

GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA ROMAGNA

Questo giorno lunedì 13 **del mese di** maggio
dell' anno 2013 **si è riunita nella residenza di** via Aldo Moro, 52 BOLOGNA
la Giunta regionale con l'intervento dei Signori:

1) Saliera Simonetta	Vicepresidente
2) Bianchi Patrizio	Assessore
3) Freda Sabrina	Assessore
4) Gazzolo Paola	Assessore
5) Lusenti Carlo	Assessore
6) Marzocchi Teresa	Assessore
7) Melucci Maurizio	Assessore
8) Mezzetti Massimo	Assessore
9) Muzzarelli Gian Carlo	Assessore
10) Peri Alfredo	Assessore
11) Rabboni Tiberio	Assessore

Presiede la Vicepresidente Saliera Simonetta
attesa l'assenza del Presidente

Funge da Segretario l'Assessore Muzzarelli Gian Carlo

Oggetto: LINEE DI INDIRIZZO PER LA PROMOZIONE DEL BENESSERE E LA PREVENZIONE DEL RISCHIO IN ADOLESCENZA: "PROGETTO ADOLESCENZA".

Cod.documento GPG/2013/40

Num. Reg. Proposta: GPG/2013/40

LA GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Vista la L.R. 14/2008, "Norme in materia di politiche per le giovani generazioni";

Vista la deliberazione di Assemblea legislativa del 22 maggio 2008 n.175 "Piano sociale e sanitario 2008-2010;

Vista la Delibera di Giunta regionale 6 novembre 2006 n. 1533 "Approvazione prime linee di indirizzo generale in tema di prevenzione e di contrasto del consumo abuso di sostanze stupefacenti e psicotrope" che analizza le modificazioni dei consumi, traccia le linee delle politiche regionali in materia di prevenzione e cura delle dipendenze da sostanze psicoattive;

Vista la Delibera di Giunta Regionale n. 999/2011 "Programma regionale "Dipendenze Patologiche" - Obiettivi per il triennio 2011-2013" definisce gli obiettivi triennali alle Aziende Sanitarie che, tra l'altro, sottolinea l'importanza dell'integrazione sociale e sanitaria, in particolare in tema di prevenzione e di riduzione dei rischi;

Vista la deliberazione della Giunta Regionale n. 1167/09 in cui si rileva l'esigenza di una forte connessione tra i principali attori istituzionali che si occupano di adolescenza e di un'integrazione e armonizzazione tra politiche di promozione, prevenzione, sostegno e cura;

Dato atto che proprio nella delibera sopracitata viene evidenziata l'importanza di fare sistema tra le diverse offerte territoriali rivolte agli adolescenti per garantire un'omogeneità strutturale e di qualità, attraverso una solida azione di coordinamento tra i diversi attori coinvolti nel processo (quali i servizi sociali, scuola, politiche giovanili, servizi sanitari);

Vista la Delibera di Giunta Regionale n. 2071/10 "Approvazione del Piano regionale della Prevenzione 2010-2012" che contiene, tra le varie indicazioni per lo sviluppo dei programmi per promuovere stili di vita favorevoli alla salute nelle scuole e nei contesti di vita, un programma relativo a "La promozione del benessere e la prevenzione del disagio negli adolescenti e nei giovani", da attuare in modo integrato tra diversi servizi sanitari e sociali;

Viste le deliberazioni n. 378/10, 350/11, 688/12 della Giunta Regionale che, con cospicue risorse proprie, pongono tra le priorità del "Programma regionale per la promozione e tutela dei

diritti, la protezione e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva e il sostegno alla genitorialità", (art. 9 L.R. 14/09) in un'ottica di forte integrazione tra i soggetti e i settori interessati, l'attenzione e la cura all'età dell'adolescenza quale momento di crescita, cambiamento e di possibili conflittualità familiari;

Vista la Delibera di Giunta Regionale n. 1660 del 13/11/12 "Costituzione del Coordinamento regionale infanzia e adolescenza in attuazione dell'art.22 L. R. 14/08" che ha il compito di attuare i diritti dell'infanzia e dell'adolescenza;

Considerato che l'adolescenza è una epoca critica con rischi specifici e che occorre quindi che i servizi siano in grado di intervenire con un approccio pluridisciplinare e specialistico;

Valutata, alla luce degli atti e delle considerazioni sopra richiamati, la necessità di puntualizzare le problematiche dell'adolescenza con particolare attenzione ai modelli teorici di riferimento dell'approccio multidisciplinare e l'opportunità di predisporre linee di indirizzo per i servizi territoriali e per i professionisti per un approccio qualificato ed efficace a favore degli adolescenti;

Dato atto della determinazione n. 5304 del 16/6/09 con la quale la Direzione Sanità e politiche sociali ha costituito un gruppo di lavoro finalizzato ad elaborare un documento di linee di indirizzo per il contatto, l'accoglienza, la presa in carico e la cura degli adolescenti che presentano problemi di abuso/dipendenza da sostanze;

Dato atto della determinazione n. 9849 del 10/9/10 con la quale la Direzione Sanità e politiche sociali ha costituito un gruppo di lavoro finalizzato ad elaborare un documento di linee di indirizzo per la promozione del benessere e la prevenzione del rischio in adolescenza;

Valutata l'opportunità di fare confluire in un unico documento, i lavori prodotti dai componenti dei due gruppi, espressione dei diversi Enti interessati, come Enti Locali, AUSL, USR e Terzo settore;

Ritenuto quindi di approvare l'allegato documento "Prime linee di indirizzo regionali per un Progetto Adolescenza", prodotto del lavoro congiunto dei due gruppi citati, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto;

Dato atto che per il monitoraggio dell'attuazione delle indicazioni contenute nelle linee guida nel triennio 2013-2015, ci si avvarrà di uno specifico gruppo di lavoro composto da alcuni funzionari regionali, da tecnici dei servizi territoriali sociali, sanitari, educativi, da rappresentanti delle istituzioni scolastiche e della Conferenza del terzo settore la cui nomina viene demandata a successivo atto del Direttore Generale;

Dato atto dell'informativa presentata alla Conferenza Regionale per il Sistema Formativo in data 15 febbraio 2013;

Acquisito il parere favorevole della Cabina di Regia allargata agli Assessori alla Scuola e alle Politiche giovanili in data 7 marzo 2013;

