



Il progetto, realizzato dal Cnca e dalle organizzazioni associate, riguarda il tema della cura del disagio psichico e sociale di giovani e adolescenti e dei loro nuclei familiari.

Le azioni si svolgono prevalentemente in tre regioni: Abruzzo, Puglia e Lombardia, dove sono attivi tre coordinatori per le azioni locali.

Il progetto è stato finanziato dal Ministero del lavoro e politiche sociali sui fondi della legge 383/2000 (legge sull'Associazionismo sociale), a valere sul bando di finanziamento del 2009. Il progetto ha preso avvio il 15 luglio 2010 e si concluderà il 14 luglio 2011.

L'idea

L'idea progettuale parte dalla constatazione che in tutto il mondo c'è una crescente consapevolezza del fatto che molti bambini e adolescenti che necessitano di servizi per la salute mentale non li ricevono (Organizzazione Mondiale della Sanità, 2001).

Se da una parte la dimensione dei problemi legati alla salute mentale (iperattività, autismo, sindromi psicotiche, ma anche bullismo, difficoltà relazionali, comunicative e di socializzazione) variano significativamente a seconda dei territori, numerosi studi riferiscono periodicamente che il 10-25% dei giovani italiani con meno di 18 anni hanno problemi di salute mentale.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) evidenzia come 1 ragazzo su 5 sperimenta un disturbo del comportamento emotivo. Questo periodo inerente lo sviluppo può essere caratterizzato da un'aumentata esposizione al rischio predisponendo i bambini e i giovani a scarsi risultati per quanto concerne la salute mentale.

L'adolescenza è un'età in cui i giovani possono sperimentare l'inizio di problemi legati alla salute mentale, come la depressione, l'ansia, i disturbi alimentari, l'abuso di sostanze e un deliberato autolesionismo. Il porsi come obiettivo i bambini e i giovani per la promozione e la prevenzione della salute mentale è diventata una priorità.

Su queste istanze, il gruppo ad hoc "Minori" del CNCA ha attivato agli inizi del 2009 una importante e qualificata riflessione interna, che ha portato a maturare obiettivi, contenuti ed articolazione della presente proposta.

Le esigenze rilevate

Esiste una vasta letteratura scientifica che evidenzia le fenomenologie, i bisogni ed i fattori causali alla base delle crescenti forme di disagio mentale dei giovani. Molti documenti istituzionali nazionali e regionali (con specifico riferimento alla Lombardia, Puglia e Abruzzo) richiamano inoltre l'esigenza di investire con rinnovato impegno e qualità su tali emergenti forme di vulnerabilità. Le esigenze rilevate da cui è emersa l'istanza di elaborare la presente candidatura fanno in particolare riferimento a:

- i processi di dispersione e/o di drop-out scolastico dei ragazzi che evidenziano situazioni di disagio mentale e relazionali;
- la forte sanitarizzazione del sistema delle risposte, che troppo spesso seda il problema attraverso un uso eccessivo di psicofarmaci, piuttosto che lavorare sui fattori causali che generano il problema;
- la sostanziale inadeguatezza del sistema scolastico nell'affrontare in maniera qualificata i singoli casi, anche attraverso la formazione del personale e la progettazione di percorsi didattici adeguati;
- la diffusa carenza di competenze nelle famiglie, la cui consapevolezza troppo spesso non va oltre la generica richiesta di servizi di sollievo;
- la carenza di una reale infrastrutturazione sociale del territorio, capace di mettere in rete tutti gli attori (scuola, famiglia, associazionismo, servizi sociali e sanitari) coinvolgendoli secondo approcci multidisciplinari, orientati al case management.

Gli obiettivi perseguiti

Obiettivo della proposta progettuale è quello prevenire le diverse forme di devianza/disagio giovanile, fornendo una lettura nuova delle diverse fenomenologie e delle correlazioni che le stesse esprimono con riferimento ai temi del disagio diffuso, relazionale, sociale, psichico e psichiatrico.

