

# Agorà della Salute

## della SdS Alta Val di Cecina e Valdera

*Percorso di riflessione e confronto  
sui servizi territoriali sanitari e socio-sanitari*



Regione Toscana





# AGORÀ DELLA SALUTE

*Società della Salute*

*Alta Val di Cecina e Valdera*



Regione Toscana



Sabato 6 aprile a Pontedera, nell'ambito del progetto di Regione Toscana "Cantieri della Salute", coordinato da Federsanità Anci Toscana con il supporto di Sociolab Impresa Sociale, ha avuto luogo un evento finalizzato a rafforzare il dialogo e la collaborazione comunitaria tra Istituzioni e Terzo settore.

Amministratori regionali e locali, Società della Salute e Azienda UsL Toscana Nord-ovest, referenti dei servizi territoriali, Comitato di partecipazione, associazioni e cittadini si sono confrontati sui temi legati alla riorganizzazione della sanità territoriale recata dal Decreto del Ministero della salute n.77, che definisce gli standard dei servizi e introduce alcune infrastrutture – come le Case di Comunità – su cui lo stesso Decreto indica quegli elementi volti a favorire il protagonismo e la partecipazione del Terzo settore.





# AGORÀ DELLA SALUTE

## Società della Salute

### Alta Val di Cecina e Valdera



Regione Toscana



### Bussola dei servizi

All'arrivo in sala una sorta di gioco di ruolo dava ai partecipanti, sulla base di bisogni concreti rappresentati all'interno di "carte personaggio" che gli venivano affidate, la possibilità di sperimentare il reale funzionamento dei Servizi territoriali, a partire dalla presa in carico da parte del primo punto di accesso e lungo l'intero percorso assistenziale, personalizzato sulla base delle diverse storie di vita.



### Crowdlab

Nella mattinata si sono poi alternati momenti di confronto e discussione che si sono svolti secondo la metodologia del Crowdlab, ovvero agli interventi da parte di rappresentanti delle Istituzioni e di esperti sui temi oggetto dell'incontro sono seguiti momenti di lavoro in gruppo tra i partecipanti per la formulazione di domande specifiche ai diversi relatori, chiamati poi a rispondere "in tempo reale".



# AGORÀ DELLA SALUTE

*con il metodo Open Space*



Regione Toscana



L'**Open Space Technology (OST)** è un metodo per gestire incontri inventato dall'americano Harrison Owen. L'idea di Owen si basa sull'osservazione empirica che i momenti più produttivi dei convegni tradizionali sono quelli informali e non strutturati: ovvero gli incontri più interessanti e gli scambi più creativi avvengono durante i coffee break. Da questa osservazione nasce l'OST, che è utilizzato da Enti e organizzazioni di tutte le dimensioni, per cercare insieme risposte a domande complesse con gruppi di persone dalle 10 fino a oltre 1000.

Partendo da una domanda molto ampia, i partecipanti sono invitati a proporre temi di discussione che diventano l'agenda stessa dell'incontro. Non ci sono interventi predefiniti ma sono gli stessi partecipanti a proporre la scaletta degli argomenti che vengono affrontati in gruppi di discussione.

Il presente documento raccoglie la sintesi dei gruppi che si sono tenuti nell'Open Space Technology organizzato all'interno dell'Agorà della salute promossa dalla SdS Alta Val di Cecina e Valdera in collaborazione con il Comitato di partecipazione.

Un momento di confronto tra istituzioni, personale dei servizi, professionisti, volontari di realtà del terzo settore che hanno risposto alla domanda "**Bisogni e risposte di salute in Valdera - Alta Val di Cecina: quali obiettivi per il futuro? Strategie e collaborazioni dal territorio**". Di seguito gli appunti di sintesi delle discussioni dei gruppi di lavoro. Si tratta di una prima riflessione, non esaustiva, delle tante dimensioni che compongono le nuove frontiere della sanità territoriale.

