocare interessanti potenzialità.

Da un lato infatti essi sono sempre di più percepiti come servizi territoriali di vicinanza, rivolti alle problematiche della normalità più che della patologia conclamata e questo incoraggia l'accesso spontaneo alle prestazioni erogate e facilita l'invio da parte di altre strutture e agenzie del territorio. Dall'altro, la possibilità di svolgere in modo integrato funzioni di carattere preventivo, clinico, sanitario e sociale avvalendosi del contributo di varie professionalità - psicologiche, sociali e sanitarie - conferisce ai Consultori la capacità di accogliere la complessità delle domande espresse da ragazzi, famiglie e figure educative e di attivare un insieme integrato di interventi di ascolto, consultazione, supporto psicopedagogico e formazione per sostenere le transizioni evolutive e essere di supporto agli adulti posti di fronte ai cambiamenti sollecitati dall'esercizio della funzione genitoriale nelle diverse fasi del ciclo di vita della famiglia.

Ciò nonostante la sfida per sviluppare le condizioni di un intervento precoce nei confronti delle problematiche dei minori e della famiglia rimane aperta per il permanere di alcuni elementi di criticità.

In particolare si evidenzia la difficoltà, che in alcuni casi diventa resistenza e rifiuto, delle famiglie a cogliere nei figli la presenza di alcuni indicatori di disagio e ad attivarsi nella ricerca di risposte adeguate, in particolare nei confronti di problematiche che nella percezione sociale possono essere associate a evidenze di insuccesso nello svolgimento della funzione genitoriale.

Un altro aspetto critico riguarda la difficoltà strutturale degli adolescenti a rivolgersi in modo diretto a strutture istituzionali deputate all'ascolto. Solo in ambito scolastico si sono sperimentate modalità efficaci di accesso spontaneo ai servizi di ascolto presenti nella scuola frequentata.

Il ritardo con cui alcune situazioni problematiche giungono all'attenzione del sistema dell'offerta dei servizi territoriali è in altri casi riconducibile al loro collocarsi in aree di confine delle responsabilità delle diverse agenzie educative e sociosanitarie presenti sul territorio, cosicché hanno modo di progredire in senso patologico negli interstizi delle competenze che si creano fra organizzazioni di diversa vocazione.

Si aggiunga il fatto che in questi anni si è ampliata la distanza fra i luoghi di attenzione ai disagi "fisiologici" che attraversano i percorsi di crescita dei preadolescenti e degli adolescenti e i servizi territoriali, sempre più alle prese con il disagio conclamato (UONPI, Psichiatria, Servizi per le dipendenze)

E' in questa area grigia di assenza di responsabilità e di riferimenti istituzionali e sociali che spesso le famiglie sperimentano ancora oggi una sconcertante solitudine di fronte ai problemi che le colpiscono nell'esercizio delle loro funzioni e le paralizzano nella mobilitazione delle loro capacità di reazione e di risposta.

Di fronte a questi elementi di criticità anche le potenzialità dei Consultori rischiano di essere drasticamente ridimensionate, paradossalmente, proprio a causa di alcuni requisiti previsti a livello normativo per permettere di esprimere al meglio la loro vocazione di servizio di prossimità alla famiglia e di supporto in un'area intermedia fra normalità e patologia.

Il vincolo normativo di esercizio delle funzioni consultoriali più significative all'interno di una sede identificata in senso univoco e attraverso modalità e competenze codificate in modo molto netto, pensato per garantire una presenza stabile e visibile di questi servizi nel territorio e una loro precisa collocazione nella rete dell'offerta, rischia, nelle situazioni sopra evocate, di costituire un serio fattore di limitazione della loro capacità di essere interlocutori dinamici e vicini alle famiglie.

## **Finalità**

La possibilità offerta dalla sperimentazione dell'ASL di Bergamo di sviluppare "nuovi modi di fare servizio", incontrando ragazzi e famiglie nei contesti di interazione della quotidianità e di introdurre nuove attenzioni e professionalità costituisce una grande opportunità per il Consultorio Familiare di valorizzare le sue funzioni tradizionali in una prospettiva più dinamica e proattiva e di promuovere strategie di rilevazione dei bisogni e di messa in campo di risposte maggiormente integrate alla politiche sociali degli Ambiti e alla rete dei servizi territoriali.

La sperimentazione che si propone di seguito è pertanto finalizzata a **sviluppare la capacità nei Consultori di intercettare in modo attivo i bisogni delle famiglie nell'esercizio delle loro funzioni genitoriali, di promuovere azioni proattive che intervengano in maniera preventiva per consentire alle famiglie di riconoscere i problemi e di accedere più facilmente alle risorse presenti nei loro contesti di vita per ricercare risposte, superando logiche assistenziali e settoriali nell'erogazione dei servizi.**

Per perseguire questa finalità il progetto intende sviluppare forme di alleanza e collaborazione fra famiglie scuole e consultori familiari per **sviluppare sensibilità, competenze e attenzioni necessarie per consentire l'individuazione e la presa in carico precoce ed efficace di problematiche che riguardano lo sviluppo evolutivo dei minori** e che, anche quando non rientrano immediatamente negli ambiti di competenza dei servizi di Tutela e di Neuropsichiatria, possono costituire un grave pregiudizio per una corretta e sana crescita dei minori e un motivo di intensa sofferenza per le famiglie.

Le alleanze auspiccate dal progetto rappresentano una condizione strategica per molti aspetti poiché:

- la scuola accompagna la famiglia lungo tutto l'itinerario evolutivo dei minori e incrocia diverse fra le più significative fasi del ciclo di vita della famiglia
- operare in relazione alla scuola consente di passare da modalità di intervento basate su azioni puntuali e discontinue a politiche sistematiche e durature nel tempo capaci di raggiungere una popolazione significativa e di garantire una effettiva parità di opportunità a tutti i cittadini

- il contesto scolastico, più della famiglia, è luogo privilegiato per sviluppare una osservazione comparata dei percorsi evolutivi dei minori, dove possono evidenziarsi in modo precoce i prodromi di disagi che potranno avere manifestazioni conclamate in fasi successive dello sviluppo (in particolare in adolescenza)
- l'Istituzione scolastica è già oggi luogo privilegiato di incontro fra genitori, educatori e operatori dei servizi territoriali, punti cardinali di una rete sociale che può esprimere e riverberare efficaci valenze preventive in tutto il territorio
- diverse difficoltà che si esprimono in contesto scolastico possono essere assunte come forme sintomatiche predittive di disagi più conclamati in via di strutturazione e l'esperienza della difficoltà e dell'insuccesso scolastico può concorrere a sviluppare vissuti e agiti problematici (perdita di autostima, vissuti di squalifica sociale, depressione, condotte autolesive, ...) che possono rallentare o bloccare il percorso evolutivo
- il riconoscimento della difficoltà scolastica è più accettato sia dai ragazzi che dai genitori rispetto ad altri problemi attinenti la personalità o le relazioni primarie e può essere un favorevole elemento di aggancio per le famiglie per sviluppare consapevolezza rispetto a problematiche più estese e per motivare a una mobilitazione delle risorse di tutta la famiglia.

### **Destinatari**

Le azioni attivate nell'ambito del progetto sperimentale, oltre alle famiglie e ai loro diversi componenti che costituiscono i destinatari tipici delle attività consultoriali, coinvolgeranno più nello specifico un insieme articolato di destinatari che interagiscono a vario titolo nei contesti scolastici e territoriali con i minori. Destinatari del progetto saranno dunque:

- famiglie con figli in età evolutiva
- bambini e ragazzi dalla Scuola dell'Infanzia alla Scuola Secondaria di 2° grado
- docenti ed educatori impegnati nei contesti scolastici (con possibilità di coinvolgimento di adulti educativi attivi anche nelle agenzie educative del territorio)

### **Obiettivi**

In questa prospettiva la messa in campo di attenzioni integrate e complementari fra famiglia, scuola e consultorio consente di perseguire obiettivi di fondamentale importanza per gli attori di questa alleanza progettuale oltre che per i destinatari del progetto:

- favorire l'individuazione e la presa in carico precoci delle difficoltà evolutive dei minori in età scolare attraverso interventi diretti di ascolto e osservazione attivati all'interno dei contesti scolastici o attraverso proposte di sensibilizzazione formazione e supporto psicopedagogico finalizzate a sviluppare nelle figure educative della scuola e nei genitori sensibilità e competenze pedagogiche relative alla costruzione di relazioni empatiche, all'ascolto di richieste di aiuto, all'osservazione di indicatori di disagio, alla ristrutturazione del campo relazionale e all'accompagnamento educativo sia in percorsi di elaborazione di competenze e consapevolezza, sia nella ricerca di opportunità e risposte presenti nelle reti sociali e territoriali
- sviluppare una continuità di azione fra interventi di formazione, ascolto, osservazione e consulenza attivate nei confronti di alunni, docenti e genitori in sede scolastica e l'attività di consulenza psicosociale e sanitaria svolta in sede consultoriale, conferendo al servizio una maggiore capacità di incontrare i bisogni e i problemi portati dalle famiglie e segnalati dalle scuole
- promuovere interventi di natura pedagogica e educativa capaci di coinvolgere i diversi soggetti interessati (alunni, genitori, docenti e operatori) e di sviluppare più efficaci strategie di compenso o di risposta ai problemi evolutivi prioritariamente in contesti di normalità, sia



in ambito scolastico che extrascolastico e attraverso la valorizzazione delle funzioni educative e genitoriali in ambito familiare e scolastico

- favorire il passaggio e l'invio fra scuola, consultorio e servizi territoriali in presenza di problematiche evolutive acclerate, da un lato, accompagnando le famiglie nella ricerca di risposte adeguate e, dall'altro, assicurando ai servizi invii appropriati, in particolare verso le unità territoriali di Neuropsichiatria infantile.
- contribuire attivamente, in stretto raccordo con gli attori istituzionali e sociali dei diversi contesti territoriali allo sviluppo e al consolidamento di una rete di opportunità diffusa nei territori capace di accogliere, elaborare e orientare a soluzione le situazioni di difficoltà evolutiva dei minori e di offrire supporti concreti alle famiglie che si trovano a sperimentare situazioni di difficoltà nello svolgimento del loro ruolo genitoriale.

### **Azioni**

Per l'attuazione del progetto si renderà necessario istituire in via preliminare una serie di collaborazioni sostenute da intese formali con scuole, servizi e realtà territoriali, riconoscendo un ruolo di coordinamento istituzionale agli Uffici di Piano degli Ambiti Territoriali e una interazione privilegiata con le unità di Neuropsichiatria Infantile dei territori interessati al fine di sviluppare strategie di intervento integrate da attuarsi sia nelle sedi scolastiche, sia nelle sedi consultoriali, sia nei servizi socio sanitari coinvolti che in altre agenzie territoriali (oratori e realtà educative e aggregative).

All'interno delle collaborazioni così delineate, l'insieme delle azioni attivabili nell'ambito del Consultorio e dei contesti di intervento individuati in modo specifico dal progetto sperimentale si declinerà diversamente in rapporto alle diverse fasce d'età dei minori e ai differenti ruoli educativi svolti dai destinatari adulti (genitori, docenti, educatori) e in relazione alle seguenti aree di intervento complementari:

- A. Interventi nel territorio di promozione, sensibilizzazione e formazione
- B. Interventi di consulenza psicosociale, psicopedagogica e sanitaria
- C. Azioni innovative

#### **A. Interventi nel territorio di promozione, sensibilizzazione e formazione.**

Si tratta di proposte a valenza formativa orientate in due direzioni:

- proposte rivolte ai ragazzi è finalizzate a offrire informazioni, sviluppare consapevolezza e competenze e promuovere stili di vita sani e responsabili in relazione a aspetti e problematiche fondamentali in funzione dell'assolvimento dei compiti evolutivi connessi alle transizioni: tematiche inerenti l'educazione alla salute, l'educazione sessuale e affettiva, la prevenzione dei comportamenti a rischio, l'orientamento nella costruzione del proprio progetto di vita, ...
- interventi rivolti a genitori e figure educative e finalizzati allo sviluppo di competenze genitoriali e pedagogiche orientate a sostenere e qualificare le funzioni educative nel corso delle transizioni evolutive dei bambini e dei ragazzi,.