Richiamate le proprie deliberazioni:

- n. 1057 del 24 luglio 2006, n. 1663 del 27 novembre 2006, n.1377 del 20 settembre 2010, n. 1222/2011, n. 1511/2011 e n. 57 del 23/01/2012;

- n. 2416 del 29 dicembre 2008, concernente "Indirizzi in ordine alle relazioni organizzative e funzionali tra le strutture e sull'esercizio delle funzioni dirigenziali. Adempimenti conseguenti alla delibera 999/2008. Adeguamento e aggiornamento della delibera 450/2007" e successive modificazioni;

Dato atto del parere allegato;

Dato atto dell'informativa presentata alla Commissione Assembleare Politiche per la Salute e Politiche Sociali, nella seduta del 25/3/2013 e della informativa presentata alla Commissione Turismo, Cultura, Scuola, Formazione, Lavoro, Sport nella seduta del 27/3/2013;

Su proposta dell'Assessore alle Politiche per la Salute, Carlo Lusenti e dell'Assessore Promozione delle politiche sociali e di integrazione per l'immigrazione, volontariato, associazionismo e terzo settore, Teresa Marzocchi;

A voti unanimi e palesi

D e l i b e r a

- a) di approvare il documento "Linee di indirizzo per la promozione del benessere e la prevenzione del rischio in adolescenza: Progetto Adolescenza", che si allega quale parte integrante della presente deliberazione;
- b) di demandare a successiva determinazione del Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali la nomina del gruppo di coordinamento/monitoraggio regionale di cui in premessa;
- c) di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale telematico della Regione Emilia-Romagna.

Allegato 1

LINEE DI INDIRIZZO per la promozione del benessere e la prevenzione del rischio in adolescenza: “Progetto Adolescenza”

Premessa

Questo documento è la sintesi della riflessione compiuta da due gruppi di lavoro regionali, uno sugli adolescenti con problemi d'abuso di sostanze e l'altro sulla promozione del benessere degli adolescenti, composti da professionisti di varia provenienza (Aziende Sanitarie, Enti Locali, Terzo Settore, Scuola, Prefettura, Giustizia Minorile) che, durante il loro percorso, si sono incontrati per cercare, trovandoli, punti di contatto e di condivisione.

Entrambi i gruppi di lavoro hanno rilevato che nel territorio regionale esistono numerose e spesso eccellenti esperienze di promozione del benessere in adolescenza (interventi socioeducativi, di strada, interventi basati sull'approccio motivazionale ecc.) e di prevenzione e cura delle dipendenze, ma che tali esperienze sono rimaste frammentarie sia per la molteplicità di fattori (e di servizi) che intervengono con gli adolescenti e per la difficoltà degli adolescenti ad accedere in modo spontaneo ai servizi di cura sia, soprattutto, in mancanza di una strategia di intervento condivisa e integrata in ambito sociale e sanitario a livello regionale.

Accanto al lavoro dei due gruppi si sono aggiunti, nell'ultima fase del lavoro, alcuni contributi provenienti da operatori dei servizi pubblici ed accreditati, dal Garante regionale per l'infanzia e l'adolescenza, dal Forum regionale del Terzo settore, da alcuni gruppi di lavoro regionali e dell'Università di Bologna.

L'adolescenza è un'età complessa con caratteristiche peculiari che occorre conoscere e riconoscere e pertanto merita un'attenzione maggiore e specifica da parte dei servizi.

Il documento propone quindi:

- di sviluppare in modo più coordinato e mirato interventi di promozione e prevenzione nei vari contesti di vita degli adolescenti con attenzione agli adulti di riferimento ed al passaggio alla maggiore età;
- di favorire il coordinamento, in un percorso integrato dedicato agli adolescenti, negli ambiti territoriali corrispondenti agli ambiti aziendali/provinciali ed ai Distretti/Zone sociali, delle varie competenze e professionalità sociali, educative e sanitarie già presenti e relative alla fascia di età adolescenziale. L'obiettivo ulteriore è di superare i residui di autoreferenzialità e frammentarietà ancora presenti nei diversi servizi, ottimizzare le risorse e rendere più efficaci gli interventi.

La consapevolezza, quindi della parzialità e dei limiti legati alla frammentazione dei differenti interventi di settore rivolti agli adolescenti sul territorio regionale finalizzati a promuovere condizioni di vita e di sviluppo positive e a prevenire e far fronte a situazioni di disagio, rende indispensabile che tale variegato quadro venga ricondotto quanto più possibile in una logica di sistema e di integrazione delle competenze sia a livello territoriale che regionale.

Questo documento tenta dunque di superare tale frammentarietà delineando l'attivazione di una azione di coordinamento e armonizzazione degli interventi esistenti, costruita a partire dal coinvolgimento degli attori che a vario titolo operano in tema di adolescenza: enti locali, servizi sanitari, servizi sociali, culturali, autorità scolastiche, associazionismo giovanile, culturale, sportivo, religioso e con la partecipazione delle famiglie.

Il sistema degli interventi per gli adolescenti deve essere orientato a garantire i diritti e le opportunità volte al benessere ed al sostegno dei singoli adolescenti, dei gruppi, delle famiglie e delle comunità, rimuovendo gli ostacoli all'accesso ai servizi e perseguendo:

- integrazione, coerenza e continuità delle politiche rivolte alle diverse fasi dell'adolescenza, per assicurare risposte adeguate ai bisogni;
- integrazione comunitaria (l'intera comunità locale - soggetti istituzionali, economici, culturali e sociali, a partire dal terzo settore - si attiva sulle politiche per gli adolescenti e sulle scelte che influenzano le condizioni di salute e benessere);
- promozione di interventi e servizi che prevedano facilità di accesso, ascolto, flessibilità, prossimità, integrazione professionale e gestionale. Quest'ultima caratteristica risponde all'esigenza di non frammentare i percorsi di accesso e di offrire un luogo unico di accoglienza socio-sanitaria.