# OPEN SPACE

*I temi proposti e discussi dai partecipanti in risposta alla domanda:*

***"Bisogni e risposte di salute in Valdera – Alta Val di Cecina: quali obiettivi per il futuro? Strategie e collaborazioni dal territorio"***



## **A - SINERGIA TRA VOLONTARIATO E SERVIZI**

*Costruire una rete a sostegno dei cittadini*

## **B - PREVENZIONE**

*L'importanza di un'educazione alla prevenzione*

## **C - DIRITTO ALL'ABITARE E INCLUSIONE LAVORATIVA**

*Sinergie e soluzioni per superare il problema abitativo*

## **D - DOPO DI NOI E DURANTE NOI**

*Visioni di presente e futuro*

## **E - GIOVANI: PARTECIPAZIONE, DISAGIO, NUOVI SGUARDI**

*Ascolto e dialogo tra generazioni*

# A – SINERGIA TRA VOLONTARIATO E SERVIZI

*Costruire una rete a sostegno dei cittadini*

## Chi partecipa alla discussione

Simonetta Ghezzi, **URP ASL**; Barbara Tognotti, **SdS AVC-VDE**; Caterina Baldi, **Associazione Misericordie Pisane**; Maria Grazia Marchetti, **Pubblica Assistenza Pontedera**; Elena Fantacci, **SdS AVC-VDE**; Massimo Garbini, **UFSMA AVC-VDE**; Martina Vannucci, **SdS AVC-VDE**; Natale Niccolai, **Coordinatore AFT Bassa Valdera**; Fabio Deri, **Coordinatore AFT Alta Valdera**; Cecilia Del Papa, **Coordinatore AFT Pontedera**; Giuseppe D'Ippolito, **Associazione Diabetici della Valdera**; Giacomo Borgi, **Misericordia Terricciola Soiana Morrona**; Massimo Giraldi, **U.F. Cure Primarie VDE AUS TNO**.



## Perché è importante parlare di questo tema

È necessario mettere insieme tutte le realtà del territorio (volontariato, servizi, associazioni di utenti e consumatori) per costruire una rete a sostegno del paziente e delle sue esigenze. Soprattutto nei casi in cui si verificano delle situazioni complesse che richiedono una multidisciplinarietà, la sinergia è importante. Nelle commissioni vengono portati casi complessi - in molti casi di persone ultrasessantacinquenni - attorno ai quali vengono create equipe multidimensionali che spesso si aggiungono ad altri servizi ed ai MMG. A volte è difficile interfacciarsi con queste figure specialistiche, e senza un confronto è difficile riuscire a mettere insieme e comprendere tutte le informazioni sul caso specifico. Inoltre, le richieste che servizi e realtà diverse si scambiano, e che possono sembrare accettabili da chi le genera, per il servizio ricevente possono sembrare eccessivamente gravosi.



# A – SINERGIA TRA VOLONTARIATO E SERVIZI

*Costruire una rete a sostegno dei cittadini*

## Quali sono le principali questioni affrontate

- Ruolo e funzionamento delle equipe multidimensionali;
- I bisogni espressi e i bisogni rilevati non sempre coincidono;
- Il personale è ridotto e non sempre è chiaro quale figura è competente, quindi è piuttosto difficile capire caso per caso come gestire le cose;
- La difficoltà di convogliare figure diverse su problematiche complesse;
- La figura del MMG che dovrebbero essere un elemento centrale delle future case di comunità, ma che viene spesso gravata dall'azienda da una serie di richieste complesse, anche in termini di risparmio di risorse, e che quindi non riesce a garantire la sua presenza nelle equipe multidimensionali;
- Problema di sinergia e collegamento tra servizi sanitari ed istituzioni locali;
- Difficoltà nella gestione del rapporto con la continuità assistenziale.



# A – SINERGIA TRA VOLONTARIATO E SERVIZI

*Costruire una rete a sostegno dei cittadini*

## Quali sono le principali proposte

- Assegnazione nominale all'equipe: le persone coinvolte dovrebbero sapere a quale equipe vengono assegnate e quanto tempo del proprio orario lavorativo dedicare al lavoro in equipe;
- Integrare in modo più sostanziale il MMG all'interno del sistema sanitario. In prospettiva sarà importante condividere processi o flussi di lavoro comuni tra soggetti diversi che si occupano di salute per fare in modo di non creare confusione nell'utente e non farlo sentire "sballottato" da una parte all'altra;
- Assegnare ai MMG delle ore lavorative dedicate a seguire casi specifici in lavoro di equipe;
- Mettere a disposizione del personale medico strumenti di lavoro digitali pensati per semplificarne il lavoro. Ad esempio in alcune aziende i medici sono stati dotati di cellulare aziendale il cui numero viene messo a disposizione esclusivamente dei colleghi;
- Migliorare la conoscenza dei servizi, delle risorse disponibili e dei processi corretti da seguire all'interno dell'Azienda Sanitaria tramite strumenti di informazione, comunicazione e formazione, da integrare anche con il sistema ospedaliero;
- Prevedere canali di comunicazione e scambio tra varie figure, in modo da andare anche oltre alla gestione delle emergenze ed attivare meccanismi di contaminazione ed "autoformazione";
- Rafforzare i servizi di continuità assistenziale.