Nella programmazione di tali attività nei diversi contesti di attuazione, oltre a fare riferimento a criteri di efficacia che avvalorino la rilevanza di tali iniziative a livello formativo e preventivo, si porrà una particolare attenzione a fare in modo che entrambe le tipologie di interventi possano assolvere a due ulteriori intendimenti prioritari:

- da un lato queste iniziative devono diventare sia per i ragazzi che per le figure educative una sorta di "ponte" fra scuola e territorio e la rete servizi territoriali ed in particolare dei consultori, sia pubblici che accreditati, contribuendo a svolgere un'azione di informazione oltre che di facilitazione dell'accesso e di promozione di un loro più appropriato utilizzo.
- d'altro canto la proposta formativa sarà orientata a promuovere, in particolare nelle figure adulte con funzione educativa e genitoriale, una maggiore consapevolezza rispetto al ruolo

preventivo che esse svolgono in relazione alle transizioni evolutive dei ragazzi e alla necessità di sviluppare nuove forme di protagonismo e corresponsabilità nell'attivare anche modalità di risposta socializzate ai problemi che riguardano la singola famiglia o il singolo suo componente, in una prospettiva di genitorialità diffusa e sociale

## **B. Interventi di consulenza psicosociale e sanitaria.**

Attività di accoglienza, di ascolto e consultazione psicosociale, psicopedagogica e sanitaria svolte in sede consultoriale si sviluppano, in una prospettiva di continuità e di integrazione, in stretta sinergia con le iniziative di sensibilizzazione e formazione e con le azioni sperimentali proposte agli alunni, ai genitori e alle figure educative nelle scuole e nel territorio.

Tali interventi, oltre che a sostenere e accompagnare la coppia e la famiglia, sono orientate in modo specifico ad offrire supporto, orientamento e accompagnamento a ragazzi e genitori lungo le transizioni che impegnano entrambi nel corso dell'età evolutiva con un'attenzione particolare ai segnali di disagio che si manifestano in rapporto alla scuola e alle relazioni tra pari, con gli adulti e con le figure genitoriali.

Tali interventi assumeranno la forma di consulenze individuali o familiari o di gruppi di sostegno per ragazzi e per famiglie a cui si potrà accedere in modo agile e tempestivo.

## **C. Azioni innovative**

In questo ambito il progetto intende attivare una serie di iniziative decentrate e diffuse tese, da un lato, a "trasferire" dal consultorio alle scuole e ai territori alcune competenze di ascolto, consultazione e supporto sia di tipo psicosociale che psicopedagogico per intercettare in fase precoce i segnali del disagio evolutivo che la scuola incontra quotidianamente e per favorire la mobilitazione delle risorse personali e attivare in modo funzionale le capacità di risposta di genitori ed educatori operando anche in continuità con gli interventi di ascolto e consultazione attivabili in parallelo in sede consultoriale o nell'ambito della rete dei servizi.

D'altro canto sempre in questo ambito di sperimentazione si intendono valorizzare e promuovere, sia direttamente, sia in partnership con vari attori presenti nei diversi contesti territoriali, forme innovative di risposta alle diverse manifestazioni del disagio evolutivo e delle fragilità familiari sviluppando progetti personalizzati per il minore e la famiglia con valenza promozionale, educativa e preventiva.

Obiettivi specifici del sistema di azioni innovative che si intendono sperimentare sono:

- rilevare tempestivamente l'emergere di situazioni di difficoltà scolastica e disagio evolutivo attraverso un raccordo specifico e diretto con le scuole dell'Infanzia, Primaria, Secondaria di 1° e 2° grado
- rendere disponibili, in accordo con la famiglia e con la Scuola, spazi di ascolto e consultazione dei minori della Scuola Secondaria e per i genitori in tutti gli ordini di scuola
- affiancare e supportare docenti e genitori nella lettura e valutazione delle situazioni problematiche e nella definizione di risposte educative o nella individuazione di percorsi di presa in carico da parte della rete dei servizi e di realtà educative del territorio
- prevenire l'insuccesso e abbandono scolastico contribuendo a costruire, a fianco dello studente, della famiglia e di docenti, azioni di ridefinizione del campo relazionale, interventi di orientamento o riorientamento del progetto formativo, attivazione di proposte esperienziali in alternanza o in alternativa alla scuola per favorire la scoperta e la sperimentazione di potenzialità e attitudini e la prefigurazione di orizzonti di crescita possibili, per prevenire lo strutturarsi di situazioni di depressione, solitudine, emarginazione e devianza.

A livello attuativo si intendono mettere in campo azioni diversificate in rapporto ai diversi ordini di scuola così articolate:

- proposte di aggiornamento per docenti per condividere alcune letture psicopedagogiche delle diverse tappe evolutive, conoscere alcuni indicatori e strumenti per la rilevazione e

la valutazione di fatiche, disagi evolutivi e difficoltà di apprendimento ed essere informati sulle opportunità presenti nel territorio a supporto dei ragazzi e delle famiglie (rete dei servizi, realtà educative, ambiti di raccordo e coordinamento, ...)

- iniziative di sensibilizzazione per genitori per favorire lo sviluppo della consapevolezza intorno al mutare dei compiti evolutivi dei figli in rapporto alle diverse fasi di crescita, alle conseguenti modificazioni delle modalità di gestione delle funzioni genitoriali e ai cambiamenti connessi al ciclo di vita della coppia genitoriale.
- strutturazione di un sistema di segnalazione da parte dei docenti e/o di ascolto ad accesso spontaneo da parte dei ragazzi stessi (nelle Scuole Secondarie) per favorire l'individuazione di situazioni di disagio scolastico in riferimento alle quali proporre interventi di supporto e accompagnamento al minore e alla famiglia.
- attivazione di percorsi di coinvolgimento della famiglia e di approfondimento delle problematiche rilevate attraverso momenti di scambio e colloquio con i genitori, interventi di osservazione o di screening concordati con i docenti e da rivolgere alle classi (nella Scuola dell'Infanzia e nella Primaria) o di ascolto del minore (nelle scuole Secondarie) finalizzati a svolgere una valutazione intorno alla situazione evolutiva, alle difficoltà scolastiche, relazionali e familiari del minore.
- elaborazione di un progetto personalizzato, pensato in una prospettiva di continuità fra scuola, consultorio e territorio e articolato in iniziative interne al contesto scolastico (progetti pedagogici personalizzati, proposte al gruppo classe, laboratori, percorsi di riorientamento ...) e percorsi esterni, rivolti al minore (laboratori di sostegno all'autostima, di sviluppo di competenze, gruppi di sostegno in Consultorio, percorsi esperienziali nel territorio, laboratori di supporto allo studio, proposte di alternanza scuola-lavoro, percorsi di inserimento lavorativo, ...) e proposte rivolte alla famiglia (percorsi di consulenza familiare, gruppi di auto aiuto genitoriale, partecipazione a esperienze associative, ...)
- interventi di consulenza e supporto ai docenti nella predisposizione di iniziative pedagogiche da attuare in ambito scolastico in rapporto al singolo e/o al gruppo classe
- incontri di orientamento e accompagnamento nella individuazione e nell'accesso ai servizi territoriali o a realtà educative che possano offrire opportunità coerenti con le valutazioni previste nel progetto personalizzato
- azione di monitoraggio e tutoring per accompagnare e sostenere la famiglia nell'attuazione del progetto personalizzato

Queste azioni saranno integrate da un impegno diretto nel costituire partnership e progettualità integrate fra consultorio e realtà territoriali (parrocchie, associazioni, cooperative sociali, ...) per la promozione di opportunità territoriali a supporto del progetto personalizzato dei ragazzi e delle famiglie.

## **Elementi di valutazione**

### **Indicatori specifici di risultato**

- Livelli quantitativi di adesione alle iniziative proposte
- Livelli qualitativi di soddisfazione dei partecipanti alle diverse proposte
- Quantificazione e qualificazione delle richieste ricevute
- Quantificazione degli invii propri e impropri dalle Scuole ai Consultori e ai Servizi compresi nei contesti territoriali di attuazione
- Quantificazione e qualificazione delle interazioni collaborative sviluppate fra Scuole, Consultori e Servizi sia a livello formale che informale
- Incremento dei livelli di competenza di genitori, docenti e operatori dei Consultori nell'interloquire intorno a problemi e interazioni

- Aumentata capacità del sistema di raccogliere, scambiare e utilizzare i dati epidemiologici e le informazioni inerenti le richieste e i bisogni espressi

**Numero di utenti/fruitori** a cui si intende effettivamente erogare gli interventi:

	N. previsto di utenti/fruitori
Interventi nel territorio di promozione, sensibilizzazione e formazione	300
Interventi di consulenza psicosociale, psicopedagogica e sanitaria	600
Azioni sperimentali:	
Attivazione di collaborazioni con Istituti Comprensivi n.	10
Attivazione di collaborazioni con Istituti Superiori	5
Percorsi di supporto e accompagnamento a famiglie e ragazzi	40

### **Piano economico finanziario**

		Quota di finanziamento
A.	Interventi nel territorio di promozione, sensibilizzazione e formazione	<b>33.000 €</b>
B.	Interventi di consulenza psicosociale, psicopedagogica e sanitaria	<b>32.000 €</b>
C.	Azioni innovative	<b>25.000 €</b>
<b>Totale finanziamento</b>		<b>90.000 €</b>

### **Durata**

Giugno – dicembre 2012.

### 3° azione sperimentale

## Mi curo di te. Il Consultorio Familiare di comunità.

### *Consultorio Familiare Basso Sebino di Villongo*

#### **Analisi dei bisogni**

Il Consultorio Familiare Basso Sebino è una realtà nuova, nata in modo integrato con l'Ambito Territoriale del Basso Sebino in quanto risultato di un accordo che è stato ratificato da una convenzione tra la Fondazione Angelo Custode onlus e l'Ambito Territoriale del Basso Sebino.

La possibilità di effettuare la sperimentazione a Villongo avendo come riferimento il Consultorio Basso Sebino è certamente l'occasione di attivare e consolidare nuove e significative sinergie tra i vari soggetti del territorio mettendo al centro la famiglia. Il Consultorio Familiare Basso Sebino si pone infatti come riferimento significativo per le famiglie e per le agenzie educative essendo in condizione di esercitare, in modo integrato agli interventi erogati dalla rete dei servizi, le sue funzioni specifiche in un'area intermedia fra normalità e patologia, fra prevenzione e riparazione e potendo svolgere un importante ruolo di raccordo tra luoghi e servizi di primo accesso e primo ascolto, presenti in modo diffuso e capillare nel territorio, e i servizi specialistici.

Anche in un territorio come quello dello del Basso Sebino è presente il concomitante fenomeno della rarefazione delle relazioni tra famiglie, con quello di una pervasiva difficoltà nelle relazioni interne alle famiglie che divengono a volte carenti di stimoli, proposte e vicinanze educative ed affettive. L'indebolimento dei legami familiari porta inevitabilmente ad un maggiore carico per i servizi socio-assistenziali ed educativi, che si fanno più specialistici e professionalmente competenti, divenendo gioco forza dei contesti privilegiati nei quali le famiglie entrano in relazione, ma a volte nella logica del contatto o del mero transito. Non sempre quindi all'interno o a fianco dei servizi le famiglie riescono a trovare ed intessere rapporti duraturi o relazioni significative e importanti. Gli interventi e le relazioni che si instaurano tra servizi e famiglie sono certamente significative, ma ciò nonostante le famiglie necessitano di ulteriori e contemporanei presenze e interventi anche nella sfera delle relazioni orizzontali e di comunità, nella logica della sussidiarietà e della promozione sociale. Si evidenzia per tanto il bisogno e la necessità di offrire alle famiglie, accanto alle prestazioni ed ai servizi, delle opportunità d'incontro, confronto e protagonismo attraverso la funzione di ascolto orientamento e supporto psicopedagogico, al fine di uscire dalla mera logica dell'utenza, rimettendo nei servizi in primo piano il contesto relazionale prima ancora che prestazionale, insieme alla corresponsabilità delle famiglie stesse.

Si evidenzia per tanto il bisogno e la necessità di offrire alle famiglie, accanto alle prestazioni ed ai servizi, delle opportunità d'incontro, confronto e protagonismo al fine di uscire dalla mera logica dell'utenza, rimettendo nei servizi in primo piano il contesto relazionale prima ancora che prestazionale, insieme alla corresponsabilità delle famiglie stesse.

Si rilevano in particolare dei bisogni significativi nell'area della anzianità e delle demenze, in quanto le migliorate condizioni di salute, i progressi della medicina, la vita media più elevata, i maggiori livelli di istruzione e di benessere diffuso hanno contribuito a rendere la condizione anziana (cioè avere più di 65 anni) una fase del ciclo di vita sempre più lunga e articolata.