Fondamentali sono quindi:

- la conoscenza e l'interpretazione dei cambiamenti negli stili di vita degli adolescenti, perseguibili sia con la lettura continuativa dei dati provenienti dai sistemi informativi, sia con il confronto tra professionisti, l'aggiornamento professionale e l'attuazione di indagini specifiche su temi emergenti;
- la risposta "di comunità": una comunità educante che si faccia carico nel suo insieme della promozione di condizioni di crescita e maturazione in un contesto sociale sano ed inclusivo (attenzione ai contesti e agli stili di vita dei ragazzi, come singoli e come gruppi ed al sistema delle loro relazioni con coetanei e familiari; sostegno dell'azione educativa di genitori, insegnanti, operatori extrascolastici, attraverso azioni mirate a rafforzarne le forme di collaborazione e le competenze comunicative, sociali e relazionali; promozione di modalità di comunicazione e relazione con gli adolescenti adeguate, anche attraverso le nuove tecnologie);
- la forte connessione tra i principali attori istituzionali che si occupano di adolescenza: Sistema scolastico, Enti Locali, Aziende Sanitarie e tra i servizi sociali, educativi, scolastici, sanitari e del tempo libero (religiosi, culturali, sportivi ecc.);
- l'integrazione e l'armonizzazione degli interventi di promozione, prevenzione, sostegno e cura;
- la diffusione dell'approccio di prossimità (presenza nei luoghi di vita e affiancamento degli adolescenti);
- il sostegno alle competenze genitoriali.

Questo è un documento parziale, non esaustivo delle tematiche socio-sanitarie riguardanti gli adolescenti. Risente del mandato dei due gruppi di lavoro e delle competenze ed esperienze dei professionisti che hanno preso parte al percorso di analisi ed elaborazione delle proposte. È quindi un documento flessibile ed aperto a nuovi spunti, riflessioni e proposte e costituisce un atto propedeutico alla elaborazione di linee di indirizzo regionali sul complesso degli interventi socio-sanitari rivolti agli adolescenti.

In questa prima fase sono stati già recepiti alcuni suggerimenti e altri contributi sono già disponibili (relativi in particolare agli Spazi Giovani dei Consultori, alla Psicologia clinica ed alla Neuropsichiatria dell'Infanzia e Adolescenza), così come la proposta relativa alla cura degli adolescenti con problemi d'abuso e di dipendenza, sono materiali che verranno utilizzati per ulteriori approfondimenti e per il successivo lavoro di definizione dei percorsi clinico-assistenziali.

Vi sono ulteriori tematiche, non affrontate dal documento, che dovranno essere esplorate. In particolare andranno approfondite le connessioni con il ruolo e gli interventi oggi svolti dai Centri di Salute Mentale (in particolare nel passaggio alla maggiore età), dai Servizi di tutela dei minori, dai Centri per le Famiglie, dai Servizi di Sanità pubblica e soprattutto si dovrà fare

attenzione ai percorsi della formazione professionale e in generale alle forme di accompagnamento al mondo del lavoro.

Attuazione e monitoraggio delle linee di indirizzo

La Regione Emilia-Romagna provvederà al monitoraggio dell'attuazione delle indicazioni contenute nelle linee di indirizzo nel triennio 2013-2015, avvalendosi di uno specifico gruppo di lavoro composto da alcuni tecnici dei servizi, da rappresentanti delle istituzioni scolastiche e dell'Università e da rappresentanti designati dalla Conferenza del Terzo settore.

I compiti del gruppo riguarderanno:

- la condivisione e messa a punto di strumenti di monitoraggio;
- la mappatura delle buone prassi in essere rispetto a quanto previsto dalle linee di indirizzo;
- prime indicazioni per il miglioramento del sistema a supporto del Progetto adolescenza oggetto complessivo del documento.

In particolare sarà oggetto di monitoraggio la sperimentazione del "Progetto adolescenza" con le caratteristiche delineate nel documento.

Contemporaneamente verranno approfonditi i temi sopraindicati per una eventuale integrazione delle linee di indirizzo e promosse iniziative di formazione specifiche.

INDICE

La promozione del benessere, la prevenzione del rischio in adolescenza

Introduzione

A) L'adolescenza

B) Caratteristiche della promozione e della prevenzione

1. Il “Progetto Adolescenza”

1.1 Indicazioni metodologiche per la sperimentazione in ambito aziendale e distrettuale

2. Obiettivi generali

2.1 Una comunità accogliente per una piena cittadinanza

2.2 La valorizzazione delle competenze

2.3 La relazione educativa e la prossimità

2.4 Comunicazione e informazione

3. Obiettivi specifici / Azioni

3.1 Sostenere le competenze educative degli adulti di riferimento

3.2 Le attenzioni nella scuola

- 3.2.1 Sostegno e incentivazione al successo formativo e prevenzione dell'abbandono scolastico
- 3.2.2 L'accoglienza interculturale
- 3.2.3 Le forme di counselling scolastico

3.3 Il tempo libero

- 3.3.1 Spazio di aggregazione
- 3.3.2 Educativa di strada
- 3.3.3 Gruppi educativi
- 3.3.4 L'associazionismo nella promozione dello sviluppo psicoaffettivo e prevenzione dei comportamenti a rischio

3.4 Il servizio civile

3.5 Prevenzione e contrasto del bullismo e della violenza tra pari

3.6 La promozione di un uso consapevole e costruttivo delle nuove tecnologie

3.7 Prime indicazioni sulle caratteristiche di prevenzione e continuità nel percorso di cura

Allegati

Alcuni dati di sfondo

La normativa di riferimento

La promozione del benessere, la prevenzione del rischio e la cura in adolescenza

Introduzione

A) L'ADOLESCENZA

Le caratteristiche dell'adolescenza, come quelle di tutte le fasi di vita, cambiano nel tempo in relazione alle trasformazioni delle società e delle culture. L'adolescenza resta in ogni caso l'epoca della vita in cui si definisce l'identità sessuale, in cui avviene la trasformazione del rapporto con i genitori, l'inserimento nei gruppi dei pari, l'avvio di relazioni sentimentali e sessuali. Il cambiamento culturale, che ha interessato l'immagine del bambino nell'ultimo secolo, non ha del tutto coinvolto l'area dell'adolescenza, ancora ampiamente letta nell'ottica della problematicità, del disagio, della transitorietà e non in chiave positiva, analizzando l'estrema importanza di questa fase della vita per la ridefinizione della propria identità, per l'espansione della propria autonomia e l'assunzione di nuove responsabilità individuali e collettive.