# B – PREVENZIONE

## *L'importanza di un'educazione alla prevenzione*

### Chi partecipa alla discussione

Sara Civitelli, **Medico**; Cristina Giani, **Dipartimento di Prevenzione**; Lara Braccini, **Medico dello Sport Valdera**; Maria Colonna, **Medico Educazione e Promozione Salute**; Paolo Doveri, **Infermiere presso SER.D, Salute Mentale**; Monica, **Luna Azzurra**; Cosetta Bindi, **Federconsumatori, Pubblica Assistenza Ponsacco e Misericordia Lari**; Luca Bertolucci, **Medico Screening Oncologici Pisa**; Alice Paletta, **Vicepresidente UISP Valdera**; Alessia Orsi, **UISP Valdera**.

### Perché è importante parlare di questo tema

Il tavolo si è occupato di parlare del tema della prevenzione da intendersi come un insieme di comportamenti che possono andare a beneficio delle condizioni di salute attraverso l'acquisizione di corretti stili di vita.

Nonostante sia ampiamente riconosciuta la correlazione tra attività di prevenzione e migliori condizioni di salute, manca tuttavia una educazione ampiamente diffusa sul tema capace di garantire una condivisione trasversale a tutti gli ambiti sanitari. Un caso emblematico è quello connesso alla sfera psicologica e sociale. Molto frequentemente infatti non vengono effettuate delle azioni di prevenzione, ma all'opposto si strutturano degli interventi che vanno a farsi carico delle questioni sanitarie una volta che i bisogni sono già emersi.

È molto importante proseguire un lavoro di diffusione di consapevolezza, e di promozione, dell'importanza strategica ricoperta dalle attività di prevenzione su specifici temi che variano da quello alimentare, al tema della salute mentale, fino agli screening oncologici. A tal proposito, ancor prima di parlare di veri e propri percorsi di prevenzione, è fondamentale educare a livello civico le persone ad adottare stili e comportamenti quanto più corretti possibili per la tutela delle proprie condizioni di salute.



# B – PREVENZIONE

## *L'importanza di un'educazione alla prevenzione*

### **Quali sono le principali questioni affrontate**

- In molti anni abbiamo parlato molto di prevenzione ma poi in definitiva non si è mai fatto un ragionamento complessivo su che cosa è la prevenzione a livello globale. Si è sempre approcciato il tema in una maniera settoriale e non tanto a livello globale. Nel campo della salute mentale e del SER.D non abbiamo dei radicati percorsi di prevenzione che iniziano dall'età infantile per formare dei cittadini che hanno realmente coscienza di quelli che sono i rischi reali di determinati stili di vita;
- In un'ottica di educazione al tema della prevenzione, si riscontrano delle difficoltà rilevanti nello strutturare dei percorsi informativi all'interno delle scuole poiché i docenti restano molto aderenti ai programmi tematici dei loro insegnamenti, non allargando alla possibilità di trattare in maniera approfondita temi ulteriori;
- Una criticità che riguarda il tema della prevenzione è quella di non lasciare intravedere materialmente i benefici della propria azione. Tale considerazione si adatta bene agli screening e agli esami che possono essere percepiti come un'azione non necessaria nel momento in cui viene realizzata, poiché non collegata ad un effettivo bisogno di salute. A tal proposito, non essendo i benefici immediatamente tangibili, spesso si riscontra una allocazione di risorse insufficienti. Per comprendere quanto questo tema sia rilevante si rende noto che sono 3/10 le persone che non partecipano a screening alla mammella; sono 5/10 le persone che non partecipano a screening cervice uterina; infine sono 6/10 le persone che non partecipano agli screening del colon. Da questi numeri si evince che la mentalità della prevenzione manca totalmente, dal momento che gli esami di prevenzione citati sono gratuiti e che ciò nonostante presentano alti tassi di assenteismo;
- Il Covid e il conseguente impoverimento hanno condotto una considerevole fetta di popolazione ad abbandonare attività sportive e di benessere più generale a causa dell'impossibilità a sostenerne i costi. Questo è un tema politico, si dovrebbe garantire l'accesso gratuito allo sport;



