

4. L'ANALISI DEI BISOGNI

4.1 IL PERCORSO PER LA REALIZZAZIONE DEL PIANO DI ZONA

Il percorso per la realizzazione dei Piani di Zona nell'Ambito socio-sanitario di Codroipo ha avuto inizio il 20 gennaio 2003 in occasione di un'Assemblea dei Sindaci nella quale si è evidenziata la necessità di dare avvio alle indicazioni della L. 328/00¹. La legge prevede all'articolo 19 la predisposizione, da parte di Comuni associati in Ambiti territoriali, d'intesa con le Aziende per i servizi sanitari e con il concorso di tutti i soggetti attivi nel territorio, di Piani di zona quali strumenti di progettazione e di organizzazione del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali.

In questo quadro emerge chiaramente il ruolo fondamentale che il Comune è chiamato ad assumere: è il Comune titolare delle funzioni amministrative svolte a livello locale e sempre il Comune partecipa alla programmazione regionale e definisce il Piano di Zona.

L'Assemblea dei Sindaci, pur in assenza di specifiche indicazioni regionali, ha posto l'accento sull'esigenza di costruire questa nuova modalità di progettare gli interventi e servizi sociali secondo il principio del maggior coinvolgimento possibile. Si è trattato di avviare una pratica operativa che veda la centralità della società² – rappresentata da tutti quegli organismi in grado di portare le istanze e le opportunità della collettività – e che potenzi il lavoro sinergico per ottenere una programmazione condivisa.

Per poter giungere ad una precisa pianificazione e strutturazione del percorso l'Assemblea dei Sindaci ha definito due gruppi di lavoro:

- Tavolo politico;
- Tavolo tecnico;

Le funzioni del tavolo politico sono state individuate nella definizione di strategie generali e nell'approvazione delle linee operative del Piano di Zona. Sono così stati nominati otto componenti: cinque Amministratori dell'Assemblea dei

¹ “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato degli interventi e servizi sociali”.

² Gli attori sociali invitati a partecipare alla realizzazione della pianificazione locale sono:

1. I Comuni, l'Azienda per i Servizi Sanitari, la Provincia, la Regione, gli Uffici di Giustizia, le scuole che nel contesto delle proprie competenze realizzano e valutano le politiche sociali;
2. Le imprese e i soggetti del Terzo Settore (ONLUS, Coop. Sociali, Volontariato, associazioni ed enti di promozione sociale, fondazioni, enti di patronato, ecc.) che concorrono nella programmazione e gestione del sistema integrato dei servizi;
3. Le Istituzioni Pubbliche di Assistenza e Beneficenza (IPAB) come previsto dalla riforma emanata in attuazione dell'art. 10 della L. 328/00, che rientrano nella rete dei servizi e partecipano alla programmazione;
4. Gli enti delle chiese e delle confessioni religiose con le quali lo Stato ha stipulato patti, accordi o intese, che operando nel settore dei servizi sociali contribuiscono all'analisi, alla programmazione e realizzazione della rete degli interventi e servizi;
5. Le organizzazioni sindacali e le associazioni di tutela degli utenti che partecipano alla formulazione di obiettivi di benessere sociale e alla valutazione dei risultati raggiunti;
6. Il mondo delle attività produttive, le imprese al fine di poter concorrere alla ricaduta sociale del lavoro e dell'occupazione;
7. Le famiglie, gruppi e/o singoli cittadini, attivi nelle politiche sociali che intendono concorrere nella progettazione e realizzazione del sistema dei servizi.

Sindaci, il Responsabile del Servizio Sociale dei Comuni, il Responsabile del Distretto sanitario di Codroipo, il Presidente dell'Ente di Assistenza "D. Moro".

Le funzioni del tavolo tecnico sono state individuate sostanzialmente nel supporto alla predisposizione del Piano di Zona. Sono quindi stati nominati otto membri: il Responsabile del servizio sociale dei Comuni, i due Referenti di area del servizio sociale dei Comuni, l'istruttore direttivo di Ambito, il delegato del Responsabile del distretto sanitario, i Responsabili delle strutture residenziali "D. Moro" di Codroipo e "Centro Bianchi" di Mortegliano e un medico in rappresentanza dei Medici di medicina generale.

Quale supporto operativo per la predisposizione del Piano è stato incaricato un professionista esterno coadiuvato dalla partecipazione di tecnici per la formazione e supervisione complessiva.

Nell'ottica di assicurare un generale coinvolgimento dei Comuni nel processo di costruzione del Piano di Zona ma anche di garantire le risposte ai bisogni sia a livello locale che di Ambito, l'Assemblea ha fatto proprio l'indirizzo di seguire due percorsi contestuali:

- ◆ un percorso comunale volto a "costruire" i Piani Sociali Comunali;
- ◆ un percorso di Ambito per giungere al Piano di Zona quale *summa* dei processi comunali e sovracomunali.

Nella pianificazione del processo si è condiviso che la realizzazione del Piano di Zona debba essere preceduta da una fase di conoscenza del territorio e di attivazione dei soggetti che lo abitano in modo tale da giungere al "Profilo di Comunità". Si è trattato di dare avvio ad un processo dal basso che portasse alla definizione di percorsi d'intervento comunali (Piani sociali di Comune) quali contributi alla realizzazione del Piano di zona di Ambito. Questi percorsi, possono da un lato essere condivisi per gli aspetti trasversali alle municipalità e dall'altro mantenere la specificità che caratterizza ogni singolo Comune.

4.1.1 LA FORMAZIONE

Nella convinzione che il procedere sulla base dell'integrazione tra il sociale e il sanitario sia la modalità migliore onde giungere a risultati ottimali, l'Assemblea dei Sindaci ha coinvolto direttamente non solo gli Amministratori e i tecnici del sociale ma, al pari, i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta nel processo di avvio della riforma.