Accanto a persone attive protagoniste delle loro famiglie e delle comunità di riferimento si registrano anziani non autosufficienti – o in condizione di fragilità variabile. All'aumento dell'aspettativa di vita infatti corrisponde anche un incremento delle situazioni caratterizzate da patologie complesse con disabilità conseguente, che si manifestano soprattutto nella fase terminale

della vita (dopo gli 80 anni). Di solito sono le famiglie ad assumersi la responsabilità e la cura dei loro cari, ma anche le famiglie hanno bisogno di aiuto.

Le cure cosiddette informali hanno sempre rappresentato nel nostro paese una risorsa fondamentale, ma oggi il numero di anziani bisognosi e la compromissione delle loro condizioni sono diventate molto significative. La risorsa famiglia non va considerata come fonte inesauribile ma valorizzata e sostenuta concretamente.

A partire da queste considerazioni e priorità si intende realizzare una serie di azioni che sostengano il sistema familiare in presenza di un anziano non autosufficiente affetto da demenze o altre condizioni che necessitano di significativi carichi assistenziali.

Quando una persona (partner o figlio) decide di prendersi cura del familiare non autosufficiente si assume obblighi di diversa natura: *materiali*, compreso l'aspetto finanziario; *psicologici*, visto che ci si prende cura di una persona a cui si è vincolati da un legame affettivo; *oggettivi*, legati all'aggravarsi della malattia del familiare; *soggettivi*, che riguardano le energie che vengono spese nel lavoro di assistenza e che possono portare all'esaurimento del *caregiver* stesso, se non viene supportato da interventi esterni di sollievo e sostegno. Il *caregiver* si trova ad orientare i propri gesti e decisioni quotidiane alla ricerca delle migliori soluzioni possibili rispetto ai problemi che sorgono via via, a cominciare dall'ambiente di casa che viene modificato per renderlo il più possibile adeguato alla situazione

### **Finalità**

Si intende proporre un modello differente di relazione con le famiglie, in particolare modificando radicalmente quel modello che fa centro sui servizi e che vede le famiglie doversi mobilitare per rientrare nei criteri di accesso ai servizi stessi. L'obiettivo è quello che siano i servizi e le proposte a doversi ri-orientare mettendo al centro la famiglia, quindi anche logisticamente si intende proporre un luogo di riferimento centrale (la sede del Consultorio), ma anche delle iniziative sul piano dell'informazione e della sensibilizzazione-prevenzione nei luoghi dove le famiglie vivono il loro quotidiano, all'interno delle proprie comunità di vita e attraverso le agenzie educative presenti nel territorio.

La principale finalità dell'area delle azioni innovative è quella di aiutare il sistema familiare nella permanenza del congiunto anziano non autosufficiente nella propria casa e nel proprio contesto di vita in relazione alle condizioni ed esigenze dell'intero sistema relazionale e sociale. Si intende stimolare e sostenere quegli interventi che risultano esser maggiormente adeguati al rispetto della dignità e della libertà di scelta

### **Destinatari**

L'azione sviluppa i suoi interventi in rapporto a diverse tipologie di destinatari:

- Nuclei familiari
- Minori
- Adulti disabili
- Anziani
- Operatori e insegnanti
- Agenzie educative

### **Obiettivi**

Gli obiettivi che si intendono perseguire sono:

- una migliore e più competente capacità di comprensione e conoscenza dei bisogni e delle risorse del territorio, ma anche comprendere le istanze e i bisogni delle famiglie (cosa chiedono le famiglie) attraverso l'ascolto e il loro protagonismo attivo e creativo;



- una razionalizzazione dell'uso delle risorse territoriali, nel rispetto della specificità e dell'autonomia dei diversi attori, per consentire l'attuazione di interventi integrati secondo criteri di efficacia, di continuità e di più equa distribuzione a livello territoriale e fra i diversi gruppi sociali, evitando la frammentazione in tante piccole e non coordinate, e in quanto tali, poco efficaci iniziative;
- garantire su tutto il territorio di riferimento alcuni livelli minimi di servizi e attività (es. sportelli di primo ascolto, sensibilizzazione e informazione nelle agenzie educative);
- un aumento e rafforzamento a livello quantitativo e qualitativo delle prestazioni e degli interventi erogati complessivamente dal Consultorio.

In particolare gli obiettivi nell'area delle azioni innovative sul tema degli anziani sono:

- garantire un sostegno per coloro che assistono persone non autosufficienti;
- sostenere ed accompagnare i caregivers, a seguito di una modifica dell'equilibrio assistenziale conseguente alle mutate condizioni dell'anziano, al fine di predisporre e realizzare un progetto assistenziale individualizzato integrato e condiviso;
- favorire un aumento della coesione e partecipazione all'interno della famiglia stessa dei caregivers attraverso una maggiore conoscenza della situazione, stimolando e sostenendo accordi condivisi;
- rafforzare la collaborazione tra familiari e operatori al fine di diminuire lo stress dei caregivers migliorandone l'autostima nel gestire i problemi comportamentali quotidiani e acquisire, a lungo andare, la capacità di affrontare l'aggravarsi della malattia;
- rafforzare il sistema di rete e di sostegno territoriale valorizzando e sostenendo gli operatori e le associazioni di volontariato;
- sensibilizzare ed informare il territorio circa le condizioni e le risorse che insistono sul problema del sostegno alle persone anziane non autosufficienti;
- sostenere ed informare circa gli strumenti di conciliazione famiglia - lavoro per far fronte al carico assistenziale familiare;
- stimolare e offrire occasioni nelle quali i caregivers possano comunicare con gli altri, al fine di condividere l'esperienza e gli stati d'animo anche con persone che vivono la stessa situazione, lasciando così far emergere i bisogni psicologici e anche quei pensieri normali, ma vissuti spesso con forti sensi di colpa, relativi al desiderio di rallentare o di porre termine ad un impegno di cura

## **Azioni**

Il progetto si articola in tre macro aree:

- A. Interventi nel territorio di promozione, sensibilizzazione e formazione
- B. Interventi di consulenza psicosociale, psicopedagogica e sanitaria
- C. Azioni innovative

### **A. Interventi nel territorio di promozione, sensibilizzazione e formazione**

Questa area è quella in cui si sviluppano maggiormente le relazioni con le agenzie del territorio. Gli interventi sono soprattutto a carattere formativo attraverso percorsi in piccoli gruppi.

Ci si impegna a rafforzare il lavoro di rete mettendo a disposizione alcune proposte che sostengano le persone e le famiglie rafforzando il loro protagonismo attivo.

In questo senso si intende sperimentare e proporre:

- formazione, con un programma integrato di interventi rivolti a bambini, ragazzi, genitori e insegnanti, orientati in senso preventivo e ispirati a evidenze di efficacia: proposte laboratoriali - esperienziali non solo di carattere informativo e volte a stimolare tutte le dimensioni della personalità e non solo quella cognitiva, operando secondo un approccio integrativo - sistemico. Il lavoro si concentrerà soprattutto sul potenziamento delle life skills

(Educazione alle abilità di vita). Anche queste sono importanti occasioni di promozione dell'attività del Consultorio e allo stesso tempo opportunità di orientamento qualificato alla rete dei servizi sociali;

- proposte formative ai genitori con figli zero – sei anni con la modalità del piccolo gruppo in modo che siano laboratoriali ed esperienziali;
- interventi formativi per gli insegnanti delle scuole dell'Infanzia. Già avviato è un lavoro di raccordo con tutte le agenzie educative che si occupano di prima infanzia (Asili nido e Scuole dell'Infanzia) quale luogo di analisi dei bisogni e di programmazione condivisa delle proposte;
- consulenza ai ragazzi, genitori e insegnanti con sportelli attivati all'interno della scuola per aiutarli a comprendere la portata di eventuali problemi e ad elaborare modalità di risposta adeguate. Questa attività di ascolto e di orientamento competente verrà fatta all'interno dell'agenzia educativa al fine di essere maggiormente prossima e accessibile ai vari soggetti, ma sarà anche occasione integrata di collegamento con l'attività più complessiva del Consultorio garantendo così continuità negli interventi;
- formazione alla coppia e alle relazioni di coppia;
- sostegno integrato e di vicinanza alle famiglie attraverso le agenzie educative al fine di concordare protocolli operativi con la rete territoriale;
- ciclo d'incontri formativi "Momenti di confronto" presso la sede del Consultorio. Si propongono occasioni di dialogo, spazi in cui ricevere spunti per la discussione, ma anche informazioni su cui riflettere, utili per condividere con altri l'impegnativa e arricchente arte del vivere in famiglia. Al martedì sera ogni due settimane, durante tutto l'anno verranno proposti dei temi molto concreti e stimolanti che riguardano: la genitorialità, la coppia, la famiglia, ecc ...

## **B. Interventi di consulenza psicosociale e sanitaria**

Questa è l'area più prettamente di accoglienza di ascolto e consultazione psicosociale, psicopedagogica e sanitaria che si svolgerà prevalentemente all'interno della struttura del Consultorio. Si prevedono le seguenti azioni:

- si prevede di avviare un'azione di promozione delle iniziative del Consultorio Familiare attraverso depliant e manifesti;
- in collaborazione con i Comuni si avvierà l'attività di visita domiciliare alle puerpere primipari e per quelle segnalate dai servizi attraverso la figura dell'ostetrica e della psicologa;
- sperimentare una stretta relazione tra i servizi dell'Ambito (segretariato professionale e tutela minori) al fine di integrarle il più possibile nelle attività del Consultorio;
- sostegno e consulenza alle famiglie sulle tematiche di coppia, genitoriali e familiari;
- spazio di ascolto e di sostegno psicologico nell'ambito della disabilità che permetta di poter affrontare al meglio le potenziali tensioni e carichi di cura, che rischiano di ripercuotersi sull'equilibrio psichico di tutto il microsistema familiare. Particolare attenzione verrà anche data all'autismo e all'attivazione di gruppi di sostegno;
- supporto psico-oncologico si occupa di fattori di stress psichici, familiari e sociali che possono manifestarsi nel corso di una malattia tumorale. Obiettivo degli interventi è quello di migliorare le capacità di far fronte alla malattia e la qualità della vita. Potranno usufruire di questo servizio: pazienti con malattie tumorali; familiari del paziente;
- percorso di scambio madre figlia sulla sessualità, in piccoli gruppi per scoprire i processi segreti del ciclo femminile, acquisire una visione positiva della femminilità, della sessualità e del compito di trasmissione della vita;
- supervisione e sostegno nell'esercizio delle funzioni educative, preventive e di supporto esercitate da insegnanti e operatori nei diversi contesti operativi, ai diversi livelli (nel rapporto con gli alunni, con il team e con le famiglie), anche in funzione di facilitare

l'elaborazione di valutazioni condivise circa la necessità di orientare eventualmente verso i servizi specialistici (neuropsichiatria, ecc.). Si intende creare occasioni attraverso le quali gli insegnanti partendo dalle loro necessità di ascolto orientamento e supporto psicopedagogico entrino in sinergia con le attività del Consultorio costruendo in questo modo gli strumenti operativi per accesso alle informazioni sulla rete dei servizi;

- interventi di supervisione e sostegno nell'esercizio delle funzioni educative, preventive e di supporto esercitate da insegnanti e operatori nei diversi contesti operativi. Dove possibile si pensa di svolgere tale importante funzione all'interno del Consultorio stesso. Si intende dare continuità in particolare al sostegno degli insegnanti delle scuole dell'Infanzia valorizzando la rete di coordinamento;
- insieme a volontari e famiglie si vogliono mettere a disposizione delle occasioni di incontro, integrazione e scambio tra famiglie puntando alla socializzazione e alla conoscenza reciproca. Dei momenti di confronto per far esprimere il protagonismo delle famiglie. Dei momenti di sensibilizzazione e di gioco quale occasione e di incontro tra famiglie.