# B – PREVENZIONE

## *L'importanza di un'educazione alla prevenzione*

### **Quali sono le principali questioni affrontate**

- È necessario prevedere degli investimenti per rendere presente in maniera continuativa il servizio di supporto psicologico all'interno delle scuole. Non investire su un bonus psicologo, ma renderlo strutturale negli istituti scolastici;
- È necessario prevedere la diffusione di documenti ufficiali contenenti indicazioni e standard rispetto ad attività di prevenzione da mettere in campo, evidenziando le azioni da compiere per garantire il loro raggiungimento. Tale aspetto risulta assai rilevante poiché frequentemente il personale sanitario indica delle direzioni, che vengono poi capovolte, male interpretate, o del tutto non recepite da altri livelli sociali e istituzionali. Per garantire che effettivamente le attività di prevenzione vengano erogate con i medesimi standard sarebbe auspicabile prevedere delle forme di monitoraggio rispetto al raggiungimento di appositi standard;
- Quello alimentare è un ulteriore ambito sul quale focalizzare l'attenzione per strutturare forme di prevenzione rispetto a potenziali rischi di salute. Un caso da attenzionare è quello delle mense scolastiche, all'interno delle quali spesso viene servito cibo di bassa qualità, correlata alla bassa disponibilità di risorse economiche investite su questo ambito. In sintesi è dunque importante riflettere sulla relazione tra risorse economiche investite e qualità degli alimenti consumati.

# B – PREVENZIONE

## *L'importanza di un'educazione alla prevenzione*

### **Quali sono le principali proposte**

- Ripensare un linguaggio da parte del personale sanitario che sia capace di parlare alla popolazione e di veicolare in maniera effettiva i rischi connessi a determinati comportamenti;
- È importante riflettere su delle campagne di comunicazione efficaci, prendendo anche esempio da iniziative stanno funzionando bene;
- Predisporre degli standard di prestazione delle attività di prevenzione con delle apposite forme di monitoraggio dei loro interventi;
- Favorire a livello politico la messa a disposizione di risorse economiche per consentire a tutta la popolazione di poter svolgere attività che hanno forti implicazioni a livello di benessere, come ad esempio le attività sportive, che, a causa dell'impoverimento causato dai recenti avvenimenti sanitarie e geopolitici, non sono più di facile accessibilità per tutta la popolazione;
- Prevedere la presenza continuativa di psicologi all'interno delle scuole. Per rendere sostenibile tale proposta, potrebbero essere allocate delle risorse che attualmente sono concesse sotto forma di "bonus psicologo".

# C – DIRITTO ALL'ABITARE E INCLUSIONE LAVORATIVA

*Sinergie e soluzioni per superare il problema abitativo*

## Chi partecipa alla discussione

Leonardo, **Associazione Casa Insieme**; Paola Palla, **Educatrice presso UFSMA AUSL TNO**; Sandro Masi, **UFSMA AUSL TNO**; Sara Caponi, **Responsabile Cure Palliative AUSL TNO**; Alessio Leoncini, **Cooperativa Sociale Arnera**; Patrizia Salvadori, **Direttrice SdS**.



## Perché è importante parlare di questo tema

L'importanza dei temi dell'abitare e dell'inclusione lavorativa sono riconosciuti da tutte le persone partecipanti al gruppo come elementi chiave per garantire percorsi di autonomia e di indipendenza per le persone che sono supportate e prese in carico dai servizi, affinché gli interventi messi in atto non si riducano a mero assistenzialismo. Se la carenza di opportunità rispetto all'abitare e al lavoro colpiscono buona parte della popolazione, l'impatto diviene ancor più rilevante per persone che si trovano in una condizione di vulnerabilità. Nel caso delle abitazioni, inoltre, anche la qualità e le caratteristiche delle soluzioni abitative assumono estrema rilevanza, come nel caso, ad esempio, di persone malate che necessitano di assistenza domiciliare e/o di ausili specifici. Abitare e lavoro hanno inoltre un impatto diretto sul benessere della persona, sono strettamente collegati alla buona riuscita dei percorsi di presa in carico e/o di riabilitazione e contribuiscono alla prevenzione del rischio di recidiva.