Ecco allora che si è proposto di organizzare due serate formative rivolte agli amministratori, agli assistenti sociali, ai medici e a tutto il personale coinvolto direttamente nel processo dei Piani di Zona.

La formazione, tenutasi nelle serate del 6 agosto e del 2 settembre 2003, è stata condotta dall'Ires Fvg e le tematiche affrontate hanno riguardato sia la filosofia che sottende ai Piani di Zona che il percorso da effettuare³. La fase formativa è poi proseguita in situazione operativa durante i percorsi comunali e di Ambito, grazie al professionista incaricato per la conduzione del percorso.

³ Pur essendo organizzata nel periodo estivo la formazione ha visto una discreta presenza di operatori dei diversi settori e degli amministratori: il giorno 6 agosto erano infatti presenti 33 persone mentre il giorno 2 settembre erano presenti 18 persone.

Ad ulteriori incontri, curati dall'Istituto Regionale per gli Studi di Servizio Sociale di Trieste⁴, volti all'approfondimento di processi operativi e modalità attuative, hanno partecipato tecnici ed amministratori interessati.

Infine va ricordato il continuo lavoro di sensibilizzazione degli Amministratori locali e degli operatori dei singoli Comuni sullo strumento costituito dal Piano di Zona ed alla sottolineatura delle ripercussioni positive (e non solo del notevole impegno di forze e risorse) che lo stesso avrà nella propria comunità.

4.1.2 IL PERCORSO COMUNALE

Il risultato atteso è costituito dalla definizione di singole pianificazioni comunali (Piani Sociali di Comune) strutturati in:

- ❖ analisi dei bisogni del territorio;
- ❖ individuazione delle risorse formali e informali;
- ❖ individuazione di obiettivi a medio e lungo termine.

L'obiettivo principale è stato quello di promuovere nella comunità la conoscenza delle sue risorse e dei suoi bisogni. Si è trattato inoltre di favorire la condivisione delle problematiche comuni a livello di Ambito, di informare sulle opportunità che il Piano di Zona può offrire e di stimolare progettualità e sinergie coinvolgendo tutti i soggetti desiderosi di apportare il proprio contributo.

Nel concreto gli interventi comunali sono stati avviati a Mereto di Tomba come "percorso pilota". In tale occasione si sono studiati, in collaborazione con il tecnico di supporto operativo e gli operatori di Ambito, gli strumenti da utilizzare nella fase di rilevazione delle necessità e le strategie per il coinvolgimento della popolazione.

In prima istanza è stata ideata e predisposta una mappatura dei soggetti da invitare e sono state condivise le modalità di coinvolgimento degli stessi. Infine è stata predisposta una lettera-tipo di presentazione dei lavori alla cittadinanza.

Le serate dedicate alla lettura dei bisogni, alle quali ha sempre partecipato un operatore di Ambito a supporto del professionista incaricato, sono state così organizzate:

- una prima fase introduttiva di presentazione da parte dell'Amministratore (solitamente per mezzo di lucidi) della filosofia che sottende ai Piani di Zona⁵;
- una seconda fase nella quale l'assistente sociale ha evidenziato gli interventi che il Comune effettua e quindi i bisogni ai quali risponde⁶;
- una terza fase che ha visto direttamente coinvolto l'operatore individuato per il supporto operativo, il quale, grazie alla sua formazione di psicologo di comunità, ha facilitato i presenti ad intervenire nella rilevazione dei bisogni del loro territorio.

⁴ "Piani di Zona e partecipazione dei soggetti comunitari: culture, organizzazione e processi", giornata formativa del 20 ottobre 2003; "Piani di Zona: accordi di programma e forme di gestione dei servizi alla persona", giornata formativa del 17 novembre 2003.

⁵ L. 328/00, il ruolo del Comune, la centralità del cittadino, l'importanza dell'associazionismo, il processo attivato per giungere al livello comunale.

⁶ Come è organizzata la macchina comunale, quali sono i servizi erogati, le diverse aree di intervento.

In ogni comune è stato poi organizzato un incontro di restituzione dei bisogni espressi dalla comunità locale, al termine del quale è stata consegnata una scheda con la richiesta di adesione alla fase successiva di progettazione degli interventi.

Ogni Comune ha organizzato le serate secondo le proprie specificità: se in alcune realtà sono risultati sufficienti due incontri, in altre si è ritenuto importante prevedere più momenti di condivisione.

Nella tabella che segue si riassumono le serate che hanno direttamente coinvolto la popolazione (complessivamente 35). Ogni incontro è stato preceduto, mediamente, da tre momenti preparatori con assistenti sociali e amministratori.

Comune	Serata dedicate alla lettura dei bisogni	Serate di restituzione
BASILIANO	04/02/04	26/04/04
	06/02/04	
BERTIOLO	05/12/03	23/02/04
CAMINO AL TAGLIAMENTO	19/01/04	17/03/04
CASTIONS DI STRADA	11/12/03	16/03/04
CODROIPO	16/12/03 ⁷	28/04/04
	01/03/04	
	04/03/04	
	08/03/04	
	09/03/04	
	15/03/04	
	18/03/04	
	19/04/04	
LESTIZZA	15/12/03	30/03/04
MERETO DI TOMBA	26/09/03	9/12/03
	06/10/03	
MORTEGLIANO	25/11/03	29/03/04
	15/03/04 ⁸	
SEDEGLIANO	01/12/03	16/02/04
TALMASSONS	06/04/04	27/04/04
VARMO ⁹	18/12/03	29/04/04
	22/01/04	
	20/02/04	
	23/03/04	

Si evidenzia inoltre il numero dei partecipanti alle serate dedicate alla lettura dei bisogni della comunità

⁷ Serata di formazione/informazione rivolta all'intera popolazione.