### C. Azioni innovative

Gli interventi nell'area innovativa si caratterizza nello sperimentare alcuni azioni significativi che si rivolgono al sostegno delle relazioni familiari in cui vi siano all'interno delle familiari di persone anziane con demenza e/o con un carico assistenziale significativo. Le azioni previste sono:

- **Informazione e sensibilizzazione.** L'obiettivo è quello di favorire una informazione chiara e semplice nei confronti della collettività sulla possibilità della presa in carico della persona non autosufficiente, promuovendo parallelamente la conoscenza della rete di servizi sul territorio. L'informazione aiuta il familiare. Egli ha bisogno di conoscere la malattia, sapere come si evolve e come possono essere affrontati i diversi problemi che si presentano. E' importante che gli operatori forniscano ai caregivers informazioni chiare ed esaustive riguardo la patologia di cui è affetto il proprio caro, la prognosi, il decorso, gli obiettivi ed i risultati attesi. Si intende sostenere la famiglia dell'anziano non autosufficiente dando ad essa informazioni sulle risorse del territorio in termini di offerta dei servizi e di soggetti operanti nel settore e sugli aspetti giuridici e previdenziali conseguenti alla malattia e formazione alla gestione del congiunto. I familiari hanno bisogno di poter far riferimento ad operatore specializzato che indichi loro il modo di rapportarsi al malato. Vi è l'impegno a mettere a disposizione diversi strumenti d'informazione e alcune specifiche competenze in stretta relazione con quanto già è esistente e funzionante.
- **Consulenza e sostegno psicologico.** Il servizio di consulenza è uno strumento efficace per sollevare il morale e ridurre lo stress dei caregivers, limitando notevolmente la depressione e lo stress dei familiari. La consulenza può rivelarsi particolarmente utile quando si tratta di decidere il ricovero del malato; è un momento in cui il familiare prova spesso un senso di colpa, dolore, rabbia e depressione. Inoltre, può essere utile nella fase di deprivazione dopo la morte. Inoltre viene favorito l'adattamento del caregiver alle capacità del familiare in modo da renderlo capace di comprendere le possibilità del suo caro, le sue richieste ed esigenze. In questo modo il caregiver viene aiutato a modificare le proprie aspettative, ad attuare i comportamenti più adeguati ai bisogni ed alle capacità del paziente favorendo una ottimale comunicazione tra loro. Contemporaneamente il caregiver viene supportato attraverso un intervento di sostegno psicologico in modo da aiutarlo ad adattarsi alle condizioni del proprio familiare.
- **Aiuto pratico.** I familiari spesso hanno difficoltà ad affrontare la loro vita pratica. Sono anziani e fragili essi stessi e non riescono a svolgere i lavori di casa di routine. La parte più gravosa dell'assistenza: muovere il malato e vestirlo, può essere al di sopra delle loro forze. Ciò nonostante desiderano che la persona malata possa rimanere nella sua casa. In questi casi è prezioso un aiuto domestico, che deve essere affidabile, regolare e fornito sempre

dalla stessa persona. L'idea è quella di rafforzare e connettere maggiormente il sistema di risposta presente.

- **Gruppi di auto mutuo aiuto per familiari.** Mentre di solito la fatica e la sofferenza che accompagnano il lavoro di cura si traducono in isolamento e chiusura, con tutto ciò che questo comporta per la salute della persona e in termini di onere assistenziale per la società, attraverso la dinamica di scambio e reciprocità che si instaura nel gruppo, viene alimentata la dimensione dell'apertura, cui solitamente si affiancano condizioni generali di benessere del singolo e di potenziale arricchimento delle reti sociali. In questo senso l'auto-mutuo aiuto rappresenta e costituisce per i caregivers un luogo, reale e al tempo stesso simbolico, in cui diviene possibile trasformare le proprie esperienze, anche quelle più dolorose, in rinnovata disponibilità verso gli altri. I familiari si riuniscono per scambiarsi esperienze e emozioni e per aiutarsi reciprocamente con idee pratiche per affrontare il duro compito dell'assistenza. Il gruppo di auto mutuo aiuto si rivolge ai familiari dei malati di Alzheimer ed è un luogo in cui i familiari possono confrontarsi, sostenersi, condividere gli stessi problemi, le stesse esperienze e soluzioni, superando così l'isolamento che li circonda. Si intende promuovere e condurre nuovi gruppi di auto mutuo aiuto, mentre per quelli già esistenti l'obiettivo è quello di sostenerli ed incoraggiarne la partecipazione.
- **Formazione rivolta agli operatori e ai familiari.** L'obiettivo di questa azione è quello di rendere il sistema nel suo insieme e tutti gli attori, pubblici e privati, più competenti, sia rispetto alla complessità delle problematiche che la non autosufficienza pone, sia nei confronti della necessità dell'agire integrato che la rete ed i servizi (formali e informali) debbono sviluppare per aggredire al meglio quella stessa complessità. E' importantissimo offrire occasioni significative di sostegno formativo al fine di fornire o rafforzare gli strumenti e le metodologie di intervento concentrandosi sul senso dello stesso. L'azione e l'attivismo va accompagnata dal pensiero e dal confronto. Si intende condurre alcuni percorsi rivolti agli operatori operanti soprattutto nei servizi SAD e ADI in forma laboratoriale e di supervisione su studi di caso. Altri momenti formativi saranno rivolti ai caregivers e ai vari interlocutori presenti nei territori.

### **Elementi di valutazione**

La valutazione dell'azione comprende sia attività di monitoraggio degli interventi previsti, sia azioni di valutazione. Nel primo caso il monitoraggio ha lo scopo di registrare puntualmente l'andamento delle azioni progettuali. Nel secondo caso, anche a partire dai dati del monitoraggio, la valutazione ha lo scopo di proporre percorsi e soluzioni di modifica e miglioramento delle azioni progettuali.

Piano delle verifiche intermedie e finali

- riunioni periodiche con l'ASL di Bergamo (Dipartimento ASSI);
- riunioni con gli Ambiti Territoriali;
- cabina di regia per la gestione integrata dei Consultori Familiari di Ambito;
- riunioni con le istituzioni e realtà educative coinvolte;
- riunioni tra gli operatori in equipe;
- riunioni di supervisione con gli operatori ;
- incontri degli operatori con gli utenti/loro famiglie;
- momenti di incontro e somministrazione di questionari rivolti agli utenti/loro famiglie.

Alcuni risultati attesi sono:

- sul piano più organizzativo e istituzionale, l'attivazione di forme di solidarietà familiare che stiano in stretta relazione con i servizi e l'organizzazione del consultorio familiare, quali elementi capaci di portare all'interno dei servizi-prestazioni, specifiche attenzioni in grado di contaminare e integrare, dando "calore" e "profondità" a ciò che si sta già facendo. Di

converso anche per le famiglie è possibile instaurare la vicinanza con una realtà come quella del consultorio, in modo di trovare i sostegni tecnico professionali, ma anche per l'apporto di risorse logistiche e strumentali;

- ci si attende anche, che quanto si intende mettere in campo possa essere un'interessante laboratorio di sperimentazione che può divenire poi (se sarà veramente capace) fonte di apertura e stimolo per altre realtà simili. Un principio esortativo ed un esercizio concreto di cittadinanza attiva come per altro declinato dai dispositivi regionali (legge n.3, legge n. 23, ecc...) . Attese quindi sia sul piano metodologico, che in quello delle politiche familiari e di welfare di comunità;
- grazie alla presente progettualità molto importanti saranno anche le occasioni concrete dove si potranno scambiare relazioni, risorse e vicinanze tra famiglie, lavorando soprattutto sul fronte preventivo e promozionale, ma offrendo anche concreti gesti di aiuto e solidarietà. Non poche saranno le famiglie e le persone che verranno coinvolte direttamente e indirettamente in un processo molto innovativo e condiviso.
- riduzione ricovero di utenti con patologia demenziale e Alzheimer e disturbo cognitivo-comportamentale in strutture sanitarie e sociali;
- miglioramento qualità della vita caregivers e riduzione dei livelli di stress e di carico assistenziale e emozionale;
- attivazione di stabili gruppi auto mutuo aiuto in collaborazione con le Associazioni Familiari;
- potenziamento delle competenze dei caregiver, degli operatori SAD e ADI nella gestione di utenti a domicilio con patologia demenziale e Alzheimer e disturbo cognitivo-comportamentale.

Numero di utenti/fruitori a cui si intende effettivamente erogare gli interventi:

	N. previsto di utenti/fruitori
Nuclei familiari (n. componenti)	250
Minori	20
Adulti e disabili	30
Anziani	20
Operatori	30
Totale	350

Altri soggetti coinvolti nella realizzazione del progetto

Collaborazioni attivate con:	N. soggetti coinvolti per la realizzazione del progetto
Amministrazione Regionale	1
Amministrazioni Comunali	10
Azienda Sanitarie Locale	1
Aziende Ospedaliere	3
Ambiti Territoriali	5
Associazioni di solidarietà familiare	2
Associazioni di privato sociale	2
Organizzazioni di volontariato	2
Enti Religiosi/Parrocchie/Oratori/Vicariati	10

### **Piano economico finanziario**

		Quota di finanziamento
A.	Interventi nel territorio di promozione, sensibilizzazione e formazione	<b>32.000 €</b>
B.	Interventi di consulenza psicosociale, psicopedagogica e sanitaria	<b>40.000 €</b>
C.	Azioni innovative	<b>18.000 €</b>
<b>Totale finanziamento</b>		<b>90.000 €</b>

### **Durata**

Giugno – dicembre 2012.



## Consultorio Familiare Val Seriana

### Consultorio Familiare Val Seriana.

#### **Analisi dei bisogni**

La Servizi Sociosanitari Valsariana opera dal 2005 attuando progettualità sostenute dai Comuni dell'Ambito Territoriale, programmate nel Piano di Zona e in rete con il Terzo Settore e l'Associazione Familiare, a partire da accurate letture dei dati di contesto e nell'ottica di individuare e realizzare forme di intervento volte a dare risposte concrete ai bisogni evidenziati.

Il Consultorio Familiare "Val Seriana", in attesa della delibera di accreditamento regionale, intende implementare il lavoro di progettualità e gli interventi già esperiti con l'intento di aumentare la capacità di risposta ai bisogni della famiglia.

Alla famiglia, infatti, va riconosciuto un ruolo cruciale nel processo di crescita del minore, sia in termini di supporto alla costruzione della sua identità che nei processi di cura e protezione e una forte valenza nel contesto sociale più allargato. I momenti di crisi e difficoltà all'interno della famiglia costituiscono un periodo di transizione che coinvolge la coppia, il rapporto con i figli, le relazioni con la famiglia allargata e con la rete sociale di riferimento. Diventa importante lavorare con i singoli, la coppia, i figli e il contesto allargato (a partire da scuola e comunità) per offrire sostegno nel momento di sofferenza, di disagio, di confusione, nonché promuovere la messa in campo delle risorse presenti.

#### **Finalità**

Questa progettualità si prefigge, attraverso la presenza di operatori qualificati e afferenti a diverse aree, di essere luogo di ascolto, orientamento e sostegno, nel territorio della Valle Seriana, agendo in stretta collaborazione con i Servizi Sociali Comunali, i soggetti del terzo settore e le associazioni e le aggregazioni formali.

#### **Destinatari**

In particolare l'attenzione di questo progetto è rivolta:

- agli adolescenti, alle questioni che a loro appartengono, agli spazi che vivono;
- al singolo, alla coppia e alla famiglia che attraversano momenti di difficoltà emotiva al fine di favorire un processo di chiarificazione e la messa in atto di eventuali processi risolutivi;
- alle famiglie del territorio che si pongono come risorsa per la comunità.

#### **Azioni**

La progettualità si concretizza nelle seguenti azioni (A, B e C):

- A. Interventi nel territorio di promozione, sensibilizzazione e formazione
- B. Interventi di consulenza psicosociale e sanitaria
- C. Azioni innovative

## A. Interventi nel territorio di promozione, sensibilizzazione e formazione

Si realizzano attraverso due proposte formative:

### 1. Una proposta per le scuole secondarie di primo grado sul tema della gestione dei conflitti.

Il *conflitto* è un aspetto della nostra vita che si manifesta naturalmente nell'incontro tra persone. Spesso viene visto e vissuto come un incidente di percorso, un aspetto negativo anche della vita di classe. E' invece nostra convinzione che nei processi di crescita delle persone sia di fondamentale importanza l'acquisizione della capacità di gestire tali momenti e che esistano pratiche per affrontare in maniera educativa i conflitti.

Per tale motivo la proposta di intervento è rivolta alle classi prime nelle quali, anche in assenza di problematicità manifeste, si ritiene importante favorire la creazione di un buon clima di classe che permetta di vivere meglio a livello relazionale.

La proposta è finalizzata a:

- sostenere azioni capaci di promuovere il benessere di ragazzi/e
- prevenire situazioni di disagio e di malessere
- fronteggiare gli insuccessi e la dispersione scolastica

attraverso la messa in rete dei diversi soggetti istituzionali e del terzo settore che si occupano di minori e adolescenti, con particolare attenzione a consolidare le collaborazioni con e tra gli istituti scolastici superiori di questo territorio mediante attività di ascolto, interventi di tutoring educativo e interventi specifici realizzati nei gruppi classe.