L'adolescenza implica rilevanti trasformazioni delle rappresentazioni mentali di sé e degli altri, nel quadro dei nuovi compiti evolutivi che accompagnano la trasformazione puberale. Durante questo periodo l'adolescente deve costruire un'identità autonoma elaborando sul piano emotivo nuove modalità di relazione con i genitori e con altre figure significative, integrando nell'immagine di sé il proprio ruolo sessuale. Sul piano evolutivo, questa riorganizzazione del sé e delle proprie relazioni significative comporta rischi di disorganizzazione, ma è anche accompagnata dall'aumento di abilità nella regolazione del mondo interno e delle relazioni sociali e dalla capacità di sintonizzarsi con l'ambiente sociale e con i coetanei.

Una delle sfide che deve affrontare l'adolescente è indubbiamente rappresentata dalla necessità di elaborare una nuova immagine del corpo per ricostruire il senso della propria identità, che è in primo luogo identità sessuale. Naturalmente, a questo senso di identità concorrono i processi di identificazione con le persone importanti emotivamente, in primo luogo le figure di accudimento primario, ma, via via che le esperienze sociali consentono nuovi incontri, anche le altre figure di riferimento, gli insegnanti e i pari. Questa doppia radice dell'identità sessuale, la componente maturazionale e quella che privilegia le identificazioni con gli altri, indica con chiarezza anche due modelli evolutivi che non sono in alternativa, ma vanno tenuti distinti nella loro diversità.

L'adolescenza è anche la fase di rielaborazione dell'identità che comporta una rottura dello schema corporeo legata allo sviluppo puberale e la necessità di reintegrare l'immagine di sé non solo attraverso lo sguardo dei genitori, ma anche attraverso quello degli altri (pari e adulti esterni di riferimento). Si è, quindi, più fragili rispetto al sé e più facilmente condizionabili rispetto ai modelli identitari proposti dal contesto culturale e in particolare dai media, che in questa epoca storica svolgono una funzione educativa importante, che sostituisce a volte quella familiare e scolastica, senza mandato e senza competenze educative.

E' un tempo di verifica delle capacità innate e acquisite, dei bisogni e dei desideri di ogni adolescente che si prepara ad affrontare le scelte, i distacchi che il passaggio al mondo degli adulti comporta. In famiglia, a scuola e con i coetanei l'adolescente infatti vive una rete di rapporti, di esperienze, non solo psicologiche e affettive, ma culturali e sociali, che sono i nodi essenziali per lo sviluppo futuro della sua persona. Gli adolescenti rappresentano quindi una fondamentale risorsa per il futuro di una società e in tal senso è importante promuovere la loro capacità di fare scelte di salute, di tutelare la propria integrità fisica e mentale e lo sviluppo di opportunità di autonomia.

È questa anche la fase di crescita nella quale l'identità personale si costruisce nel confronto con i modelli di genere e con le modalità di relazione proposti dalla cultura dominante e sperimentati nella relazione con gli altri. Modelli e modalità talvolta severi o poco rispettosi delle caratteristiche individuali, che favoriscono o legittimano atteggiamenti di sopraffazione verso i deboli, rifiuto della diversità, omofobia, razzismo.

Le identità proposte dai media in un certo senso riempiono i vuoti delle istituzioni sociali e degli individui stessi offrendo modelli stereotipati di massa a cui tutti possono fare riferimento per colmare il proprio vuoto; la problematica individuale viene pertanto affrontata con ricette per la massa.

Negli ultimi anni gli studi che si sono rivolti all'adolescenza hanno indicato come, pur avvenendo in questo periodo della vita una globale ristrutturazione della personalità, venga mantenuta una prevalente continuità nell'organizzazione del Sé per quanto riguarda le relazioni di attaccamento. La complessità sociale che connota la vita quotidiana dei ragazzi di questa fascia d'età e delle loro famiglie, spesso impreparate ad affrontare il ruolo genitoriale in adolescenza, rende necessaria un'attenzione prioritaria da parte dell'insieme dei servizi, avendo come riferimento più obiettivi: migliorare i contesti e gli stili di vita dei ragazzi e il sistema delle loro relazioni con i coetanei e familiari; favorire l'azione educativa di genitori, insegnanti, operatori extrascolastici, attraverso azioni mirate a rafforzarne le forme di collaborazione e le competenze comunicative, sociali e relazionali; stabilire con i ragazzi e le ragazze modalità di relazione attente allo sviluppo delle loro potenzialità, in una logica di promozione di benessere e salute, di educazione alla legalità, di rispetto per l'altro e apertura alla diversità, di esercizio attivo dei diritti di cittadinanza e di sostegno a scelte consapevoli e responsabili.

Tutto questo risulta importante anche ai fini della promozione di una cultura della legalità tra le giovani generazioni, come azione di prevenzione secondaria, fuori dal contesto criminale e quindi in grado di agire su molti fronti: dalla promozione dell'educazione alle regole, all'esercizio di una cittadinanza attiva, al rafforzamento dell'appartenenza alle comunità locali, alla costruzione del senso di responsabilità, alla partecipazione dei giovani alla vita sociale e al dialogo tra i giovani di differenti territori e differenti nazionalità.

Secondo Laura Fruggeri,¹ nelle dinamiche intrafamiliari si registra una sempre più marcata riduzione dell'asimmetria tra i ruoli di genere, una prevalenza delle relazioni sui ruoli sia tra marito e moglie che tra genitori e figli. Nella relazione con i figli domina il colloquio piuttosto che la prescrizione, emerge il dialogo costante e in questa dimensione l'asimmetria si è ridotta moltissimo e ha preso spazio la negoziazione di chi fa cosa, che diventa costante tra i partner e tra genitori e figli. La privatizzazione e l'insicurezza legata ad una continua negoziazione aprono a conflitti che invece di esplodere rischiano di implodere all'interno dei confini familiari.

Nella forma e nella struttura delle famiglie si registrano nuove dinamiche legate alla plurinuclearità e alla plurigenitorialità: famiglie monogenitoriali, plurinucleari, ricostituite, quelle omosessuali o quelle culturalmente miste disegnano nuove geometrie che impongono una cultura della differenza.

B) Caratteristiche della promozione e della prevenzione

¹ Fruggeri, L. (2007) Il caleidoscopio delle famiglie contemporanee: la pluralità come principio metodologico. In, Paola Bastianoni e Alessandro Taurino (a cura di) *Famiglie e genitorialità oggi. Nuovi significati e prospettive*. Unicopli, Milano, pp. 41-67.