⁸ Serata rivolta ai volontari di formazione/informazione sulla L. 328/00 e sulle modalità di partecipazione del terzo settore alla realizzazione dei Piani di Zona.

⁹ Il Comune di Varmo ha costituito un gruppo di lavoro con un rappresentante di ciascuna frazione con finalità di sensibilizzazione e coordinamento del lavoro per la predisposizione dei Piani di Zona.

Comune	Serata dedicate alla lettura dei bisogni	Numero dei partecipanti alle serate
BASILIANO	04/02/04	40
	06/02/04	20
BERTIOLO	05/12/03	37
CAMINO AL TAGLIAMENTO	19/01/04	37
CASTIONS DI STRADA	11/12/03	27
CODROIPO	16/12/03	57
	01/03/04	18
	04/03/04	22
	08/03/04	14
	09/03/04	18
	15/03/04	18
	18/03/04	16
	19/04/04	9
LESTIZZA	15/12/03	45
MERETO DI TOMBA	26/09/03	14
	06/10/03	31
MORTEGLIANO	25/11/03	15
	15/03/04	25
SEDEGLIANO	01/12/03	50
TALMASSONS	06/04/04	41
VARMO	18/12/03	12
	22/01/04	13
	20/02/04	45
	23/03/04	32

Sin dai primi incontri gli operatori hanno riscontrato la volontà dell'associazionismo locale a partecipare attivamente ai percorsi dei Piani di Zona. Lodevole è stata la disponibilità dimostrata da questi "lettori privilegiati" dei bisogni del territorio alla partecipazione serale e altrettanto lo sforzo volto all'analisi e alla lettura delle problematiche della propria comunità. La disponibilità, dimostrata in prima istanza durante le serate, è stata poi confermata dalla restituzione delle schede di adesione ai percorsi per predisporre il Piano di Zona.

Alle serate dedicate alla lettura dei bisogni sono seguiti 11 incontri (uno in ogni comune) per la restituzione alla comunità di quanto emerso nelle prime riunioni.

4.1.3 Il percorso di Ambito

Il tavolo tecnico/politico ha promosso una serie di incontri volti alla definizione degli obiettivi da raggiungere e, nel contempo, ha individuato le seguenti aree sulla base delle quali costruire la pianificazione di Ambito:

- ◆ area responsabilità familiari e minori
- ◆ area del "diversamente abile"
- ◆ area "vivere al terza età"

- ◆ area interculturalità e migrazioni
- ◆ area prevenzione povertà
- ◆ area delle dipendenze e del disagio

Contestualmente il tavolo tecnico ha lavorato per predisporre tutti gli elementi conoscitivi utili per effettuare una diagnosi di comunità sulla base dei dati istituzionali e non, già disponibili.

Si è infatti giudicato doveroso rilevare i bisogni ma anche le risorse, individuare i percorsi di integrazione già presenti o quelli ritenuti indispensabili da raccordare e mettere in rete, costruire la mappa dei soggetti presenti e operanti e il sistema delle collaborazioni in atto. In questa fase si è cercato di effettuare una prima fotografia del sistema dei servizi e delle prestazioni esistenti.

Il lavoro è consistito nella definizione dei dati socio-sanitari utili alla costruzione del Profilo di Comunità e all'analisi critica dei dati già raccolti e forniti dall'A.S.S. n. 4 "Medio Friuli". Nel contempo, grazie anche al supporto di un gruppo di lavoro nominato all'interno dell'équipe degli assistenti sociali, sono state predisposte e sperimentate le schede per la rilevazione dei dati sociali utili alla lettura (sincronicamente di Ambito e di Comune) delle problematiche emergenti all'interno della casistica del servizio sociale e, a ricaduta, alla costruzione del Profilo di Comunità.

Tabella riassuntiva incontri a livello di Ambito¹⁰

Tavolo tecnico	Tavolo politico	Assemblea dei Sindaci	Formazione per la predisposizione dei Pdz	Sperimentazione dati
28/4/03	12/5/03	20/01/03	06/08/03	28/05/03
07/05/03	24/06/03	26/05/03	02/09/03	29/05/03
03/06/03	30/07/03		20/10/03	06/06/03
09/05/03			12/11/03	03/07/03
11/06/03			17/11/03	17/07/03
03/07/03				28/08/03
21/07/03				01/09/03
22/07/03				08/09/03
28/10/03				04/10/03
12/05/04				

Sulla base delle singole analisi di Comune e di specifiche problematiche trasversali (ad esempio le aree ad alta integrazione) verranno successivamente promossi momenti di confronto allargato. A questi incontri potranno partecipare i soggetti accomunati da interessi per una o più aree individuate. Compito di questi gruppi di lavoro è quello di condividere un profilo di comunità, sia generale che di settore, e pervenire alla definizione di proposte d'intervento riferite all'area d'interesse.

Oltre al livello comunale e di ambito va rilevato che la norma prevede il costante collegamento con l'Azienda per i servizi sanitari per la condivisione degli obiettivi.

¹⁰ Tabella aggiornata alla data del 12.5.2004.

In questa prima fase di stesura del Profilo di Comunità, l'Azienda ha contribuito ad implementare i dati relativi alle risorse presenti sia nel territorio distrettuale che aziendale, in una seconda fase del percorso avrà una rilevanza fondamentale rinforzare l'integrazione già in atto fra Ambito e Distretto per rispondere parallelamente ai bisogni sociali e sanitari espressi dalla Comunità. Degno di nota è che l'Ambito-Distretto, in questi ultimi anni, ha sviluppato diverse forme di integrazione non solo localmente ma anche favorendo a livello aziendale la costituzione di un gruppo interistituzionale, composto dai responsabili dei cinque distretti sanitari dell'A.S.S. n. 4 "Medio Friuli", dai responsabili dei cinque ambiti e dai responsabili dei dipartimenti tecnico-funzionali dell'Azienda (geriatrico, materno-infantile ed handicap). L'obiettivo del gruppo interistituzionale è di ricercare una metodologia di lavoro e di confronto su progettazioni comuni nelle aree ad alta integrazione (area materno-infantile, anziani, handicap, patologie psichiatriche e dipendenze). La formazione del gruppo è stata approvata nelle Assemblee dei Sindaci dei cinque Ambiti (Codroipo: assemblea del 17/12/2003).