Il progetto si articola in:

- un percorso in classe, indicativamente di 3 incontri, che coinvolge alunni e insegnanti
- un percorso per i genitori, indicativamente 2 incontri, nel quale vengono trattate tematiche attinenti il percorso proposto agli studenti

e prevede pertanto il coinvolgimento di:

- studenti
- insegnanti
- genitori.

L'obiettivo consiste nell'offrire ai ragazzi la possibilità di:

- riflettere sulla propria condizione di studente all'interno di un gruppo classe;
- acquisire una visione positiva e costruttiva nei confronti del conflitto;
- riconoscere le proprie e le altrui emozioni nelle dinamiche relazionali, per accettarle, gestirle, comunicarle;
- imparare a stare dentro i conflitti;
- migliorare le modalità comunicative e relazionali.

### 2. Interventi specifici di educazione affettivo - sessuale

Si tratta di interventi effettuati nelle classi terze o quarte degli istituti superiori del territorio attraverso incontri con gli studenti sui temi dell'educazione all'affettività e alla sessualità con il coinvolgimento degli insegnanti e dei genitori.

L'obiettivo è di:

- fornire agli studenti un'immagine positiva della sessualità intesa come patrimonio individuale che può essere armoniosamente inserito nello sviluppo globale della persona;
- offrire corrette informazioni scientifiche che permettano agli individui di operare delle scelte ed essere attori consapevoli della propria esistenza;
- stimolare una riflessione sugli stereotipi culturali relativi al maschile e femminile.

I percorsi che verranno messi in campo, articolati in 4 incontri, svilupperanno i seguenti temi:

- gli aspetti culturali, psicologici e relazionali della sessualità;
- i ruoli maschile e femminile (atteggiamenti, stereotipi...);
- l'identità sessuale;
- l'anatomia e fisiologia degli apparati sessuali maschile e femminile, gravidanza;
- la contraccezione e le malattie a trasmissione sessuale;

## **B. Interventi di consulenza psicosociale e sanitaria**

### **1. Consulenza psicosociale.**

Il servizio è pensato:

- per la persona che attraversa momenti di difficoltà emotiva e relazionale;
- per la famiglia che attraversa momenti di fatica ad affrontare la crescita dei figli e alcuni loro comportamenti;
- per la coppia o il singolo che, all'interno di un rapporto di coppia, sta attraversando una situazione di difficoltà e sofferenza emotiva e relazionale;
- per la comunità che intende prevenire e affrontare comportamenti giovanili quali vandalismo, bullismo, ricerca del rischio e promuovere occasioni di crescita;

La consulenza psicologica opera rispettivamente con il fine di:

- aiutare la persona a capire le origini del disagio e a ricercare un nuovo benessere;
- aiutare ad analizzare e comprendere meglio i molteplici aspetti, complessi e a volte problematici, della vita familiare, soprattutto nel rapporto tra genitori e figli;
- offrire uno spazio di consulenza psicologica e/o sociale volto all'ascolto e alla comprensione della crisi o della situazione conflittuale in cui la coppia è venuta a trovarsi al fine di individuare possibili soluzioni;
- offrire un accompagnamento educativo con interventi rivolti alle realtà associative, oratoriali e sportive in collaborazione con le amministrazioni comunali.

Il progetto prevede la presa in carico di situazioni di singoli o coppie che stanno attraversando una fase di sofferenza emotiva e relazionale attraverso un percorso di consulenza psicologica fino ad un massimo di 12 colloqui.

### **2. Consulenza sanitaria**

Per quanto attiene l'area sanitaria, in un'ottica di promozione della salute, il Consultorio offre un servizio per:

- l'informazione, la prevenzione e il pap-test;
- la procreazione responsabile e la contraccezione;
- la preparazione al parto, post-partum e allattamento;
- visite ostetrico-ginecologiche;
- prepararsi a particolari fasi della vita (menarca, primo figlio, menopausa).

## **C. Azione innovativa**

La salute e il benessere dell'individuo sono da ritenersi come il frutto dell'interazione tra l'individuo stesso e l'ambiente in cui si muove, inteso come il contesto sociale che permette l'attivazione delle sue competenze personali.

Uno dei contesti sociali propri dell'adolescente è la scuola che, a partire da tale riflessione, è chiamata a trasformarsi da contenitore di interventi volti alla presa in carico del disagio a contesto di promozione e progettazione del benessere.

Le progettualità che afferiscono all'area dell' "Azione innovativa" mirano pertanto al duplice obiettivo di entrare nel contesto scuola al fine di sostenere il benessere dei ragazzi, inteso come

dimensione globale e trasversale dell'essere a scuola e del fare scuola, e di attuare interventi di riorientamento e di contrasto alla dispersione scolastica.

### **1. Promozione del benessere a scuola.**

Si rivolge direttamente agli studenti attraverso interventi di sostegno individuale o di gruppo, ai docenti che richiedono una consulenza per la gestione di particolari situazioni e/o per orientarsi all'interno della rete dei servizi del territorio.

L'intervento di promozione del benessere a scuola si sviluppa in diverse direzioni:

- gestione di uno spazio di ascolto psicologico all'interno di ogni singolo istituto scolastico, in collaborazione con gli insegnanti referenti per il progetto, dove gli studenti possano trovare un interlocutore in grado di orientarli rispetto a bisogni e/o proposte specifiche (percorsi di massimo 5 colloqui);
- orientamento degli studenti ai servizi del territorio qualora vengano riconosciuti eventuali segnali di disagio attraverso la consulenza effettuata;
- consulenza ai docenti per la gestione di particolari situazioni individuali o del gruppo classe e supporto agli stessi e ai genitori per orientarsi all'interno della rete dei servizi del territorio;
- appoggio e consolidamento, all'interno della scuola, della rete di relazioni positive in raccordo con le iniziative in atto nel territorio, con particolare riferimento alle relazioni di orientamento e dispersione scolastica e alle attività di educazione all'affettività;
- consulenza alle iniziative della scuola finalizzate a sviluppare occasioni favorevoli all'espressione e alla crescita complessiva dello studente come cittadino.

### **2. Orientamento e dispersione scolastica**

Il progetto è a sostegno delle transizioni dalla scuola secondaria di primo grado alla scuola secondaria di secondo grado, fase considerata critica rispetto all'insuccesso scolastico e alla dispersione.

La finalità dell'intervento è di sostenere lo studente in difficoltà nel trovare una ragione, un motivo ed una posizione personale nel processo di apprendimento scoprendo le potenzialità, i punti di interesse e le curiosità che sono presenti per affrontare l'insuccesso scolastico considerato come una delle nuove forme di sofferenza individuale degli adolescenti.

In particolare il progetto intende:

- sostenere gli alunni che manifestano, nel primo quadrimestre della scuola secondaria di secondo grado, segnali di malessere che fanno presumere un possibile abbandono;
- offrire ai genitori dei ragazzi spazi e tempi per un confronto a livello individuale e/o di gruppo;
- condividere con la scuola metodi e prassi di intervento sul tema della prevenzione alla dispersione scolastica attraverso un progetto di tutoring educativo che attraverso la costruzione di un percorso individuale rielabora con i ragazzi le questioni problematiche cercando di individuare alcune strategie di fronteggiamento.

Il consultorio familiare in collaborazione con gli Istituti scolastici e la cooperazione del territorio intende pertanto realizzare:

- interventi di tutoring educativo che prevedono l'affiancamento dei ragazzi nel corso dell'anno per monitorare l'esperienza scolastica, attraverso colloqui periodici con lo studente e incontri con gli insegnanti della scuola per raccogliere il loro sguardo sul percorso compiuto dall'allievo e offrire, nel contempo, lo sguardo sui progressi compiuti in sede di progetto.

L'intervento prevede l'attivazione di cicli di 5 incontri a cadenza settimanale, seguiti da un incontro di verifica (tutoring educativo) con l'insegnante referente per valutare gli

esiti e decidere se chiudere l'intervento o proseguire con un altro ciclo di 5 incontri a cadenza quindicinale;

- interventi di aiuto e sostegno scolastico in piccolo gruppo.

A tal fine verranno messe a punto delle attività di sostegno, di recupero degli apprendimenti, di supporto e accompagnamento al raggiungimento del successo formativo, attraverso modalità e metodologie di intervento di carattere sperimentale.

In particolare si prevedono azioni volte:

- all'approfondimento di tematiche e contenuti didattici e disciplinari, tramite la costruzione di patti educativi con gli insegnanti e le famiglie, e con l'ausilio di strumentazioni e metodologie non convenzionali che favoriscono la nascita interessi e motivazioni all'apprendimento (modello laboratoriale, lavori per tesine, lavori sui metapprendimenti-metodo di studio...);
- al sostegno nello svolgimento dei compiti e delle incombenze scolastiche.

Gli incontri sono previsti di pomeriggio presso l'istituto scolastico.

### Elementi di valutazione

Numero di utenti/fruitori a cui si intende effettivamente erogare gli interventi:

	<b>N. previsto di utenti/fruitori</b>
Gestione dei conflitti e delle relazioni	18 classi (180 studenti e 100 genitori)
Interventi di educazione affettiva sessuale – Classi coinvolte	18
Consulenza psicosociale / consulenza sanitaria	115
Spazio di ascolto e orientamento nelle scuole – Studenti seguiti	200
Tutoring educativo – Ragazzi seguiti	30
Aiuto nello studio e sostegno scolastico in piccolo gruppo	6 gruppi (36 alunni)

### Durata

Un anno, replicabile per il successivo (a partire dal luglio 2012).

### Piano economico finanziario

		Quota di finanziamento
A.	Interventi nel territorio di promozione, sensibilizzazione e formazione	<b>25.100 €</b>
B.	Interventi di consulenza psicosociale e sanitaria	<b>34.700 €</b>
C.	Azioni innovative	<b>30.200 €</b>
<b>Totale finanziamento</b>		<b>90.000 €</b>

## **Quanto è utile avere delle “Mani di Scorta” Azioni a sostegno delle persone in condizioni di fragilità e promozione della domiciliarità degli anziani**

*Consultorio e Centro Famiglie “Mani di Scorta” di Treviolo*



### **Analisi dei bisogni**

In un tempo di disorientamento crescente e di crisi che tocca livelli diversi della vita dei cittadini (economico, lavorativo, ma anche affettivo, relazionale e più complessivamente sociale), il numero di persone e famiglie che faticano a “reggere il passo”, sta considerevolmente aumentando. Famiglie numerose, con persone disabili e/o anziane al proprio interno; ma anche famiglie monogenitoriali o immigrate (e quindi senza circuiti parentali di supporto), costituiscono senza dubbio una sempre più ampia platea di soggetti potenzialmente a rischio. I Servizi Sociali locali faticano ad offrire, oltre a funzioni di ascolto e orientamento, sostegni adeguati a rispondere alle difficoltà quotidiane che questi soggetti vivono, con il rischio incombente che si inneschino spirali di marginalizzazione, che possono portare a condizioni di vero e proprio disagio. Per contrastare questo processo, vanno previsti opportuni interventi di tipo preventivo che, supportando la presa in carico e l'azione dei Servizi Sociali di base, facilitino l'accesso di queste fasce deboli a servizi e prestazioni di tipo consultoriale.

All'interno di questa situazione, merita uno specifico approfondimento la condizione degli anziani. La popolazione anziana in costante aumento, la presenza di famiglie sempre più nuclearizzate, l'aumento dei costi delle strutture residenziali tradizionali per anziani e la scarsa presenza di soluzioni abitative innovative, inducono a prevedere nell'immediato futuro una situazione di emergenza per quanto riguarda l'assistenza all'anziano. Divengono quindi sempre più necessari interventi che mirino a sostenere l'anziano nelle diverse tappe evolutive dell'età avanzata e sostengano la famiglia nel delicato processo di assistenza all'anziano fragile e con patologie, promuovendo quindi la domiciliarità. Il consultorio familiare, che esprime l'intento di accogliere e sostenere le famiglie, non può quindi non occuparsi dell'incidenza sempre maggiore dell'anziano all'interno di esse e dell'impatto dell'assistenza sugli equilibri familiari.

### **Finalità**

Il progetto intende incrementare complessivamente il benessere di persone e famiglie che, nel corso della loro esistenza, si trovano a vivere condizioni di fragilità, con la necessità di essere ascoltate, orientate e supportate nell'affrontare le situazioni della vita.

