

Family Florence Presoglia Service

Idea progettuale sperimentale

Premessa

Il fenomeno della globalizzazione ed il percepito della cittadinanza hanno reso fragili i rapporti di reciprocità e le relazioni di aiuto e comunanza, nonché la capacità o possibilità di esprimere i nuovi bisogni in termini di domanda di salute e benessere diretta e chiara, o anche di organizzare le proprie comunità di vita. Per due ordini di problemi: da una parte le incertezze legate alle trasformazioni economiche, produttive, culturali, dall'altra la difficoltà delle istituzioni a prevenire, trasdurre e catalizzare le necessità sociali che il passaggio dalla modernità alla postmodernità con sé comportano.

Il fenomeno della saturazione dei servizi sociosanitari del servizio pubblico rende a questi ultimi la difficoltà di risposta primaria a primarie necessità e la domanda sociale è spesso tradotta in termini di sanitarizzazione e medicalizzazione della stessa.

L'universalità della risposta del servizio sociosanitario pubblico in termini di equità e accessibilità possiede ora culturalmente quella scienza e conoscenza tali da proporre un cambiamento che veda nella cittadinanza un alleato paritetico proattivo e un promotore stesso delle soluzioni possibili ai propri bisogni di benessere e salute psicosocioambientale. E, nelle istituzioni, il soggetto capace di stimolare e raccogliere e attivare risposte sufficientemente buone e proattive sia interne sia esterne.

Alla luce di questo, si ritengono opportune l'individuazione e la costruzione di un percorso finalizzato all'ascolto e all'analisi dei bisogni emergenti dalle nuove comunità. Elemento fondamentale di tale percorso sono lo stretto collegamento e la prossimità con i cittadini.

Il piano concettuale naturale di tale progettualità è il Comune (come ad esempio Assessorato Welfare e Sicurezza Casa Lavoro, Partecipazione e Cittadinanza Attiva, Quartieri e Decentramento).

Da un punto di vista della realizzazione, si è ipotizzato un progetto modulare che faccia riferimento come contesto operativo al singolo quartiere e che possa essere replicato conseguentemente nelle varie realtà.

Finalità

Ridurre la forbice comunicativo relazionale fiduciaria fra istituzioni e cittadinanza e de-saturazione dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali preposti attraverso un'attività di dialogo e progettazione condivisa tra Comune, politica della città, politica del Quartiere, Università, Aziende sociosanitarie, Volontariato e Cittadinanza.

Punti chiave dell'idea progettuale

- Il Quartiere quale spazio relazionale di vicinanza in grado di costruire relazioni significative e propositive.

- Le Famiglie (rappresentate anche da un unico individuo)* quale primaria relazione di coscienza relazionale e dunque dove pensiero, bisogno, identità, cultura, socialità, educazione, legge, sostengono lo sviluppo dell’Uomo e della sua civiltà.

Idea progettuale

- Creazione nei Quartieri fiorentini di una funzione di accoglienza, consulenziale psicosociologica trasversale aperta alle famiglie nelle diverse fasi del ciclo di vita che li vivono ed esprimono in modo subliminare o apertamente chiara necessità e problematiche interne ed esterne.
- Istituzione di gruppi multifamiliari nell’obbiettivo della comunanza e condivisione delle problematiche emerse.
- Creazione e sviluppo di reti e percorsi che si rivolgono internamente verso la comunità di vita e all’esterno verso il Comune e tenendo conto delle linee programmatiche della Regione Toscana e della specifica realtà integrativa sociosanitaria, nonché degli Assessorati ivi convergenti.
- Partecipazione alla sperimentazione di laureandi universitari sia nell’obbiettivo di avvicinarli e sensibilizzarli alle problematiche sociali che direttamente o indirettamente li riguardano, sia nell’obbiettivo di studiarne gli aspetti psicosociali e antropologici e quindi farne soggetto di studio attivo e progressivo, nonché programmatico relativamente alle questioni emerse.

Tale funzione si definisce *Presoglia* in quanto non necessita di alcun filtro sanitario o amministrativo e l’accesso è diretto.

Contributo del Quartiere all’attuazione del Progetto:

- Individuazione di due stanze presso la sede della Presidenza, dedicate alle seguenti attività:
 - Accoglienza ed ascolto di cittadini e famiglie
 - Organizzazione di incontri di gruppo
 - Analisi delle problematiche e progettazione di interventi, supervisione delle attività e del lavoro di ricerca (es. tesi di laurea o di specializzazione)
 - Realizzazione di tavoli di lavoro multidisciplinari con la rete di istituzioni e professionisti presenti sul territorio
 - Raccolta e conservazione della documentazione acquisita (questionari, materiale didattico ecc.)

* Si utilizza la dizione “famiglie” anche per gli interventi forniti ad un unico individuo per sottolineare gli aspetti sociali del progetto, basato su un approccio di comunità e non sul supporto individuale, che rischia di portare a stigma e a sanitarizzazione dell’intervento.

- Realizzazione di un sistema agevole e diretto di comunicazione tra la cittadinanza ed i professionisti partecipanti al progetto (linea telefonica diretta, indirizzo e-mail specifico)
- Attuazione di iniziative finalizzate all' informazione dei cittadini ed alla promozione del progetto (invio di lettere e di e-mail informative, apertura di uno spazio web dedicato ed accessibile)
- Collaborazione con il CRRCR e con l'Assessorato nella realizzazione di momenti ed eventi di sensibilizzazione e confronto rivolti al tessuto sociale; partecipazione alla Costruzione di un percorso sinergico con le Istituzioni interessate (Scuole, Università ecc.) anche con finalità di studio e di ricerca.

Il progetto prevede:

1. La costituzione di una “cabina di regia”, che svolga attività di monitoraggio, supervisione e valutazione delle attività, coordinando le azioni di consulenza psicologica, di ri-costituzione delle reti sociali, di sviluppo di comunità, anche attraverso il coinvolgimento di giovani specializzandi, tirocinanti psicologi e stagisti universitari;
2. L'attribuzione di incarichi libero professionali a due figure di psicologo/a, di cui una con una specializzazione preferenziale in psicologia di comunità e l'altra con competenze psicoterapeutica ed esperienza nelle criticità relazionali, che svolgeranno le attività previste dal progetto sotto la supervisione del CRRCR.

Dr.ssa Laura Belloni

Responsabile Centro di Riferimento Regionale sulle Criticità Relazionali

Direttore UO Complessa Clinica delle Organizzazioni