4.2 I BISOGNI RILEVATI DALLA COMUNITÀ'

Come più volte riportato ogni comune ha organizzato la riflessione e una sintesi dei bisogni emersi all'interno della propria comunità in sei aree tematiche (definite dal tavolo tecnico-politico, ma con la possibilità di costruirne di nuove qualora emergessero elementi significativi legati ad altre problematicità).

Di seguito si intende proporre una prima sintesi delle sensibilità del territorio ed un tentativo di rappresentare le priorità vissute dalla popolazione dell'Ambito.

4.2.1 "RESPONSABILITÀ FAMILIARI E DEI MINORI"

L'area denominata "Responsabilità familiari e dei minori" è stata oggetto di molte considerazioni in tutte le comunità dell'Ambito, caratterizzandosi come tematica ad elevato interesse soprattutto per quanto concerne l'aspetto della gestione educativa dei figli all'interno della famiglia.

Famiglia ed educazione dei figli

Da un lato è emerso come la famiglia, primo ambiente educativo, necessita di essere sostenuta nelle proprie responsabilità di cura ed educazione, richiedendo per sé occasioni di incontro, confronto e formazione; dall'altro si è evidenziata la necessità di supporti extrafamiliari continuativi atti a rispondere contestualmente alle esigenze dei figli (socializzazione, crescita in un ambiente sicuro/protetto) e del genitore che lavora.

Molte riflessioni sono state fatte in merito alla nuova configurazione del sistema familiare, rilevando la necessità di formule di supporto nei casi di separazioni/divorzi che si stanno sempre più configurando come fonte di nuove forme di povertà (economica, relazionale, sociale).

Bambini e sviluppo

L'attenzione al mondo dell'infanzia si è focalizzato soprattutto sui bisogni di "apprendimento delle regole di vita sociale" e di "sviluppo globale ed equilibrato" del bambino.

Un forte riconoscimento ha avuto il bisogno del bambino di momenti di gioco, svago, incontro e confronto con i pari; a ciò si accompagna, comunque, la necessità che la comunità (come agenzia educante) offra esperienze 'positive' (tutelanti il bambino/ragazzo), rivolte a tutti (raggiungibili da tutti luoghi del territorio e fruibili anche dai minori diversamente abili), radicate nel territorio e presenti anche nel periodo estivo. La comunità ha riconosciuto la necessità del bambino di sperimentarsi per diventare autonomo, sottolineando come questo debba poter avvenire in un ambiente che sebbene 'non strutturato', possa risultare sicuro, sano, gradevole ed anche 'non valutante' (al di fuori di logiche competitive e di giudizio). L'evidenza maggiore è legata, pertanto, al rispetto dei tempi dell'infanzia, non tralasciando il riconoscimento dell'importanza di regole chiare, di adulti (soprattutto dei genitori) presenti e di condivisione dei principi educativi fra coloro che si occupano della crescita del bambino.

Infine sono emerse alcune riflessioni sui bisogni di salute soprattutto legati alla possibilità di movimento come fattore primario per uno stile di vita sano; anche l'educazione al tema della sicurezza stradale è stato rilevato sia come fattore protettivo precoce (per evitare traumi, incidenti ...) sia come elemento formativo del senso civico del bambino.

Gli adolescenti e la partecipazione alla vita sociale

La parte di comunità che durante il percorso ha portato la voce degli adolescenti è stata prevalentemente quella degli educatori (scuola ed extrascuola) che hanno evidenziato come i ragazzi desiderino partecipare alla vita di comunità potendo esprimersi e crescere nel ruolo di cittadini attivi e responsabili.

L'ambiente di cui i giovani hanno bisogno (di cui fanno richiesta) è caratterizzato da spazi e momenti dove potersi esporre liberamente, esprimere i propri interessi, trovare adulti disponibili ad ascoltare, capaci di offrire informazioni su temi d'interesse ed indirizzare di fronte alle difficoltà che stanno vivendo.

Un ulteriore tema affrontato è stato quello del mondo del lavoro: si è evidenziato come il ragazzo necessiti di una facilitazione e di un orientamento nell'inserimento lavorativo; quando il posto di lavoro è presente, invece, subentrano dei nuovi bisogni (rilevati dal mondo imprenditoriale) fra cui quello di acquisire informazioni sul tema della sicurezza (rischi ed infortuni).

...le condizioni per il passaggio all'età giovane-adulta

La comunità si è, quindi, interrogata sulle diverse istanze del ragazzo prima e del giovane adulto poi: il bisogno più sentito è risultato quello dell'acquisizione di autonomia del giovane, sia dal punto di vista relazionale, che economico, che abitativo. Le condizioni per raggiungere questo equilibrio sono state individuate, come detto sopra, nella partecipazione ad esperienze socializzanti e comunitarie come prima forma di autonomia relazionale per i preadolescenti e gli adolescenti. La possibilità di entrare nel mondo del lavoro sembra costituire, poi, uno degli elementi fondamentali per l'acquisizione dell'autonomia economica, requisito indispensabile per l'autonomia abitativa e sociale più ampia.