La promozione del benessere rappresenta il primo livello per un intervento globale con un'alta valenza preventiva: promuovere benessere non significa promuovere un generico "stare bene" ma fornire adeguati strumenti per essere in grado di affrontare situazioni di difficoltà e di rischio.

L'attenzione è sul contesto relazionale ampio che, creando legami, opportunità di crescita e identificazione, costituisce fattore protettivo in particolare per la popolazione più vulnerabile. La promozione del benessere implica un lavoro sul rafforzamento dei fattori protettivi relativamente ai diversi ambiti fisico, psicologico e sociale nelle accezioni della famiglia, della scuola e della comunità e finalizzato al sostegno della formazione, alla facilitazione all'ingresso nel mondo del lavoro ed allo sviluppo dell'empowerment individuale e di gruppo. La stessa L.R. 14/08 all'art. 2 individua quali principi ispiratori della legge i diversi diritti che attengono alla sfera di vita delle giovani generazioni:

- il diritto di partecipare alla comunità sentendosene parte e quindi con la consapevolezza e la responsabilità di potere contribuire alla sua vita e al suo sviluppo;
- il diritto alla conoscenza e alla formazione che deve consentire di comprendere la realtà sociale in cui si vive, ma anche permettere di sviluppare la propria creatività, realizzare le proprie aspirazioni e valorizzare le proprie capacità. Nel riconoscimento di questi diritti un ruolo primario è svolto da scuola ed extrascuola che devono integrarsi per garantirne una reale attuazione. Un ruolo educante spetta comunque anche all'intera comunità che deve promuovere valori quali la pace, la legalità, il rifiuto della violenza, la solidarietà sociale, il rispetto delle altre generazioni e delle altre culture;
- il diritto di potere vivere in un ambiente che garantisca e promuova la salute e che sia funzionale alle particolari esigenze dei bambini e degli adolescenti e al loro bisogno di vivere gli spazi;
- il diritto all'ascolto, nel suo significato più ampio, con un atteggiamento di vera attenzione e di desiderio di comunicazione per comprendere aspirazioni, speranze, paure, emozioni e la realtà di vita.

Anche l'idea di salute è un concetto positivo che insiste sulle risorse sociali, personali e fisiche, da tempo non più intesa come "assenza di malattia" ma come stato di benessere fisico, psichico e sociale (OMS) dove vi è una stretta interazione tra dimensione fisica e mentale, contesto abitativo, di vita e di lavoro, clima culturale, sociale e politico.

La promozione della salute non è esclusiva responsabilità del sistema sanitario e sociale e supera la proposta di modelli sani di vita andando verso una aspirazione globale di benessere. Del resto la stessa Organizzazione Mondiale per la Salute (OMS) da molti anni va dicendo nei suoi documenti che la maggior parte dei problemi di salute, di benessere complessivo delle persone, non può essere risolto dal singolo medico o dal singolo servizio; sempre più va acquisita la consapevolezza che solo la condivisione dell'impegno, della visione strategica, fra i diversi livelli di competenza e di responsabilità del sistema di comunità, può affrontare le grandi emergenze sociali e sanitarie che quotidianamente si presentano.

Risulta quindi necessario dotare gli adolescenti e i giovani di conoscenze, competenze e opportunità tali da potersi muovere, dapprima in maniera guidata e successivamente in maniera autonoma, come soggetti attivi capaci di innescare meccanismi a catena, finalizzati alla "contaminazione" di percorsi di cittadinanza attiva.

Tale approccio implica l'adozione di alcuni criteri utili a restituire al processo non solo caratteristiche di efficacia, ma anche di coerenza:

- una concezione delle politiche per le nuove generazioni come politiche per la cittadinanza;
- un nuovo investimento intellettuale, necessariamente in un processo a tappe, per riflettere ed attivare sistemi che pongano nell'arco di alcuni anni le basi per la costruzione di una reale autonomia, sviluppo personale e diano vita ad un fattivo sistema di raccolta di idee, proposte, valutazioni e confronto.

La prevenzione è strettamente connessa alla promozione, ed è una forma di intervento volta ad ostacolare l'insorgenza di una situazione problematica ed a promuovere negli individui e nel loro contesto sociale forme di autotutela, incrementando le risorse personali e sociali.

Sono stati evidenziati fattori anteriori di rischio che possono esprimersi nell'adolescenza e che vanno ricercati per esempio nelle esperienze precoci di attaccamento che possono aver influito sulla strutturazione nell'infanzia di stili di attaccamento *meno funzionali* quali attaccamento insicuro, disorganizzato rispetto alle figure genitoriali. Ciò costituisce un punto di attenzione per i professionisti che hanno in cura i ragazzi anche allo scopo di prevenire eventi quali crisi adottive, fallimenti adottivi, o per supportare le famiglie e i ragazzi durante esperienze vitali complesse quali separazioni conflittuali, famiglie multiproblematiche, percorsi migratori (per esempio in caso di ricongiungimenti famigliari dopo anni di relazioni interrotte o non continuative tra genitori e figli, ...).

In particolare, gli adolescenti stranieri che vivono in Italia si trovano ad affrontare una complessità di sfide tra cui quella non semplice di elaborare la loro duplice appartenenza alla cultura di origine e a quella del paese in cui vivono; oltre ai consueti compiti evolutivi (diversificati per storie di vita), legati al passaggio dall'infanzia all'adolescenza devono fare i conti con una nuova lingua, una nuova scuola, nuovi ambienti e contesti di cui spesso non conoscono le regole esplicite ed implicite e armonizzare queste culture con quella familiare.

Un altro contributo sul mondo adolescenziale fa riferimento all'indagine "Giovani irregolari tra marginalità e devianza"², sui percorsi biografici di quasi 300 adolescenti segnalati al Tribunale per i Minorenni di Bologna per "irregolarità della condotta" nel triennio 2006-08, che ha permesso di approfondire alcune forme di trasgressione o di fuga: forte insofferenza alle regole, sperimentazione o abuso di droghe illegali, violenza verso gli altri, violenza verso se stessi.