# C – DIRITTO ALL'ABITARE E INCLUSIONE LAVORATIVA

*Sinergie e soluzioni per superare il problema abitativo*

## Quali sono le principali questioni affrontate

- Scarsa disponibilità di abitazioni in affitto a lungo termine;
- Le esperienze di sub affitto di immobili comunali (viene citata l'esperienza di Rosignano) comportano dei rischi: spesso le persone prese in carico tendono ad "adagiarsi", con problemi a lungo termine sulla sostenibilità. Lo stesso viene sottolineato per gli affitti temporanei all'interno di percorsi di autonomia: se poi non c'è altra soluzione non c'è ricambio;
- Le case vuote vengono sempre più destinate ad affitti brevi di tipo turistico, oppure per studenti (sempre nell'ottica di impegni temporali più corti);
- La complessità del tema, che per essere affrontato richiede il coinvolgimento e la collaborazione tra soggetti istituzionali, privati e del privato sociale;
- Rispetto all'inclusione lavorativa, la scomparsa di gare di appalto riservate (o con posti riservati) alle categorie protette, costringendo di fatto anche realtà come le cooperative di tipo B a sottostare alle regole del libero mercato;
- La carenza di risorse a fronte di un carico di lavoro crescente che grava sia sui servizi pubblici che sul privato sociale;
- Per persone in situazione di fragilità, in particolare se hanno problematiche economiche o si trovano in condizione di povertà, diviene sempre più difficile mantenere l'abitazione o avere accesso al mercato degli affitti.

# C – DIRITTO ALL'ABITARE E INCLUSIONE LAVORATIVA

## *Sinergie e soluzioni per superare il problema abitativo*

### **Quali sono le principali proposte**

- Cercare di intervenire precocemente in caso di difficoltà degli utenti per garantire la permanenza delle persone in abitazioni che già hanno;
- Creare e rafforzare le sinergie necessarie a far fronte alla complessità del tema, a partire dall'individuare le parole, i linguaggi, gli approcci che possano consentire di instaurare relazioni e collaborazioni tra soggetti molto diversi tra loro;
- La necessità di istituire sistemi di garanzia con il coinvolgimento del pubblico e del privato sociale, che serva ad "ingaggiare" i proprietari di immobili;
- Promuovere e mettere a sistema le buone pratiche e le esperienze di co-abitazione, ad esempio fra persone anziane;
- Promuovere un ripensamento della normativa regionale sul co-housing per le persone anziane: lo strumento è accessibile per persone con invalidità fino al 66% e richiede la presenza di un operatore sulle 24 ore: il costo diventa quindi altissimo. Sarebbe quindi importante rivedere la normativa pensando a utenze miste (ad esempio livelli più o meno gravi) per innescare meccanismi di solidarietà;
- Co-housing: è necessario prevedere adeguate misure di accompagnamento e di supporto specifico all'autonomia;
- Sarebbe interessante prevedere soluzioni, anche sperimentali, di integrazione e sinergia delle risorse tra amministrazioni e Società della Salute;
- Promuovere la sperimentazione di soluzioni innovative e la replicabilità di buone pratiche, la cui implementazione è spesso ostacolata da vincoli legati ad autorizzazioni e accreditamento);