La scarsa autonomia della generazione dei giovani adulti è risultata la chiave di lettura anche delle difficoltà di coinvolgimento dei 'trentenni' nelle attività ricreative, culturali, politiche della comunità: la difficoltà ad acquisire una propria indipendenza, il grosso investimento nell'attività lavorativa e, probabilmente, anche la mancanza di opportunità/stimoli adeguati a questa fascia d'età potrebbero ostacolare la dedizione e la partecipazione attiva alla vita sociale.

Il ruolo delle Istituzioni

La comunità ha richiamato molto l'attenzione sulle esigenze, sul mandato e sui limiti propri delle Istituzioni (sia di quelle che si occupano di educazione che di salute).

Un primo richiamo è stato verso i Servizi socio-sanitari, rilevando come ci sia una forte richiesta di aiuto (strumenti ed indicazioni) da parte dei ragazzi e delle famiglie per affrontare le situazioni di difficoltà ed evidenziando l'importanza di riferimenti presenti con continuità sul territorio.

La comunità ha riconosciuto come, molto spesso, ci siano problemi legati alla conoscenza delle risorse ed opportunità già presenti: ciò ha messo in luce le grosse difficoltà legate alla diffusione delle informazioni che ha attraversato le diverse aree tematiche in tutte le realtà comunali dell'Ambito.

La capacità autocritica delle comunità del Medio Friuli è stata un elemento estremamente costruttivo in questa fase di analisi: essa ha fatto emergere come fra Istituzioni, Servizi, Agenzie educative (parrocchie,

associazionismo) sia necessario confrontarsi sul senso e sulle funzioni proprie della famiglia per costruire una “politica della famiglia condivisa”.

4.2.2 “DIVERSAMENTE ABILI”

L'area tematica denominata “Diversamente abili” ha raccolto riflessioni di una comunità matura nell'affrontare i bisogni specifici del portatore di handicap (nelle sue diverse forme) e, allo stesso tempo, capace di osservarsi come ambiente facilitante o – al contrario – ostacolante l'integrazione reale del soggetto in stato di difficoltà.

Esperienze come Olim-pic¹¹ ed il progetto “Sensibilizzazione sui diritti dei minori”¹² comprovano che il territorio ha una forte attenzione verso queste tematiche, offrendo risposte sia sul piano culturale che materiale (basti pensare alla presenza costante delle associazioni che si occupano di disabilità ed alle risposte concrete che le stesse hanno costruito negli ultimi anni, in collaborazione con gli Enti pubblici).

La famiglia che accudisce

L'ambiente familiare, fonte primaria di cura ed assistenza per il bambino disabile, riporta la necessità di essere supportata, in diverse forme (nella lettura dei segnali di disagio, nelle strategie per affrontare i problemi che emergono, attraverso risorse concrete per il bambino ed il familiare), al fine di garantire la serenità necessaria ad un buon equilibrio nella coppia e nell'intero nucleo. Specificamente legato alle diverse abilità in età evolutiva emerge il bisogno di aiuto nella gestione educativa e scolastica da parte delle famiglie e della scuola stessa: le risorse presenti non risultano sufficienti ad affrontare le numerose situazioni di disabilità, intesa nella sua accezione più ampia (dal disagio evolutivo, a quello familiare, al deficit cognitivo, psichico, fisico, relazionale ...).

Relativamente alla famiglia che assiste l'anziano non autosufficiente o la persona con handicap fortemente invalidante risulta fondamentale la possibilità di sgravarsi dal potente carico assistenziale attraverso risorse che consentano periodi di sollievo e recupero al care-giver.

Essere diversamente abili nella comunità

Quando il soggetto diversamente abile esce dal contesto familiare emerge la necessità di creare le condizioni prima e le occasioni poi affinché egli possa godere di momenti di socializzazione, aggregazione e svago, sentendo di appartenere alla comunità in cui vive. Ciò presuppone di trovare una comunità sensibile, accettante e solidale, a partire dal contesto scolastico.

Vivere nella comunità presuppone la facoltà di accedere agli edifici pubblici e complessivamente, di utilizzare tutti gli spazi urbani: si è rilevato, pertanto, il bisogno di abbattimento delle barriere architettoniche, sebbene venga

¹¹ Olim-pic è un programma organizzato dal Progetto Integrato Cultura del Medio Friuli in occasione dell'anno delle disabilità (2003). Esso ha visto la collaborazione di tutte le agenzie che, a vario titolo si occupano di disabilità, in un pool d'iniziative culturali e sportive volte a sensibilizzare la comunità sui temi legati “all'essere diversamente abile”.

¹² L. 285/97: nel 2003 – anno delle disabilità – ha voluto promuovere una riflessione sul tema “dell'essere diversamente abile” con gli organi politici, al mondo della scuola, della sanità e del sociale.

ricosciuto il continuo sforzo nella progettazione attenta degli edifici pubblici e l'incentivo offerto per l'abbattimento degli ostacoli nelle abitazioni private (del disabile fisico). Contestualmente è stata evidenziata la necessità di trasporti alle strutture che si occupano di riabilitazione.

Sul piano dell'integrazione sociale è risultato fondamentale, poi, la possibilità di sperimentare varie opportunità formative e lavorative che valorizzino le attitudini della persona diversamente abile; più in generale è necessario creare le condizioni per uno sviluppo delle capacità individuali attraverso progetti adeguati alle potenzialità di ciascuno.

Bisogni di salute

L'agenzia scolastica, soprattutto, ha evidenziato la necessità di una individuazione precoce del disagio come modalità per ottenere risultati più efficaci.

Passando dalla rilevazione all'intervento sul disagio si è osservato come la persona diversamente abile necessiti di una risposta ed una presa in carico globale delle proprie difficoltà, confermando la necessità di una sempre maggiore sinergia fra il settore sociale e quello sanitario.