I comportamenti di questi adolescenti si presentavano associati ad alcuni fattori di vulnerabilità particolarmente presenti nelle loro esistenze, quali l'aver subito in ambito familiare violenza diretta, come maltrattamenti o violenza sessuale, o assistita; l'abbandono da parte di uno o entrambi i genitori; l'accentuata conflittualità familiare (tra i genitori, tra genitori e figli), qualche volta resa più complessa dalla variabile culturale. Vi è poi un'incidenza particolarmente elevata di lutti familiari importanti, di devianza in famiglia, di malattie importanti (fisiche e psichiche) nei due genitori.

Dai dati emersi sembra che la maggior parte dei minori segnalati per "irregolarità" non era stata intercettata dai servizi durante l'infanzia. Non è raro, infatti, che fino alla preadolescenza quei ragazzi appaiano ben compensati nonostante le difficoltà, e che proprio in questa fascia di età rendano visibili le ferite che hanno sofferto.

A riprova di quanto si è detto per gli adolescenti stranieri, questi sono nettamente sovra rappresentati nel campione degli "irregolari", così come in quello dei minori denunciati come autori di reato, il che ci riporta a elementi specifici di rischio connesso a vulnerabilità dei percorsi identitari, con difficoltà di integrazione sociale e lavorativa e di adesione alle regole di vita comunitaria, a possibili condizioni di disagio socioeconomico e ad una maggiore frequenza di maltrattamenti in famiglia, oltreché al fatto di trovarsi all'incrocio tra culture diverse.

Tra le forme di rischio riscontrate, i fenomeni di dipendenza si inscrivono in un insieme di condotte di consumo/abuso dagli effetti più o meno patologici, molto frequenti tra i giovanissimi e la cui genesi dipende da fattori molteplici e complessi.

"Se osserviamo le forme patologiche di dipendenza (uso, abuso e dipendenza da sostanze psicostimolanti, disordini della condotta alimentare, abuso di farmaci, dipendenza da

² curata dall'ufficio del Difensore civico regionale in collaborazione con la Procura e il Tribunale per i Minorenni di Bologna, affidata a Zancan Formazione, su 285 adolescenti del territorio regionale, segnalati nel triennio 2006-08 alla giustizia minorile per "comportamenti a rischio". Una percentuale consistente (circa il 40%) dei minori "irregolari", più alta nel gruppo dei "violenti", avrebbe in seguito affrontato un procedimento penale.

videogames, gioco d'azzardo, comportamenti a rischio) troviamo in esse un tratto caratteristico della società contemporanea: la spinta al godimento solitario ed indisturbato dell'oggetto unito allo sfondamento ripetuto e compulsivo di ogni limite. Il soggetto ricerca un rapporto elettivo con un oggetto (cibo, droga, computer, farmaco, non fa differenza) e trae da questo rapporto tutto il necessario per stare bene e per ottenere piacere, riducendo o eliminando la dialettica con l'altro". (F. Lolli)³

A loro volta le situazioni di bullismo o di violenza tra pari, osservate nei contesti scolastici e sociali più diversi, riproducono altre caratteristiche della società contemporanea quali la scarsa disponibilità a mettersi nei panni degli altri, l'affermazione della "logica del più forte", il rifiuto di chi appare diverso o in difficoltà, una certa legittimazione della violenza come meccanismo per acquisire potere in contesti di gruppo, strumento compensativo di problemi personali profondi e/o via d'uscita nelle relazioni conflittuali.

Il bullismo si definisce come relazione basata sulla reiterazione di prepotenze verbali, psicologiche, fisiche o sulle cose, da parte di uno o alcuni ragazzi più forti verso altri più deboli e incapaci di difendersi; generalmente questo avviene in un contesto di gruppo e può avvalersi o meno di media quali il telefono cellulare e la rete internet.

Si è detto che il bullismo può essere anche elettronico, o cyber, quando il cellulare o la rete internet vengono utilizzati per escludere, prendere in giro, diffamare persone vicine, amici, compagni, ex partner eccetera.

Non è questo l'unico rischio legato ad un cattivo uso degli strumenti elettronici, che proprio in questa generazione di adolescenti sono largamente diffusi, costituendo il canale di accesso a indubbe opportunità di relazione, di conoscenza e di esplorazione.

Ad esempio le molestie sessuali on line vengono agite solitamente da adulti che si fingono adolescenti, nel confronto di ragazzi (soprattutto ragazze), costruendo con loro una relazione di fiducia e di intimità che nel tempo sfocia nell'esibizione tramite web cam o nell'incontro diretto. Tutti i comportamenti vessatori, diffamatori o di molestia sessuale online costituiscono reato e pertanto possono essere perseguiti penalmente.

Vi sono poi situazioni di dipendenza (*IAD, Internet Addiction Disorder*) basate su un utilizzo non controllato della rete internet, così come una tendenza alla spettacolarizzazione che porta a trasformare in immagini e a veicolare in modo poco riflettuto esperienze intime o aspetti riservati di sé (*grooming*), salvo pentirsi o pagarne le conseguenze in un tempo successivo.

Si impone pertanto un approccio pluridisciplinare che consideri sia gli aspetti neurobiologici e psicopatologici, sia gli aspetti culturali e sociali. Le condotte di dipendenza sono infatti messe in atto nel momento in cui la persona deve rendersi autonoma e non può più beneficiare della protezione dei genitori. Anche l'abbandono scolastico nasconde spesso situazioni di più alto rischio sociale o è spesso premessa per situazioni di isolamento ed esclusione sociale di notevole entità. Da qui la necessità di considerare sia l'importanza della vulnerabilità dell'adolescente che facilita l'instaurarsi di un'eventuale problematica di dipendenza, sia il contesto educativo, familiare, scolastico ed extrascolastico con cui si confronta, sia il contesto relazionale e amicale all'interno del quale l'adolescente vive, sia le caratteristiche neurobiologiche dei comportamenti a rischio.

La prevenzione è una funzione ponte rispetto agli altri servizi di consultazione e di cura dedicati agli adolescenti. In questa prospettiva è importante che gli interventi di prevenzione siano inseriti in maniera diretta nei piani di zona.

Gli interventi di prevenzione devono assumere come riferimento il significato del rischio in adolescenza (aspetto costitutivo e fondamentale della costruzione identitaria, produttore di senso, di emozioni, di sfide per crescere).