In particolare la parte innovativa del progetto si rivolge alle famiglie che svolgono azioni di cura nei confronti di persone anziane che vivono nel proprio contesto, migliorandone la qualità della vita e garantendo condizioni che permettano sempre più frequentemente alle famiglie stesse di scegliere di prendersi cura di un proprio congiunto anziano a casa.

### **Destinatari del progetto**

I destinatari delle azioni attivate da parte del Consultorio e Centro Famiglie “Mani di Scorta”, nell'ambito del progetto sperimentale, sono:

- singole persone e famiglie che per motivi diversi si trovano in condizioni di fragilità
- anziani in condizioni di precarietà, soli, affetti da decadimento cognitivo o altre patologie
- familiari/caregivers di questi anziani.



Il progetto prevede inoltre l'interazione con:

- i soggetti istituzionali che già, a vario titolo, sono chiamati in causa (ASL/Regione, Amministrazioni Comunali, Ambiti Territoriali)
- i soggetti locali (gruppi, associazioni) che interagiscono con gli anziani e le loro famiglie e che ne costituiscono la rete relazionale territoriale, reale o potenziale.

### **Obiettivi**

All'interno del quadro che stiamo definendo, l'attuazione di strategie integrate e complementari fra famiglie, comunità locali, Servizi Sociali e consultorio è di fondamentale importanza al fine di perseguire gli obiettivi del progetto e per sviluppare alleanze e connessioni fra gli attori sociali coinvolti.

In relazione a ciò, gli obiettivi generali del progetto sono:

- favorire l'accesso al consultorio di persone e famiglie in condizioni di fragilità, anche attraverso azioni di accompagnamento mirato in accordo con i Servizi Sociali e all'interno di percorsi progettuali orientati al recupero di condizioni di vita autonome e dignitose
- offrire una serie di prestazioni ad accesso facilitato, in grado di supportare i soggetti fragili nell'intero arco di vita, con un'attenzione particolare al tempo della maternità
- sviluppare percorsi di sostegno alla genitorialità attraverso iniziative formative, attivando reti di mutualità fra persone e famiglie e creando opportune connessioni con servizi e agenzie educative locali.

Riguardo invece alla parte innovativa rivolta in specifico agli anziani e alle loro famiglie, l'obiettivo prioritario del progetto è quello di allestire e mettere a disposizione **un sistema organizzato ad alta competenza in grado di accogliere, ascoltare, offrire valutazioni geriatriche e consultazioni rivolte all'anziano, che preveda un eventuale successivo orientamento ed accompagnamento verso altri servizi per interventi specialistici o assistenziali (U.V.A, ADI,...).**

In secondo luogo ci si propone di **rivolgersi ai familiari dell'anziano, che hanno necessità di essere supportati, informati e formati all'interno del complesso lavoro di relazione, assistenza e cura del proprio caro, avendo come punto di riferimento il benessere dell'intero nucleo familiare.**

Obiettivi secondari, ma non meno rilevanti, sono:

- favorire l'accesso degli anziani e delle loro famiglie ai servizi territoriali e alle reti di aiuto informali che possono offrire loro sostegno, valorizzando l'apporto delle associazioni e dei gruppi di volontariato
- consolidare un sistema di servizi globale, unitario, integrato, radicato nel territorio, vicino alle persone anziane, attraverso una qualificazione della rete esistente.

In questo modo il consultorio, intende collocarsi come eccellenza per attrarre e distribuire risorse sia attraverso le proprie competenze, sia attraverso quanti operano nelle comunità locali.

### **Azioni**

Per raggiungere gli obiettivi indicati è necessario sviluppare, oltre che un adeguato e competente sistema interno al consultorio, in grado di leggere attentamente il bisogno e articolare risposte appropriate, anche un intenso lavoro territoriale di contatto e interlocuzione con i soggetti pubblici e del privato sociale. In questo senso il consultorio diventa a tutti gli effetti un "costruttore" di reti, con una vocazione al radicamento nel contesto in cui è inserito e in una logica che prende le distanze dal modello classico di consultorio, principalmente centrato sull'erogazione di prestazioni all'interno della propria struttura.

Tre sono le aree di intervento, fra loro complementari, all'interno delle quali si declinano le azioni ipotizzate:

- A. Interventi di ascolto, orientamento, formazione e promozione della genitorialità
- B. Interventi di tipo psicosociale e sanitario a tutela della salute e del benessere di persone e famiglie
- C. Azioni innovative.

### **A. Azioni di ascolto, orientamento, formazione e promozione della genitorialità**

In questa area sono concentrate tre tipologie di attività che vedono il consultorio impegnato sia all'interno della propria struttura (punto 1.), sia soprattutto all'esterno (punti 2. e 3.), a diretto contatto con le comunità locali di riferimento.

1. Funzioni di ascolto, orientamento ed accompagnamento delle persone e delle famiglie nell'individuazione delle forme di supporto e/o presa in carico più adeguate ai bisogni rilevati
2. Promozione di percorsi di formazione su tematiche riguardanti l'intero arco di vita, in collaborazione con i soggetti sociali – comuni, scuole, parrocchie, associazioni di volontariato – presenti nei territori d'influenza del consultorio (ambiti di Dalmine e di Bergamo)
3. Lavoro territoriale sul tema della genitorialità sociale finalizzato alla costruzione di reti di collaborazione e sostegno tra il consultorio, le realtà istituzionali (comuni, ambiti, altri consultori) e il Terzo Settore (associazionismo locale) a tutela di persone e famiglie in condizioni di fragilità, valorizzando le potenzialità presenti nelle comunità locali (accoglienza e mutualità tra famiglie).

### **B. Azioni di tipo psicosociale e sanitario a tutela della salute e del benessere di persone e famiglie**

Le prestazioni incluse in questa area si caratterizzano in particolare per il fatto di essere indirizzate in misura prevalente a soggetti in condizioni di fragilità in carico o supportati dai servizi sociali. In evidenza vi è quindi la necessità di costruire rapporti di stretta collaborazione fra consultorio e servizi sociali, all'interno di logiche progettuali a chiara valenza preventiva.

Queste le aree di intervento individuate:

- Supporto alla maternità e salute donna
  1. percorsi della gravidanza fisiologica
  2. percorsi di accompagnamento alla nascita di gruppo
  3. sostegno domiciliare post parto per situazioni di fragilità segnalate dai Servizi Sociali
  4. spazio allattamento e ascolto per mamme e bebè
  5. visite ginecologiche di controllo e prevenzione riservate a situazioni in carico ai Servizi Sociali locali e ai servizi specialistici.
- Sostegno psicosociale, counseling e mediazione familiare
  1. supporto psicologico ai genitori con figli da 0 a 5 anni, messo a disposizione sia all'interno del consultorio, sia in sedi diverse all'interno dell'Ambito di Dalmine
  2. percorsi di sostegno psicologico a persone in condizioni di fragilità, in particolare segnalate dai Servizi Sociali, anche sviluppando specifiche attenzioni alle persone con difficoltà di accesso al mondo del lavoro, in connessione con i soggetti istituzionali e del privato sociale dei territori
  3. percorsi di counseling/mediazione familiare per coppie, in particolare segnalate dai Servizi Sociali.

## C. Azioni innovative

Riguardano la popolazione anziana che vive condizioni di fragilità e le relative famiglie. Gli obiettivi evidenziati possono essere raggiunti grazie all'implementazione delle seguenti attività:

1. attivazione, all'interno del consultorio, di una figura professionale (infermiere, fisioterapista) che funga da **“case manager”** (o punto di accoglienza ed accompagnamento) e che legga i bisogni sia degli anziani, che dei loro familiari; indirizzi verso gli opportuni interventi all'interno del consultorio; si raccordi con il medico di medicina generale; accompagni l'anziano verso i servizi specialistici ed assistenziali;
2. attivazione di un **servizio di consulenza da parte di uno specialista geriatra**, che possa effettuare una valutazione multidimensionale dell'anziano e procedere con l'invio ai servizi di maggior specializzazione;
3. attivazione di **percorsi di ascolto e consultazione rivolti all'anziano**, al fine di alleviare il senso di solitudine ed isolamento e attivare le risorse psicologiche ed emotive utili per affrontare le diverse tappe dell'invecchiamento e l'eventuale patologia presente;
4. attivazione di **percorsi di consultazione, individuali, di coppia o di gruppo, rivolti ai familiari degli anziani**;
5. attivazione di **percorsi di formazione domiciliare per caregiver** (articolati da un minimo di due incontri ad un massimo di cinque), in cui una figura specializzata (infermiere, educatore, fisioterapista,...), si occuperà di osservare la situazione ambientale in cui vive l'anziano e di renderla più idonea e facilitante;
6. attivazione di **percorsi a domicilio di osservazione dell'interazione tra il caregiver e l'anziano affetto da decadimento cognitivo** (articolati da un minimo di due incontri ad un massimo di cinque), al fine di fornire informazioni utili per una corretta comunicazione e gestione dei disturbi del comportamento;
7. attivazione di **percorsi trimestrali di gruppo per la promozione del benessere dei caregiver**, che prevedono interventi di informazione e supporto finalizzati a diminuire il carico assistenziale e favorire nel tempo il lavoro di cura;
8. **coordinamento delle risorse che gravitano attorno all'anziano e ai caregiver**, per promuovere ed attivare percorsi di integrazione con le reti territoriali sia formali che informali (associazioni, servizi, badanti, volontariato dedicato, ecc.).

## Elementi di valutazione

### Indicatori di risultato

- Livelli quantitativi di adesione alle iniziative proposte
- Livelli qualitativi di soddisfazione dei partecipanti alle diverse proposte
- Quantificazione e qualificazione delle richieste ricevute
- Quantificazione degli invii propri e impropri da parte di Servizi Sociali e servizi specialistici
- Quantificazione e qualificazione delle partnership costruite con Servizi Sociali e servizi specialistici.

**Numero di utenti/fruitori** a cui si intende effettivamente erogare gli interventi:

	<b>Utenti ipotizzati</b>
▪ Azioni di ascolto, orientamento, formazione e promozione della genitorialità	250
▪ Azioni di tipo psicosociale e sanitario a tutela della salute e del benessere di persone e famiglie	150

▪ Azioni innovative	
▪ Visite Mediche - Geriatra	25
▪ Consulenza socio-educativa - Formazione care-giver educatore (3 incontri) - Formazione care-giver ASA (2 incontri)	10 10
▪ Consulenza Ambientale - Valutazione barriere / ausili / ambiente	6
▪ Ben-essere familiare - gruppi 5 incontri da 2 ore cad	1
▪ Sostegno psicologico anziano e care-giver - Psicologo (pacchetto 5 incontri)	12

### Piano economico finanziario

		Quota di finanziamento
A.	Azioni di ascolto, orientamento, formazione e promozione della genitorialità	<b>31.500 €</b>
B.	Azioni di tipo psicosociale e sanitario a tutela della salute e del benessere di persone e famiglie	<b>29.500 €</b>
C.	Azioni innovative	<b>29.000 €</b>
<b>Totale finanziamento</b>		<b>90.000 €</b>

### Durata

Giugno – dicembre 2012.

## 6° azione sperimentale

# Tempi di coppia, di cura, di lavoro e di vita. Sostenere la famiglia, ricreando legami, in comunità montane.

## **Consultorio Familiare Don Palla di Piazza Brembana**

### **Analisi dei bisogni**

Il Consultorio Don Palla di Piazza Brembana è stato realizzato ed è gestito dalla Fondazione Don Stefano Palla onlus.

La Fondazione gestisce la Casa di Riposo omonima dal 1993, dal 1996 coordina il Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD) dell'Alta Valle e dal 2010 si è accreditata per il Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)

Questa lunga esperienza si caratterizza anche per la costruzione di ottime sinergie, partendo da semplici e condivisi obiettivi, coi Comuni, i Medici di Medicina Generale, il Servizio Sociale, le Parrocchie, fino ad arrivare all'interno dei nuclei familiari con fragilità.