Gli operatori dei servizi addetti alla cura del paziente psichiatrico hanno evidenziato come questi possa essere considerato un soggetto diversamente abile per il quale lo 'star bene' è fortemente legato alla possibilità di contare sulla continuità delle risposte che la comunità offre: sia per la persona con disturbo psichiatrico, ma, più in generale, per il soggetto con diverse forme di disabilità è necessario trovare un maggior numero di operatori e volontari preparati.

4.2.3 'VIVERE LA TERZA ETÀ'

L'area tematica denominata 'Vivere la terza età' ha incontrato livelli d'interesse diversificati nelle comunità dell'Ambito. Una nota importante è d'uopo rispetto alla rappresentanza di questa fascia d'età in quanto, nel corso delle serate, c'è stata una prevalenza di 'attori di comunità' che si occupano di bambini e ragazzi. Risulta, altresì, importante rilevare come ciò che ha accomunato tutte le comunità è stato il bisogno dell'anziano sano di essere attivo e presente nella vita sociale.

L'anziano come attore sociale attivo

Come riportato più sopra l'intero territorio ha messo in luce il bisogno della persona anziana di essere maggiormente coinvolta ed attiva nella vita di comunità, mettendo a disposizione le proprie abilità, valorizzando le proprie esperienze, soprattutto a favore delle generazioni successive.

La vitalità della fascia d'età ultra sessantacinquenne è testimoniata anche dalla richiesta di opportunità per mantenere vivi i propri interessi, dal desiderio di vivere nuove esperienze e dall'esigenza di un continuo arricchimento culturale.

La comunità ha rilevato l'importanza, per la persona anziana, di momenti di aggregazione anche come modalità per fronteggiare la solitudine e per rendere possibile quel dialogo che consente all'anziano di potersi raccontare e confrontare.

Infine non è stata tralasciata l'attenzione all'importanza del mantenimento di un adeguato equilibrio fisico come requisito per un miglior funzionamento globale della persona.

L'anziano di fronte al disagio

L'altro centro d'interesse per la fascia della terza età è stato quello legato ai disagi dovuti al normale decadimento in questa fase del ciclo di vita nonché allo sviluppo di patologie o traumi più o meno invalidanti.

Relativamente al primo tipo di difficoltà è stato rilevato come l'anziano abbia bisogno di una maggior comprensione da parte delle generazioni più giovani delle paure legate alla perdita fisiologica di abilità: la complessità dei procedimenti burocratici, le nuove modalità di gestione del denaro, la velocità con cui si attendono risposte costituiscono solo alcuni esempi di richieste che possono confondere la persona, compromettendo la sua autonomia (in quanto le capacità non risultano più in grado di sostenere 'alti livelli di prestazione').

Per quanto concerne le necessità dell'anziano con patologie specifiche si è rilevata, ancora una volta, l'importanza di una presa in carico globale, di favorire l'accesso alle strutture sociali e sanitarie grazie a possibilità di collegamento e spostamento, di mantenere le strutture sanitarie nel proprio territorio, di creare risposte adeguate alla cura e riabilitazione delle persone non autosufficienti, di poter contare su interventi tempestivi nella cura e nell'assistenza.

L'anziano e la famiglia

La comunità riconosce che l'anziano che sta bene costituisce una risorsa insostituibile per le famiglie, soprattutto dove ci sono bambini piccoli per i quali i nonni assolvono ad un ruolo di cura ed educativo estremamente importante.

Ma l'attenzione maggiore si è concentrata sulla famiglia che accudisce, a domicilio, il parente anziano ammalato: in queste situazioni risulta forte il bisogno di sostegno economico, di orientamento nell'individuazione di risorse assistenziali adeguate, di informazioni rispetto alle diverse opportunità di cura e gestione (ci si riferisce soprattutto alle situazioni di grave disabilità o malattie cronico degenerative), di sostegno emotivo e di strumenti per la comprensione delle gravi difficoltà che possono comparire in taluni tipi di patologia (es. demenze e problemi comportamentali correlati). La certezza che il miglior ambiente di vita per l'anziano sia la sua casa si scontra spesso con le difficoltà delle nuove famiglie, quando non si verifica la condizione dell'assenza di famigliari per cui l'anziano rischia di essere 'solo al mondo'. La comunità ritiene necessario un investimento per non fuggire dalle responsabilità della famiglia di assistere i propri famigliari anziani (evitando il rischio di delega alle istituzioni) ma comprende che questa non è sempre una soluzione possibile ...

4.2.4 INTERCULTURALITÀ E MIGRAZIONI

L'area tematica dell'Interculturalità e migrazioni ha portato in evidenza bisogni precisi di una fetta della popolazione del Medio Friuli, quella immigrata, ma anche della comunità ospitante: appare estremamente chiaro il bisogno di lavorare nella direzione dell'integrazione culturale, sociale e lavorativa.

Il contatto con la comunità ospitante

Il mondo della scuola, le associazioni che si occupano specificamente delle problematiche della popolazione extracomunitaria ed alcuni rappresentanti di categorie imprenditoriali hanno evidenziato come uno dei bisogni più forti della persona immigrata sia quello di ricevere informazioni, di avere riferimenti chiari, di superare le difficoltà linguistiche come prima modalità per integrarsi nella vita sociale e nelle attività del territorio. Un'attenzione particolare è stata posta alla necessità di lavorare per l'integrazione del bambino straniero nel contesto scolastico con l'obiettivo di coinvolgere il 'nuovo arrivato' e la sua famiglia, ma anche per costruire nei ragazzi la capacità di confrontarsi con 'culture altre' che contribuiscono ad accrescere l'esperienza e a maturare il senso dell'accoglienza.

Risulta importante, allo stesso tempo, per la persona immigrata la possibilità di far comprendere alla "comunità ospitante" la propria cultura e di esprimersi in un contesto che riconosca la sua dignità personale. Ritorna, anche in quest'area tematica, la necessità di sensibilizzare la comunità ai valori della solidarietà e dell'accoglienza, fondamentali nell'incontro con tutte le forme di 'diversità'.