³ Franco Lolli – Psicanalista – Istituto di ricerca di psicoanalisi applicata (IRPA) – Relazione alla Giornata di studio "Che fine ha fatto la prevenzione?" – Ferrara 25 novembre 2011

La prevenzione deve aiutare a comprendere le ragioni delle scelte rischiose o dei comportamenti violenti e sostenere lo sviluppo di una coscienza critica nei confronti dei modelli prevalenti come matrici di molti comportamenti devianti o a rischio. Deve inoltre misurarsi con le disuguaglianze sociali, culturali ed economiche esistenti e con i fattori di rischio specifici di gruppi e singoli, come l'appartenenza a famiglie problematiche, la presenza di problemi scolastici, l'abbandono prematuro della scuola, i disturbi del comportamento, i percorsi migratori.

L'attenzione ai segnali precoci di rischio è fondamentale. Segnali di rischio si possono infatti manifestare già dall'infanzia comportando spesso espulsione dal gruppo di coetanei o cattivo rendimento scolastico e possono indicare criticità e maggiori probabilità di sviluppare identità negative e successivamente più gravi problemi comportamentali e scolastici (come ad es. l'abbandono scolastico precoce). I fattori di rischio, poi, sono da rilevare non soltanto nei percorsi individuali ma nei contesti sociali, nei gruppi, nelle scuole intesi nel loro insieme. La compresenza in uno stesso ambiente di problematiche individuali o familiari dei singoli, età molto diverse (es. secondarie di secondo grado con classi prime dove convivono ragazzi di 14 e di 18 anni, pluriripetenti), culture di provenienza diverse ecc. espone ad un maggior rischio di dinamiche violente o comunque basate sulla sopraffazione dei soggetti deboli.

Rispetto a tutti i fenomeni considerati ritardare un intervento di prevenzione fino all'adolescenza significa rendere più difficile il superamento dei problemi.

Le azioni di prevenzione, infatti, dovrebbero intervenire in modo mirato e tempestivo per contrastare il procedere di un percorso a rischio eventualmente già avviato, attraverso il rafforzamento dei fattori protettivi, tra cui la resistenza socio-culturale al fenomeno dell'uso di sostanze, il possesso di abilità di autocontrollo, il supporto costante da parte degli insegnanti, l'affetto, la cura e il controllo da parte dei genitori, ecc. Prima si è in grado di intervenire, maggiori saranno le probabilità che il soggetto non acceda o prosegua su percorsi di rischio. Un intervento precoce sui fattori di rischio ha spesso un impatto maggiore rispetto ad un intervento operato successivamente e può modificare il percorso di vita di un ragazzo per portarlo da comportamenti problematici verso comportamenti preventivi e conservativi dello stato di salute.

La funzione di ascolto e di consultazione, così come l'informazione e l'orientamento, costituiscono una delle forme di intervento più interessanti: l'ascolto può essere inteso come un intervento preventivo finalizzato proprio ad una relazione accogliente ed eventualmente alla soluzione di problemi e difficoltà che riguardano tutti gli adolescenti e che, per alcuni, in particolari momenti, possono assumere dimensioni critiche.

1. Il “Progetto adolescenza”

1.1 Indicazioni metodologiche

Gli elementi richiamati nei paragrafi precedenti impongono di migliorare i sistemi di promozione del benessere, di prevenzione e di cura degli adolescenti, con interventi e trattamenti flessibili ed adeguati all'età evolutiva.

Entrambi i gruppi di lavoro, nel ragionare sui possibili sistemi organizzativi, hanno concordato di non dover fornire indicazioni troppo vincolanti, perché ogni territorio ha, nel tempo, consolidato caratteristiche e sviluppato interventi e modalità organizzative peculiari.

Si è tuttavia rilevata la necessità di definire uno spazio d'incontro per gli operatori, che non sia solo fisico ma anche di pensiero, usando la metafora del “Corridoio” per visualizzare il luogo in cui si possono incontrare e integrare la promozione, prevenzione e la cura, in cui sono compresi e riconosciuti tutti gli aspetti del mondo adolescenziale, in cui l'adolescente e la sua

famiglia incontrano un sistema in grado di interpretare le richieste di aiuto ed indirizzarle verso un progetto evolutivo personalizzato.

Non si propone la creazione di un nuovo servizio, ma di uno spazio dedicato agli adolescenti, non connotato in senso patologico, in grado di accogliere e analizzare la domanda e, se necessario, indirizzare gli adolescenti ai servizi specialistici.

Si pensi, a titolo puramente esemplificativo, che gli “Spazi Giovani” dei Consultori presentano alcune caratteristiche (luogo neutro non stigmatizzante, servizio a libero accesso e gratuito) che corrispondono a quelle sopra delineate e che li rendono già oggi porte di accesso privilegiate per gli adolescenti.

La proposta metodologica è quindi di operare in modo innovativo, utilizzando le risorse e le competenze già oggi disponibili, raccogliendole e coordinandole nella sperimentazione di un **“Progetto Adolescenza”** con una programmazione che attraversi tutto il sistema dei servizi sanitari, socio-sanitari, sociali ed educativi e che sia coordinato a livello aziendale/provinciale, con una declinazione a livello distrettuale nel rispetto delle diverse specificità territoriali, ma garantendo alcuni requisiti:

- il “Progetto Adolescenza” è sociale, sanitario, educativo interistituzionale e multiprofessionale e mantiene una relazione costante e continua tra promozione, prevenzione e cura e tra tutti coloro che si occupano dell’adolescenza (istituzioni, soggetti, servizi e operatori);
- è approvato dalla Conferenza territoriale sociale sanitaria che propone le figure e le modalità di coordinamento;
- si rivolge ad adolescenti, singoli o gruppi (età 11-19 anni) ed agli adulti di riferimento (familiari, educatori, insegnanti);
- opera in modo programmato e concordato anche con l’utilizzo di appositi tavoli di lavoro;
- è collettore delle richieste di accesso, che analizza con un approccio olistico e multi professionale (valutazione del problema e delle risorse personali e di contesto attivabili);
- prevede un punto di accesso dedicato per gli adolescenti, possibilmente distrettuale, che può esaurire al suo interno la risposta o fungere da primo accesso verso altri servizi territoriali.