# C – DIRITTO ALL'ABITARE E INCLUSIONE LAVORATIVA

## *Sinergie e soluzioni per superare il problema abitativo*

### **Quali sono le principali proposte**

- L'idea che il cittadino possa offrire, mettere a disposizione risorse non solo economiche (in termini di contributi al servizio, come una retta) ma anche altre forme di beni come appunto l'abitazione. Viene ad esempio citata la possibilità di studiare la fattibilità di misure che possano, ad esempio, innescare meccanismi di solidarietà tra persone, proprietarie di immobili, che sono costrette a lungo degenza in strutture, e persone che hanno necessità di alloggio temporaneo, immaginando che il servizio pubblico possa accompagnare questi percorsi;
- Riproporre esperienze come quella dell'housing fest: un immobile pubblico, con 4 appartamenti, è stato ristrutturato e destinato ad housing sociale;
- Investire sulla rete, sul passaggio di informazioni (ad esempio tra agenzie per la casa, Società della Salute, Comune).
- Rispetto all'inserimento lavorativo di alcune categorie, come i detenuti, le aziende possono usufruire di importanti sgravi fiscali, garantendo quindi competitività sul mercato. Per persone con problemi legati all'autonomia si rende necessario trovare ambienti di lavoro protetti che però, in assenza di sgravi fiscali, possono risultare poco sostenibili per il settore privato. La soluzione potrebbe quindi essere coinvolgere altri ambiti del pubblico, come ad esempio nel caso di lavori per il decoro urbano. Garantire opportunità lavorative ha maggior efficacia in termini di autonomia rispetto al singolo contributo economico. Per farlo, è necessaria una visione unitaria e d'insieme, ad esempio tra Comuni e servizi socio-sanitari;
- Sempre in ambito di inclusione lavorativa, riproporre esempi di esperienze passate e buone pratiche, spesso sono state perse con il Covid, con la crisi economica, ma anche per il turnover del personale. Viene citato ad esempio il caso del bollino per le aziende accoglienti, in cui l'azienda poteva usufruire di sgravi sulla Tari (esperienza sperimentata in particolare nel caso dell'agricoltura sociale).



# D – DOPO DI NOI E DURANTE NOI

## *Visioni di presente e futuro*

### **Chi partecipa alla discussione**

Valentina Arcenni, **Alioth Group Cooperativa Sociale Onlus**;  
Walter Pantani, **Autismo Pisa, T.A.R.T.A Blu APS**; Angela  
Piccicuto, **Comune di Volterra**; Monica M. Matteoli, **Servizio  
Sociale AVC**.



### **Perché è importante parlare di questo tema**

Ci troviamo di fronte a dei ragazzi, dei giovani, che fanno parte della comunità e presentano delle peculiarità che vanno viste non come limite, ma come possibilità. Essendo sempre più diffuse all'interno della società non possiamo assolutamente ignorarle. In particolare, occorre lavorare sia sull'autonomia familiare, che sull'autonomia economica. Laddove si riesce ad avere un'autonomia nel "durante noi" è più facile pensare a un dopo di noi: è un'agevolazione per il futuro, e nel contempo creiamo una qualità di vita migliore nel presente. È importante pensare ed attuare progetti all'interno del territorio di appartenenza dei ragazzi: quando questi progetti mancano, i ragazzi sono costretti a fare attività spostandosi in altri territori, perdendo parte dell'utilità e costringendoli a sradicarsi dal proprio territorio.

# D – DOPO DI NOI E DURANTE NOI

## *Visioni di presente e futuro*

### **Quali sono le principali questioni affrontate**

- Gli spazi sono mancanti, è difficile trovare immobili da destinare al dopo di noi;
- Non ci sono abbastanza operatori nel settore;
- Questione del sostegno economico (amministrazione del patrimonio, ruolo dell'amministratore di sostegno) e compartecipazione dei familiari ai costi del servizio;
- Importanza della figura dell'amministratore di sostegno, soprattutto quando esterno alla famiglia;
- Mancanza di una persona di riferimento, per cui le famiglie dei ragazzi sono costrette a rivolgersi a numerose figure differenti;
- Supporto ai familiari: è necessario fargli accettare la peculiarità dei figli/fratelli, renderli consapevoli e partecipi di un cambio di prospettiva;
- Non per tutti il dopo di noi è la situazione ottimale: ci sono situazioni in cui c'è bisogno di appoggiarsi a una struttura, a un centro per la disabilità grave.

### **Quali sono le principali proposte**

- Far creare alla politica un budget da investire su queste tematiche e su questa tipologia di progetti;
- Progettualità sull'edilizia sociale e finanziamenti da parte del Governo;
- È necessario lavorare sulla compartecipazione delle famiglie, che vanno accompagnate e coinvolte a livello sia economico, che soprattutto a livello di progettazione. Coinvolgimento attivo dei genitori e di altri familiari di riferimento;
- Nei piccoli paesi è più facile creare una rete sociale, quindi è necessario incentivare e potenziare le attività sul territorio di appartenenza. È fondamentale per l'autonomia conoscere i servizi del proprio territorio;
- Creare delle Fondazioni "di compartecipazione" che si prendano carico della gestione del ragazzo quando rimane senza una rete familiare.