Abitazione e lavoro

Allo stesso modo hanno pesato i bisogni, rilevati nelle diverse realtà comunali, dell'immigrato (non necessariamente extracomunitario, ma anche di chi proviene da 'fuori comune') di trovare alloggi adeguati, economicamente accessibili e integrati nel territorio (evitando situazioni di 'ghettizzazione' ed isolamento che rischiano di produrre rilevanti danni sociali).

Per quanto concerne il mondo del lavoro si è osservato come gli immigrati costituiscano una categoria di lavoratori con alto tasso d'infortuni, sia per le mansioni che vengono loro affidate che per la scarsa conoscenza dei loro diritti e doveri in tale contesto: pertanto si è evidenziata la necessità di tutelare l'immigrato nell'ambiente di lavoro attraverso l'offerta d'informazioni sulla sicurezza (messa a conoscenza dei rischi e delle misure di protezione). Una specificità del mercato dell'impiego per la donna extracomunitaria è costituita dalla figura badante che risulta una delle risposte più ricercate nell'assistenza a domicilio per anziani o inabili: molto spesso la condizione di donna straniera lavoratrice implica delle difficoltà nei rapporti con la famiglia dell'assistito e ciò porta alla luce il bisogno di misure di tutela a favore della prima.

Più in generale si evidenzia la necessità di un coordinamento tra le agenzie per l'integrazione lavorativa della persona immigrata.

4.2.5 PREVENZIONE DELLE POVERTÀ

Il concetto di povertà, negli ultimi anni, si sta ridefinendo come 'esclusione sociale' a sottolineare maggiormente la multidimensionalità del fenomeno a cui concorrono non solo i limiti economici (povertà materiali) ma anche sociali (laddove non vengono esercitati pienamente i diritti di cittadinanza), istituzionali (quando al configurarsi di condizioni di bisogno non si risponde con offerta di servizi), relazionali (in cui vengono menomate le potenzialità di scambio sociale ed intrapresi percorsi di vita di isolamento), fisiche (riscontrabili in situazione di deficit delle funzioni soprattutto motorie) e psichiche (in casi di compromissione, a causa di gravi disturbi di personalità, della piena utilizzazione delle potenzialità soggettive).

L'area tematica della Prevenzione delle povertà, sebbene possa raccogliere bisogni trasversali alle aree tematiche precedenti, ha sottolineato alcune necessità che potrebbero assumere carattere di priorità e ne ha portate alla luce altre non ancora emerse.

Le povertà materiali ed istituzionali

Vale la pena aprire il capitolo sui bisogni legati alle vecchie e nuove povertà riflettendo sull'attenzione che la comunità ha posto nel soggetto in stato di disagio: si è osservato come il primo ordine di fattori che determina le difficoltà della persona indigente è dato dall'impossibilità o incapacità di trovare un canale per esprimere la richiesta di aiuto. La comunità, pertanto, si è interrogata sulle modalità per avviare, in primis, a tale caratteristica del fenomeno.

Per quanto concerne la povertà nella sua dimensione materiale, risulta forte il bisogno delle famiglie monoreddito di essere sostenute nella ricerca di una soluzione abitativa nonché la necessità, per le famiglie indigenti con figli, di essere supportate economicamente per garantire ai bambini/ragazzi un'istruzione adeguata affinché non vengano discriminati culturalmente.

In un'altra fase del ciclo di vita la famiglia necessita di essere supportata, anche dal punto di vista economico, nell'attivazione di nuove strategie di assistenza all'anziano e al disabile grave. In questo ambito di discussione emerge l'aspetto, complementare a quello osservato nel capitolo sui bisogni dell'immigrato, della figura della badante: vale a dire la difficoltà delle famiglie ad orientarsi nell'offerta, ad avere garanzia di qualità e continuità degli interventi, di chiarezza – più in generale – nel rapporto di lavoro fra famiglia e lavoratrice straniera (dovuto anche a carenze normative).

Infine la comunità osserva come la mancanza di maggiori opportunità lavorative sul territorio incida sullo stato di povertà di alcune persone e soprattutto dei giovani che, conseguentemente, faticano a raggiungere un'autonomia economica e sociale.

Le povertà sociali e relazionali

Il confronto con i vari soggetti del territorio ha sottolineato il dilagare del fenomeno della solitudine della persona (adulto, giovane ed anche della famiglia) rilevando la necessità di pensare forme di coinvolgimento e di socializzazione per evitare pericoli ancor più insidiosi come la depressione.

Rispetto agli immigrati è stato nuovamente sottolineato il bisogno di maggiore integrazione nella vita di comunità e nelle attività del territorio.

In generale, trasversalmente alla diverse fasce d'età o 'categorie di appartenenza', è emerso come sia necessaria una 'mediazione' nel disbrigo di pratiche o nell'assolvimento di alcune procedure per la complessità delle stesse in rapporto alle capacità ed agli strumenti in possesso di alcune persone.

Le povertà psichiche

Il bisogno delle persone con problemi psichiatrici di trovare una comunità sensibile, accettante e solidale è emerso in diverse comunità del territorio e, sebbene non interessi una vasta fetta della popolazione, ha assunto un rilievo significativo.

4.2.6 'DIPENDENZE E DISAGIO'

L'area tematica delle 'dipendenze e disagio' ha raccolto numerosi bisogni soprattutto relativi al disagio adolescenziale: questa fascia d'età ha sollecitato riflessioni da parte di tutte le agenzie ed i soggetti della comunità ad indicare un livello alto di priorità nella programmazione futura degli interventi.