### ▪ **Il territorio della Valle Brembana**

1. Il territorio è costituito da 38 comuni con una popolazione residente di 43.441 abitanti<sup>1</sup>. Si registra una graduale e progressiva flessione dei residenti negli ultimi 5 anni (-418 persone rispetto alla fine 2005).
2. La percentuale di ultra 66 enni è la seconda più alta - dopo l'Ambito di Bergamo - dell'intera Provincia (21,2% vs.17% della media provinciale): il dato è in continuo aumento e comporta, specie nelle situazioni di disagio/fragilità familiare, una massiccia richiesta di badanti;
3. Se si opera una lettura approfondita per sottozone<sup>2</sup> si evince che:
  - a. oltre il 50% della popolazione della valle si concentra nei tre paesi dislocati lungo l'asse dell'arteria di comunicazione principale, la Statale 470: Zogno, San Pellegrino Terme, San Giovanni Bianco, con una densità di popolazione di 215 abitanti per chilometro quadrato
  - b. il resto della valle, suddiviso in altre tre sottozone che hanno densità di popolazione nettamente più basse: la Val Brembilla 84 abitanti per KM/q, la Val Serina 61 abitanti per KM/q e l'Alta Valle Brembana 24 abitanti per KM/q. Questi dati evidenziano l'estrema dispersione territoriale e la frammentazione demografica.
  - c. Le varie sottozone hanno quindi livelli molto differenti di viabilità, possibilità di accesso agli assi viari principali e quindi di condizioni comunicazione
4. La presenza di comuni molto piccoli e dislocati territorialmente in aree vaste e difficilmente accessibili ha mantenuto nel tempo dei livelli di chiusura a dinamiche di coesione a livello sovracomunale, ad eccezione del territorio della val Serina che da anni ha maturato una cultura di gestione associata di vari servizi
5. Il tasso di immigrazione (popolazione residente) è inferiore alla media provinciale ed è il più basso rispetto a tutti gli altri Ambiti della Provincia di Bergamo, anche se in lenta progressiva crescita<sup>3</sup>, ossia 2,4% = 1.032 cittadini stranieri, di cui 266 minorenni (3,7 minori stranieri ogni 100 minorenni italiani).

<sup>1</sup> Fonte ISTAT, dati al 31.12.2010

<sup>2</sup> Si fa riferimento alla suddivisione adottata dall'Ambito territoriale per la ripartizione della valle in 6 sottozone: La Val Brembilla (7 comuni), la Val Serina (7 comuni), l'Alta Valle Brembana (21 comuni), e tre zone che corrispondono ai tre comuni più popolati della bassa-media valle: Zogno, San Pellegrino Terme e San Giovanni Bianco

<sup>3</sup> Fonte ISTAT, dati al 01.01.2007. Nel 2 anni precedenti i tassi erano leggermente più bassi

6. E' presente una quota non definita di soggetti stranieri presenti irregolarmente sul territorio e di coloro che pur regolari non sono residenti.
7. Negli ultimi 5 anni la popolazione in età evolutiva (0-18 anni) è diminuita del 2,4%, e del 8,9% nella fascia d'età 0-4 anni (400 nati ogni anno - istat 2009).

▪ **Occupazione**

1. Il tasso di attività è del 49,6%, ossia inferiore alla media provinciale e il più basso (dopo Alto Sebino) rispetto a tutti gli altri Ambiti della Provincia di Bergamo.
2. Il Tasso di occupazione è del 47,6%, ossia inferiore alla media provinciale e il più basso (dopo Alto Sebino) rispetto a tutti gli altri Ambiti della Provincia di Bergamo.
3. Il Tasso di disoccupazione è superiore alla media provinciale
4. I dati della camera di commercio indicano che sul territorio sono attive oltre 2800 imprese. Il 6,3% di esse cessa ogni anno, si registra invece un 5,3 % di nuove iscrizioni annue<sup>4</sup>. Questo dato è indicativo del graduale impoverimento delle imprese in valle.

L'apertura del Consultorio Familiare a Piazza Brembana da un lato risponde allo scopo di avvicinare le funzioni consultoriali di sostegno alla famiglia ed alla genitorialità a un territorio per cui da anni è venuto meno il presidio consultoriale, costringendo le famiglie dell'alta valle a percorrere fino a 50 KM per raggiungere il Consultorio di Vilal d'Almé e a mediare con gli orari che non sempre sono idonei alle necessità lavorative e logistiche delle famiglie.

La possibilità offerta dalla sperimentazione dell'ASL di Bergamo di sviluppare "nuovi modi di fare servizio", rivolgendosi alla famiglia nella sua interezza e considerando i bisogni che si sviluppano durante l'intero ciclo di vita, sviluppando ampie funzioni di ascolto, orientamento e supporto psicopedagogico, con figure professionali differenti, costituisce una grande opportunità per un Consultorio Familiare insediato in una Comunità Montana, di sviluppare la propria azione:

- con estrema prossimità ai luoghi ed ai legami che fanno sorgere la domanda ma possono attivare le competenze personali, familiari e comunitarie utili a co-costruire le risposte
- integrando la propria azione con i Servizi Sociali e Socio Sanitari, i soggetti di terzo settore, le imprese, le associazioni
- affiancando la famiglia, specie quella più fragile, nelle nuove trasformazioni dei propri compiti quotidiani di educazione, di presa in carico e cura di situazioni di disabilità, soprattutto connesse all'invecchiamento, fenomeno particolarmente significativo in questa Valle
- ricreando o sostenendo i legami necessari a persone e famiglie per affrontare la crisi (economica, sociale e di senso) in atto che provoca ulteriore spopolamento, pendolarismo, diminuzione delle risorse della sussidiarietà ed in ultimo ulteriore dimensioni di solitudine
- intervenendo a sostegno dell'aumento della conflittualità sia familiare che sociale dovuti maggiori carichi educativi ed assistenziali, in una situazione di crisi e di transizione come quella che stiamo vivendo.

Soprattutto in questi ultimi anni, nelle famiglie appare sempre più evidente la difficoltà di conciliare i tempi del lavoro con quelli della cura, equilibrare la minore disponibilità di risorse economiche, di tempo, di spazio e di modelli di riferimento con un mondo del lavoro che non sempre tiene conto della vita quotidiana e dei reali bisogni degli individui.

L'insieme di queste problematiche produce una nuova richiesta non solo di servizi, ma nuovi modi soprattutto di fare servizio, chiedendo anche al Consultorio Familiare di assumere quel "paradigma relazionale" che lo mette di in grado di informare, accogliere, "abbracciare" la famiglia in tutti i suoi bisogno proprio perché fortemente interconnesso ad una rete di altri servizi "relazionali"

---

<sup>4</sup> elaborazione dati forniti dalla Camera di Commercio di Bergamo variazioni anno 2010

## **Finalità**

Il Consultorio Familiare di Piazza Brembana vuole diventare una presenza molto forte sul territorio, d'incontro tra la domanda e l'offerta favorendo la partecipazione attiva dei cittadini.

Il progetto del Consultorio Don Palla di Piazza Brembana:

- considera la famiglia soggetto attivo e lavora per promuovere tutte le forme di coinvolgimento e reciproco aiuto e per attivare la comunità a sostenere le funzioni genitoriali e sociali della famiglia.
- intende rispondere ai bisogni della famiglia, della donna, della coppia, del bambino e dell'adolescente, delle famiglie anziane o con la presenza di anziani, sia agendo sul fronte promozionale e preventivo, sia offrendo funzioni di ascolto, orientamento e sostegno psicopedagogico in momenti particolari della vita, per promuovere e mantenere il benessere sociale e psico-fisico della persona.
- vuole essere uno spazio e vuole costruire spazi che facilitino la possibilità per la comunità di incontrarsi intorno ai temi della generatività e della genitorialità.
- per quanto riguarda il sostegno alle famiglie con anziani o disabili il Consultorio si propone come luogo di orientamento e supporto alla problematica attraverso una messa in rete con i servizi presenti e attraverso un sostegno psicologico.
- vuole favorire la collaborazione con le parrocchie per favorire la prossimità con l'anziano fragile evitandone l'emarginazione.
- intende sostenere una buona convivenza civile e lo sviluppo di una buona coesione sociale offrendo l'istituto della mediazione civile, come strumento per la conciliazione in riferimento a conflittualità connesse ai disagi giovanili, alle problematiche familiari, alle crisi lavorative, alle problematiche di vicinato ed interetniche

Dal lavoro svolto emerge la necessità di un servizio che:

- sia conosciuto dalla popolazione della Valle, in modo diretto e chiaro;
- potenzi azioni di ascolto, aumento di consapevolezza, orientamento mantenendo quest'apertura a 360 gradi sull'accoglienza della domanda;
- strutturi e formalizzi la rete delle collaborazioni con le varie istituzioni per velocizzare e rendere più efficienti i passaggi in un'ottica di continuità degli interventi;
- si connoti anche come "luogo- risorsa", implementando la propria azione a favore di nuclei familiari e persone che possano essere risorsa per le famiglie e le persone in difficoltà che il servizio oggi incontra, promuovendo esperienze di mutualità, sostenendo le istanze di aiuto che spontaneamente si presentano al servizio.

La localizzazione del Consultorio don Palla nella parte alta della Comunità Montana della Valle Brembana, con una attenzione privilegiata quindi ad una popolazione di 8.000 abitanti, diffusa in 21 comuni, con forti relazioni già in essere con gli Enti Pubblici e Privati del territorio, fa sì che il progetto possa e debba prevedere diversi assi di sperimentazione.

## **Destinatari**

Le azioni attivate da parte del Consultorio Don Palla nell'ambito del progetto sperimentale si rivolge ad un insieme articolato di destinatari:

- le persone che vivono situazioni di isolamento
- le famiglie e le coppie che vogliono risignificare o ricostruire i propri legami ed il proprio progetto e che cercano sostegno nei compiti educativi e di cura sempre più gravosi
- le scuole: alunni, docenti ed educatori
- le comunità che vogliono sviluppare maggiore coesione sociale e maggiore solidarietà



## **Azioni**

Per l'attuazione del progetto si renderà necessario istituire in via preliminare una serie di collaborazioni sostenute da intese formali con scuole, servizi e realtà territoriali, riconoscendo un ruolo di coordinamento istituzionale agli Uffici di Piano degli Ambiti Territoriali e una interazione privilegiata con le unità di Neuropsichiatria Infantile dei territori interessati al fine di sviluppare strategie di intervento integrate da attuarsi sia nelle sedi scolastiche, sia nelle sedi consultoriali, sia nei servizi socio sanitari coinvolti che in altre agenzie territoriali (oratori e realtà educative e aggregative).

All'interno delle collaborazioni così delineate, l'insieme delle azioni attivabili nell'ambito del Consultorio e dei contesti di intervento individuati in modo specifico dal progetto sperimentale si declinerà diversamente in rapporto alle diverse fasce d'età dei minori e ai differenti ruoli educativi svolti dai destinatari adulti (genitori, docenti, educatori) e in relazione a quattro aree di intervento complementari:

- A. Interventi nel territorio di promozione, sensibilizzazione e formazione
- B. Interventi di consulenza psicosociale, psicopedagogica e sanitaria
- C. Azioni innovative

Per una costruzione partecipata ed integrata sul territorio di questa sperimentazione sono state previsti e già in parte realizzati lavori di gruppo finalizzati a sviluppare alleanze vere per una maggiore efficacia ed efficienza delle azioni di ciascuno:

1. Incontro con cooperative sociali della valle
2. Incontro con le parrocchie (vicarie) ed associazioni, CAF e patronati
3. Incontro con Ufficio di Piano e Distretto ASL
4. Incontro conseguente con Servizi Sociali e medici di base e pediatri
5. Incontro con dirigenti scolastici
6. Incontro con PMI artigianali, commercio, turismo e sindacati

### **A. Interventi nel territorio di promozione, sensibilizzazione e formazione.**

Si tratta di proposte con una triplice valenza: informativa/formativa, proattiva per lo sviluppo di una maggiore coesione sociale, integrativa di servizi/enti/associazioni.

Le proposte sono orientate nelle seguenti direzioni:

- proposte rivolte alle scuole dell'infanzia intese a raggiungere le giovani famiglie sia per sviluppare le competenze genitoriali, a sostegno dei primi compiti evolutivi dei figli, con particolare attenzione alle situazioni di disagio/disabilità; sia per promuovere attenzione ad una genitorialità sociale e diffusa più attenta alle problematiche di affidi e adozioni in Valle.
- proposte rivolte alle scuole del primo ciclo: rispetto ai ragazzi sui temi della affettività, della corporeità, della socialità ed alle famiglie sui temi della norma, dell'affiancamento nei compiti, nell'affiancamento nelle scelte che la vita inizia a proporre.
- Formazione al matrimonio civile
- Proposte rivolte a coppie volte a significare e risignificare i legami, a sostenere la crescita di coppia, ad abilitare l'ascolto e la comunicazione
- proposte rivolte ai "care-giver" familiari, professionali, volontari di informazione e aggiornamento, ma anche di risignificazione della relazione di aiuto e di promozione delle sussidiarietà orizzontali

### **B. Interventi di consulenza psicosociale e sanitaria.**

In stretta sinergia con le iniziative di sensibilizzazione e formazione e con le azioni sperimentali più oltre indicate ed in costante sinergia con gli altri Servizi del territorio il Consultorio Don Palla svilupperà, in una prospettiva di continuità e di integrazione, le attività di accoglienza di ascolto e consultazione psicosociale, psicopedagogica e sanitaria svolte in sede consultoriale.