# E – GIOVANI: PARTECIPAZIONE, DISAGIO, NUOVI SGUARDI

*Ascolto e dialogo tra generazioni*

## Chi partecipa alla discussione

Angela Tarulli, **Do Re Miao, Arnera**; Barbara Bellettini, **Do Re Miao**; Enrico Biagioni, **Neuropsichiatra Infantile ASL Nord-Ovest**; Patrizia Scidda, **Consultorio Giovani Pontedera**.



## Perché è importante parlare di questo tema

Esiste uno scollamento importante tra il mondo degli adulti e quello dei giovani, con i primi che mostrano una sorta di incapacità ad ascoltare le giovani generazioni e a relazionarsi con loro, con la loro irruenza ed esplosività, elementi che tendono a destabilizzare le certezze e il modo di fare degli adulti.

Il periodo pandemico ha finito per esacerbare in maniera rilevante molte difficoltà di ragazzi e ragazze: negli ultimi anni c'è stato un aumento, tra i giovani, di disturbi del comportamento, dell'alimentazione, casi di suicidio, la maggiore emersione di casi di autismo. I casi patologici, in aumento, rappresentano però la punta dell'iceberg del fenomeno, il cui aumento resta in larga parte sommerso.

Al contrario di quanto avveniva nelle generazioni precedenti, le ragazze e i ragazzi non si avvicinano al futuro con speranza, non riescono a immaginarsi nel futuro, che per loro risulta minaccioso; questo influisce sulla loro voglia di investirci. Gli adulti sembrano poi rilevare una sorta di timore dei giovani nell'affrontare l'errore, cadendo nella frustrazione: "Io sono quello che riesco a raggiungere", e se non riesco sono un fallimento.



# E – GIOVANI: PARTECIPAZIONE, DISAGIO, NUOVI SGUARDI

*Ascolto e dialogo tra generazioni*

## **Quali sono le principali questioni affrontate**

- Nel mondo associativo si vive da tempo la difficoltà del ricambio generazionale e del coinvolgimento dei giovani;
- Come cogliere il disagio, prevenire le problematiche e curare i casi patologici? Esiste una capacità di ascolto da parte degli adulti? La capacità di cogliere e comprendere il loro linguaggio?
- Per le generazioni precedenti, il futuro rappresentava un'opportunità e una speranza, per i giovani di oggi molto spesso il futuro è visto come una minaccia;
- Nei giovani c'è un sentimento di rassegnazione rispetto alla possibilità di influenzare le grandi questioni (ad esempio le questioni ambientali, quelle relative al mondo del lavoro, ecc.);
- Gli strumenti informatici spesso hanno contribuito a mortificare lo sviluppo dello spirito critico e a iperaccelerare i processi di apprendimento ;
- Difficoltà nella valutazione dei rischi, portata da una scarsa autonomia.

# E – GIOVANI: PARTECIPAZIONE, DISAGIO, NUOVI SGUARDI

## *Ascolto e dialogo tra generazioni*

### **Quali sono le principali proposte**

- Bisogna lavorare su ingaggio e coinvolgimento dei giovani utilizzando medium e strumenti in grado di abbattere le barriere comunicative - e di comprensione - con il mondo degli adulti, attraverso strumenti in grado di lavorare sulle emozioni: ad esempio animali e musica, che sono in grado di far cadere immediatamente le barriere relazionali nel primo contatto con i giovani. In particolare per ragazzi che vengono da esperienze di delusione nel rapporto con gli adulti, l'approccio attraverso i cani aiuta molto a ri-costruire un rapporto di fiducia, fornendo anche azioni e strumenti in grado di affermare nell'immediato l'auto-percezione di utilità dei ragazzi;
- Lavorare per una scuola che costruisca competenze, e non solo conoscenze, supportando lo sviluppo di autonomia, autostima e fiducia in se stessi, e non il mero apprendimento di nozioni;
- Lavorare sulla destrutturazione del tempo, anche dei genitori, in modo da avere maggiormente a disposizione la risorsa-tempo, elemento che - in una società come quella odierna, iper performativa - rischia di mettere in secondo piano le relazioni familiari e amicali, quel cosiddetto capitale sociale che ha sempre rappresentato una risorsa per le persone nei momenti di difficoltà, e non solo;
- La società deve lavorare per portare più giovani nei livelli decisionali, elemento su cui però l'azione deve partire dagli adulti, che mostrano sempre tanta resistenza nel lasciare e a condividere con i giovani gli spazi di potere e decisionali.