Il disagio nell'età dello sviluppo

Nelle diverse comunità dell'Ambito è emersa la necessità di interventi molto precoci per prevenire alcuni comportamenti dannosi (alimentazione scorretta, uso di sostanze psicotrope, comportamenti aggressivi...): una delle modalità ritenute più opportune per raggiungere tale obiettivo è quella di fornire informazioni, sin dall'infanzia, relative ad uno stile di vita sano. Altresì è stata sottolineata l'importanza, per il bambino ed il ragazzo, di vivere esperienze positive (ludiche, educative, culturali, sportive...) al fine di evitare contesti a rischio.

Di fronte all'attuale complessità sociale la comunità ha osservato, comunque, la necessità di garantire al giovane strumenti e figure di riferimento capaci di aiutarlo a fronteggiare le esperienze difficili della vita; ciò comporta di conoscere ed orientarsi fra le risorse del territorio che possono fornire sostegno e risposte alle situazioni di disagio (aspetto ritenuto né semplice né immediato).

Anche il tema della dispersione scolastica si è rivelato come argomento di forte interesse, mettendo in luce come sia importante godere di un'ampia offerta di indirizzi scolastici per una formazione il più possibile vicina alle attitudini del ragazzo e per fronteggiare il pericolo insito nel disagio scolastico. Strettamente legato a questo tema è quello della fuga dei giovani dal territorio: la comunità ha evidenziato come, in assenza della possibilità di vivere esperienze accattivanti e positive sul proprio territorio, risulti difficile favorire quel senso di appartenenza alla comunità, ritenuto fattore di protezione da situazioni a rischio.

Infine, ma non da ultimo, è stato rilevato il bisogno delle famiglie di essere supportate nella funzione educativa per evitare l'insorgenza di situazioni problematiche.

Le diverse forme di dipendenza

Il Medio Friuli è notoriamente caratterizzato da una grossa diffusione dell'abitudine a bere il 'buon vino': il confine fra l'apprezzamento e l'abuso, però, risulta spesso esile con conseguenze difficili da recuperare. La consapevolezza della comunità rispetto alla diffusione del fenomeno della dipendenza alcolica ha messo in luce la necessità di trovare delle modalità per agganciare quelle situazioni problematiche che tendono a sfuggire; è stato rilevato, inoltre, come gli alcolisti e le loro famiglie abbiano bisogno di essere sostenuti nel percorso di cura e riabilitazione sociale.

L'altro fenomeno di dipendenza che preoccupa è quello dell'abuso di sostanze stupefacenti: il bisogno maggiormente rilevato dalla comunità rispetto a questa problematica è quello di tutelare il ragazzo soprattutto nell'ambiente scolastico.

Una nota importante è stata fatta relativamente al bisogno di trovare sul territorio i servizi adeguati a rispondere alle problematiche di dipendenza, con persone competenti in grado di fornire indicazioni e strategie d'intervento.

Più in generale, e come per altri tipi di problematiche, è emerso il bisogno della persona in stato di disagio di trovare una risposta ed una presa in carico globale delle proprie difficoltà.

Il disagio psichico e relazionale

In più sedi è emerso il problema della violenza, dell'aggressività verbale e della pressione psicologica come fonte di disagio per chi la subisce e per i famigliari, quando questi fenomeni si verificano nell'ambiente domestico.

Soprattutto le forze dell'ordine, ma anche i rappresentanti delle agenzie educative (maggiori conoscitori di questi fenomeni) hanno richiamato l'attenzione sul bisogno di tutela delle vittime, in special modo se si tratta di minorenni, e sulla necessità di offrire un sostegno o una mediazione nelle situazioni dove è presente un'elevata conflittualità familiare.

In relazione, poi, alle situazioni in cui è presente un grave disagio psichico si rileva la necessità di supportare le famiglie nella gestione del carico emotivo ed assistenziale.

Il percorso che ha portato a fotografare lo stato di salute delle comunità dell'Ambito ha fatto emergere numerose altre esigenze del territorio, in modo diversificato a seconda delle caratteristiche locali. Alcuni temi si potrebbero raccogliere sotto la voce **AMBIENTE E SVILUPPO** ed i bisogni riassumere brevemente come segue:

- potenziamento dei collegamenti fra i comuni dell'Ambito (soprattutto dai comuni del morteglianese verso il codroipese) e fra alcune zone interne ad un medesimo comune (specialmente laddove c'è una scarsa concentrazione demografica distribuita su un'ampia superficie territoriale)
- valorizzazione delle risorse naturali, culturali, dei prodotti tipici e delle tradizioni del proprio territorio
- raccordo e potenziamento delle relazioni fra i diversi soggetti della comunità che, altrimenti, rischiano di disperdere le energie (soprattutto nelle piccole realtà)

“Parole chiave”

Al termine della prima fase del percorso per la realizzazione dei Piani di Zona si può affermare che gli attori sociali incontrati hanno “assolto ottimamente al compito” di rilevazione delle istanze delle rispettive comunità ma hanno anche offerto indicazioni su quali strade percorrere prioritariamente per poter lavorare insieme.

Le parole chiave comparse costantemente sono state

- Informazione
- Formazione
- Orientamento
- Rete
- Ottimizzazione di risorse
- Osservatorio

I soggetti presenti alle diverse serate hanno saputo osservarsi all'interno del percorso ed esprimere delle richieste per sé al fine di acquisire le competenze necessarie ad una partecipazione responsabile nella costruzione dei Piani di Zona (richiesta di formazione, soprattutto da parte dell'associazionismo).

Infine questi stessi soggetti hanno espresso alcuni obiettivi strategici della nuova modalità di lavoro prevista dalla L. 328/00: maggiore diffusione ed orientamento nell'informazione, rafforzamento della rete dei servizi e della rete informale, ottimizzazione delle risorse presenti, costruzione di un sistema di riferimento che raccolga informazioni e coordini le risorse.