All'interno di questa struttura operano ginecologi, ostetriche, psicologi, assistenti sociali, educatori e infermieri, ai quali è possibile rivolgersi per avere informazioni, assistenza e aiuto relativamente a situazioni o eventi che coinvolgono i singoli componenti familiari, ma anche per problemi che riguardano le relazioni personali all'interno della coppia e tra genitori e figli.

Tali interventi assumeranno la forma di consulenze individuali o familiari o di gruppi di sostegno per ragazzi, famiglie, persone in difficoltà (anziani, disabili) a cui si potrà accedere in modo agile e tempestivo.

Particolare attenzione verrà prestata alle seguenti funzioni:

- a) Prevenzione di fenomeni di isolamento (in modo particolare per la donne e per gli anziani) facilitati dalla piccola dimensione e dalla dispersione dei comuni
- b) Aumentare la cura domiciliare e sul territorio delle gravidanze fisiologiche, in linea anche con gli orientamenti regionali e provinciali (ASL); In continuità con un buon lavoro già svolto e che stiamo monitorando ci proponiamo di sviluppare la funzione di **assistenza ostetrica e psicopedagogica domiciliare** durante la gravidanza e fino al primo anno di vita del bimbo.
- c) Ci proponiamo inoltre di strutturare percorsi **di preparazione alla nascita** con il coinvolgimento delle coppie nella loro interezza ed il sostegno alla socializzazione ed alla aggregazione tra donne e tra famiglie.
- d) Potenziare le conoscenze e le competenze genitoriali nell'accogliere, curare, orientare, educare i propri figli. Il sostegno alla genitorialità richiede, sul nostro territorio, anche un affiancamento di tipo educativo/pedagogico ovvero che aiuti mamma e papà a risignificare continuamente la relazione con la figlia o il figlio lungo tutto il ciclo dell'età evolutiva fino alla giovinezza. Funzione e strumenti del proprio ruolo materno e paterno si modificano e non sempre è facile comprendere quali posizionamenti siano più utili evitando una collusione "al ribasso" con i feed-back e le richieste del figlio.

## C. Azioni innovative

### ▪ Segretariato sociale e conciliazione

In riferimento alla disposizione geografica dell'Alta Valle Brembana, alla crisi economica e lavorativa, alle situazioni di isolamento a cui vanno soprattutto incontro donne non native della valle, al fenomeno immigratorio, il Consultorio Familiare può porsi, in accordo con i Servizi Sociali Territoriali, come importante punto di riferimento:

- per la distribuzione di tutte quelle informazioni che abbiano a che fare con la valorizzazione della famiglia come soggetto attivo e risorsa imprescindibile del welfare;
- per la analisi e la elaborazione della "domanda" in arrivo al consultorio, che, come per altri servizi, sempre meno di caratterizza in termini di richiesta di prestazioni e sempre di più diventa occasione di accoglienza di molteplici fragilità. Alcune di queste fragilità sono connesse al lavoro, minacciato, perso, fallito, a rischio.
- per la capacità di "relazionare" queste domande con i relativi servizi e luoghi di risposta, ma anche, se necessario, tra loro sviluppano forme di sostegno e aiuto reciproco.

In particolare riteniamo che il Consultorio debba:

- diventare un Punto di Orientamento ed Informazione, anche condividendo con i Servizi Sociali territoriali le proprie possibilità di comunicazione con il territorio
- essere un possibile attore della costituenda Rete Territoriale per la Conciliazione, sostenendo quindi lo sviluppo locale del sistema di politiche ed azioni volte alla conciliazione famiglia-lavoro, tramite alcune specifiche azioni:
  - o partecipare, tramite adeguata informazione, alla diffusione ed al rafforzamento della cultura e degli strumenti della conciliazione;

- migliorare l'accessibilità dei propri servizi, sostenendo la realizzazione di concertazioni locali pubblico-private;
- offrire servizi di counselling ed accompagnamento, in collaborazione con altre Organizzazioni aventi specifiche competenze, per le componenti più fragili del nucleo familiare:
  - ✓ percorsi di empowerment e responsabilizzazione della persone
  - ✓ interventi finalizzati alla valutazione delle competenze socio-lavorative
  - ✓ interventi di consulenza psicologica in situazioni di perdita di lavoro, di ricerca di nuove opportunità lavorative o in situazioni di mobbing.
- organizzare gruppi di sostegno al benessere del nucleo familiare, con particolare riferimento alla ricondivisione dei compiti di cura e ad una migliore gestione dei tempi di famiglia;

#### ▪ **Anziani fragili**

La Valle Brembana, se consideriamo l'invecchiamento della popolazione, è il secondo territorio dopo l'Ambito di Bergamo.

Questo determina poi altre problematiche: l'aumento dei carichi di cura dei propri familiari anziani e non autosufficienti, in nuclei familiari numericamente sempre più ridotti... via, via fino alle grandi esperienze di solitudine, da soli o con la sola compagnia di una "badante", dentro una relazione spesso non facile ed ambivalente per entrambi i soggetti.

L'isolamento è anche favorito dalla conformazione geografica della Valle, con piccoli comuni, spesso distanti dai principali servizi e luoghi di aggregazione.

L'analisi di questi dati, andrà approfondita con i Servizi Sociali Territoriali e sarà necessario distinguere le persone anziane ancora "attive" ossia impegnate a fare i "nonni", o nelle attività agricole, da quelle che necessitano maggiore assistenza poiché la loro autonomia nella gestione della quotidianità viene sempre meno.

Inoltre, oggi la famiglia come luogo di incontro e di valorizzazione delle diverse generazioni, è inserita in un contesto di mutamenti socio-culturali e psico-pedagogici tali da richiedere un supporto di facile accesso e multidisciplinare.

La mission e l'esperienza della Fondazione Don Palla possono sostenere una particolare attenzione del Consultorio dalla stessa gestito, nella direzione delle persone anziane e della loro fragilità

Il consultorio Don Palla può quindi assumersi le seguenti funzioni:

1. Realizzazione di percorsi di sensibilizzazione e consapevolezza sull'invecchiamento
2. Promozione e sostegno dell'azione di volontariato, in collaborazione con i Comuni e le Parrocchie, a sostegno degli anziani più fragili e delle loro famiglie
3. Accoglienza e sostegno alle coppie di anziani che vogliono ricomprendere i loro legami, nella c.d. "terza età" e magari risignificarli in un impegno sociale nelle loro comunità.
4. Ascolto, orientamento e sostegno ai "care-giver", sia come consulenza psicologica individuale che come realizzazione di gruppi di mutuo aiuto
5. Realizzazione di gruppi di incontro per gli anziani più isolati a maggiore rischio di emarginazione, per il mantenimento di relazioni sociali e per la prevenzione, ad es. di cadute e fratture con una attività settimanale di ginnastica dolce per il potenziamento muscolare, il mantenimento della mobilità articolare e l'equilibrio, con una

#### ▪ **Centro di mediazione**

All'interno del Consultorio Familiare è stato introdotto un innovativo servizio denominato Centro di Mediazione.

E' un servizio di consulenza che si occupa dell'analisi e delle soluzioni di tutte le problematiche riferite ai conflitti familiari e di coppia, tra privati cittadini come, ad esempio, i conflitti condominiali e di vicinato, lavorativi, scolastici, interetnici, ecc.

La mediazione ha uno scopo prevalentemente preventivo finalizzato ad evitare l'inaspirarsi dei conflitti, con l'obiettivo di promuovere una comunità capace di mettere in campo le proprie risorse e competenze nella risoluzione delle situazioni di crisi.

La Mediazione è una modalità stragiudiziale di gestione dei conflitti finalizzate al raggiungimento di un accordo o di una soluzione soddisfacente e condivisa tra le parti in contrasto con il sostegno dei mediatori. I mediatori facilitano il dialogo tra le parti in conflitto mantenendo una posizione neutrale e offrendo la possibilità di esprimere il proprio punto di vista e di confrontarsi, garantendo la privacy e la piena confidenzialità degli incontri.

#### ▪ **Disabili**

L'Ufficio di Piano dell'Ambito Valle Brembana ci richiama ad una particolare attenzione anche verso altre forme di "carico assistenziale" che gravano sulle famiglie nelle quali è presente una persona disabile.

Oltre alle caratteristiche territoriali già enunciate nel capitolo sugli anziani, dobbiamo prendere atto della riduzione delle risorse sulle politiche sociali e della sostanziale stabilizzazione delle risorse per i servizi socio sanitari. Questo rende i servizi sempre meno accessibili, o accessibili con maggiore difficoltà.

D'altro canto, come è noto. Aumentano di complessità i compiti di cura, educazione, sostegno delle famiglie che sempre più hanno come prospettiva e problema aperto l'"oltre noi" o il "dopo di noi".

Il consultorio, lavorando sempre sui legami e sui compiti delle famiglie, anche in questo caso possa svolgere alcune funzioni specifiche, sempre in collaborazione con i Servizi Sociali, le Associazioni, Cooperative ed i Servizi Sanitari del territorio:

1. Colloqui di ascolto, orientamento e consulenza psicopedagogica, soprattutto in tempi precoci e con logica preventiva, ai genitori e familiari di persone con disabilità, sull'adeguatezza dei compiti di cura ed educativi, ma anche sul sistema di legami che si è costruito o si va costruendo tra i componenti il nucleo familiare;
2. Questo supporto può essere offerto anche a sostegno dei genitori in attesa della presa in carico da parte dei servizi sanitari specialistici (es. NPI)
3. Gruppi di confronto e formazione sul tema della importanza di una precoce riflessione sul "progetto di vita" (e non solo sulle risposte di tipo "sanitario"- "riabilitativo") e sulla conoscenza dei servizi ma soprattutto sulla preoccupazione dell'accesso agli stessi
4. Offerte di formazione e di sostegno nelle tematiche della affettività e sessualità
5. Collaborazione con le famiglie e con le scuole nei percorsi di orientamento scolastici ed post-scolastici in caso di presenza di alunni disabili
6. Diffusione di informazioni sulle tematiche relative al c.d. "dopo di noi" e offerta di percorsi di confronto, consapevolezza, formazione sui temi dell'amministratore di sostegno e della tutela dei patrimoni che coinvolgano anche i fratelli e gli altri parenti.
7. Realizzazione di gruppi di auto-mutuo aiuto per genitori e familiari, ma anche per persone disabili in età giovane-adulta

### **Elementi di valutazione**

#### **Indicatori di risultato**

- Livelli quantitativi di adesione alle iniziative proposte
- Livelli qualitativi di soddisfazione dei partecipanti alle diverse proposte
- Quantificazione e qualificazione delle richieste ricevute
- Quantificazione e qualificazione delle interazioni collaborative sviluppate con le Scuole, i Servizi Sociali e Socio-sanitari, gli Enti Pubblici, le Parrocchie e le organizzazioni della sussidiarietà orizzontale

- Incremento dei livelli di competenza di genitori, docenti e operatori dei Consulitori nell'interloquire intorno a problemi e interazioni
- Aumentata capacità del sistema di raccogliere, scambiare e utilizzare i dati epidemiologici e le informazioni inerenti le richieste e i bisogni espressi

**Numero di utenti/fruitori** a cui si intende effettivamente erogare gli interventi:

	N. previsto di utenti/fruitori
Interventi nel territorio di promozione, sensibilizzazione e formazione	200
Interventi di consulenza psicosociale, psicopedagogica e sanitaria	150
Azioni sperimentali	
Segretariato sociale e conciliazione	30
Anziani fragili	50
Centro di mediazione	20
Disabili	30

### **Piano economico finanziario**

		Quota di finanziamento
A.	Interventi nel territorio di promozione, sensibilizzazione e formazione	<b>26.000 €</b>
B.	Interventi di consulenza psicosociale, psicopedagogica e sanitaria	<b>31.000 €</b>
C.	Azioni innovative	<b>33.000 €</b>
	<b>Totale finanziamento</b>	<b>90.000 €</b>