In questa logica si intende dunque promuovere le condizioni della salute mentale a scuola e nella comunità, attraverso l'attivazione di processi in grado di generare empowerment, sviluppo organizzativo e partnership.

L'intervento è sostenuto da un impianto concettuale secondo cui le scuole rappresentano un luogo adatto ed un terreno fertile per la promozione dell'agio e della salute mentale nei giovani. Basandosi su un approccio orientato alla salutogenesi (intesa quale studio del benessere), si intende dunque attivare un processo di ricerca-azione utile non solo a generare importanti cambiamenti nei territori di intervento, ma anche a validare metodologie efficacemente trasferibili.

Fasi e principali azioni del progetto

1. Sistematizzazione delle conoscenze e degli apprendimenti attualmente disponibili. Sarà realizzata una approfondita rassegna della letteratura esistente sul tema oggetto del progetto.
2. Mappatura territoriale. Sarà rilevata e attivata una rete territoriale di intervento in ciascuna regione e saranno individuate "buone pratiche" di intervento.
3. Prototipazione di un modello innovativo di azione. A partire dalle evidenze empiriche della fase precedente, sarà elaborato un modello di intervento da quale poter estrapolare elementi, fattori e condizioni e teorie capaci di essere generalizzate e trasferite anche altrove.

4. Sviluppo di competenze nella comunità territoriale e nel sistema degli operatori/stakeholders. Saranno organizzati due seminari nazionali di formazione e tre seminari regionali, nonché un'area di lavoro on line per lo scambio di informazioni, saperi, esperienze e competenze tra gli operatori del progetto e la comunità di potenziali interessati al tema.

5. Attivazione di laboratori territoriali di sperimentazione. I laboratori saranno avviati nelle tre regioni applicando il modello prototipale ricavato dalla fase di analisi. L'attivazione dei laboratori prevede il coinvolgimento delle scuole e dei vari nodi della rete mappata, realizzando nel complesso contatti per 60 minori e 40 famiglie problematiche.

6. Azioni di sostegno ed empowerment delle famiglie. Sarà sostenuta l'attivazione o il consolidamento e/o lo sviluppo di gruppi di mutuo auto aiuto per 130 famiglie nelle tre regioni considerate dal progetto.

7. Diffusione e mainstreaming. Verranno organizzati due momenti pubblici di presentazione, uno di lancio e uno alla fine del progetto, due comunicati stampa, un manuale con i risultati del lavoro del progetto e una tavola rotonda di monitoraggio e valutazione in Abruzzo insieme ad un altro progetto finanziato dal Ministero del lavoro e politiche sociali alla Federazione ScsCnos.

Principali prodotti attesi dalle attività del progetto

- Un repertorio ragionato di riferimenti bibliografici e normativi
- L'attivazione di tre reti territoriali di intervento nelle regioni considerate dal progetto e di interventi pilota per la presa in carico di adolescenti e famiglie problematiche
- Un dossier contenente la mappatura e l'analisi delle buone pratiche nei territori presi in esame nelle tre regioni considerate dal progetto
- Due workshop formativi nazionali e un convegno conclusivo
- Tre seminari formativi regionali e tre incontri di sensibilizzazione
- L'attivazione di una comunità di pratiche on line
- Un [manuale](#) per gli operatori per la trasferibilità e replicabilità dell'intervento

Staff

- Coordinamento progettuale: [Riccardo Poli](#)
- Coordinatori azioni locali: Gabriella Sacchetti (Abruzzo), Paolo Cattaneo (Lombardia), Alessandra De Filippis (Puglia)
- Progettazione interventi formativi e raccordo con le attività del gruppo tematico minori del Cnca: Gigi Nardetto, Liviana Marelli
- Mappatura e analisi delle buone prassi: Davide Motto, Francesca Nilges
- Comunicazione e diffusione dei risultati: [Mariano Bottaccio](#)
- Amministrazione e contabilità: [Mario Passamonti](#)
- Segreteria: [Manuela Alfarone](#), [Maria Teresa Romano](#)