Il “Progetto Adolescenza” deve caratterizzarsi per:

- forte connessione tra i principali attori istituzionali che si occupano di adolescenza: scuola, servizi e opportunità sociali (tempo libero, servizio civile, cultura, sport), servizi sanitari;
- integrazione e armonizzazione tra politiche di promozione, prevenzione, sostegno e cura;
- contemporaneità di attenzione all’adolescenza, alla comunità ed ai legami esistenti e da sviluppare;
- operare in una logica di prossimità (andare verso), affiancamento partecipato e flessibilità;
- attenzione e sostegno alle competenze genitoriali;
- curare le buone relazioni tra generi, tra generazioni, tra culture. Più in generale occorre temperare l’attenzione alle diversità come quella alle somiglianze e alle esigenze comuni;
- integrazione gestionale delle risorse umane e materiali, che si colloca fra ed entro i diversi servizi, individuando configurazioni organizzative e meccanismi di coordinamento tra le attività dei diversi servizi ed enti;
- integrazione professionale, che richiama la necessità di migliorare il lavoro interprofessionale. Il gruppo di operatori che si coordina nel “Progetto Adolescenza” è

multidisciplinare e trasversale a tutti i servizi sociali e sanitari che si occupano di adolescenti.

I servizi specialistici dovranno a loro volta definire i percorsi clinico-assistenziali per le diverse problematiche socio-sanitarie e sanitarie.

Obiettivo del prossimo triennio sarà la sperimentazione, in almeno tre ambiti territoriali sovradistrettuali, del “Progetto Adolescenza” e l’individuazione di un referente che dovrà garantire il coordinamento delle attività e degli interventi per gli adolescenti, sia a livello aziendale/provinciale che a livello distrettuale.

La sperimentazione del “Progetto Adolescenza” sarà oggetto di monitoraggio e analisi dei modelli organizzativi adottati.

Particolare cura va posta nella formazione e nell’aggiornamento degli operatori. Si è già evidenziata l’importanza della preparazione specialistica, che andrà sostenuta sia a livello regionale che locale anche coinvolgendo le agenzie formative ed, in particolare, l’Università.

L’integrazione tra le politiche ed i servizi deve cominciare già dalla fase programmatoria dei Piani distrettuali per la salute e il benessere, poiché progettare insieme un intervento è già un buon modo per fare integrazione.

È necessario inoltre che la responsabilità sociale degli interventi sia una responsabilità condivisa, che faccia crescere capitale sociale comunitario e che possa promuovere cittadinanza attiva non solo tra i soggetti che attuano gli interventi ma anche tra gli adolescenti.

I progetti rivolti a questa fascia di età, fino ad oggi, sono stati caratterizzati da precarietà strutturale, a partire dal poco investimento che si è fatto sugli operatori.

Anche per gli adolescenti, c’è invece bisogno di “servizi stabili” che, pur mantenendo una giusta flessibilità e innovazione, possano offrire un aiuto “riconosciuto” dalle famiglie.

È fondamentale fare sistema tra le diverse offerte territoriali che si rivolgono al mondo adolescenziale, garantire un’omogeneità non solo strutturale ma anche di qualità, favorire gli scambi fra operatori ed istituzioni al fine di mettere in rete le risorse umane ed i progetti di intervento.

L’ambito aziendale e quello distrettuale devono condividere impegni e risorse perché individuati come i luoghi primari di programmazione sociale e sanitaria, nei quali è possibile realizzare la migliore “rete”, la migliore integrazione per quel territorio specifico.

Le singole zone sociali prevedono già diversi tavoli per destinatari e tematiche; lavorano per rafforzare i collegamenti tra i diversi territori e i diversi interlocutori (Comuni, Ausl, Scuole, Terzo Settore, ecc.) ed ottimizzare gli ambiti decisionali, raccordando ad esempio la programmazione sociale con quella scolastica che si realizza all’interno delle Conferenze territoriali per l’offerta formativa, entrambe spesso coincidenti per ambito territoriale.

È dunque utile che in tutti i Distretti/Zone sociali venga attivato un tavolo tematico che si occupi di infanzia, adolescenza e giovani con una specifica attenzione all’adolescenza, con la partecipazione di tutte le organizzazioni interessate (Comuni, Istituzioni scolastiche, Enti di formazione professionale, Servizi Sanitari e Sociali, Coordinamenti pedagogici, Coordinamenti provinciali degli Enti di servizio civile, Servizi per l’impiego, privato sociale e associazionismo, ecc...), definendo in modo chiaro obiettivi, tempi, modalità di incontro e rappresentanti/referenti designati.

Nelle azioni di coordinamento ci si può avvalere della figura di sistema (come previsto dall’art. 19 della L.r. 14/08) o di un’equipe di sistema, che, nelle realtà in cui è già stata promossa e sostenuta dalle amministrazioni locali, ha favorito la cura e la creazione di reti tra i diversi

servizi che si occupano di bambini e adolescenti, permettendo in questo modo l'ottimizzazione e lo sviluppo delle risorse e delle opportunità presenti sul territorio.

2. Obiettivi generali

2.1 Una comunità accogliente per il diritto a una piena cittadinanza

L'ordinamento giuridico - e il costume - hanno riconosciuto, con una certa difficoltà e solo in questi ultimi decenni, che il ragazzo è già una persona dotata di diritti propri, anche se sta percorrendo un complesso cammino verso l'età adulta; che egli è un essere autonomo con una propria dignità ed identità che deve essere rispettata; che non può essere solo oggetto d'attenzione da parte del diritto ma è titolare e portatore di diritti - che danno copertura giuridica a suoi bisogni fondamentali - che devono non solo essergli riconosciuti ma anche compiutamente attuati.

Il riconoscimento che il ragazzo ha diritti sul piano familiare e sul piano relazionale non ha però portato ancora alla presa di coscienza collettiva che il ragazzo è portatore, oltre che di diritti di personalità anche di fondamentali diritti di cittadinanza.

La convenzione Onu sui diritti del fanciullo (20/11/'89) ratificata in Italia con L. 176/91 e le successive osservazioni del Comitato dei diritti del bambino dell'Onu costituiscono il caposaldo dell'affermazione dei diritti per le giovani generazioni che sono considerate come "cittadini in crescita" con diritti propri e soprattutto con la possibilità di esercitarli nei vari contesti di vita, in modo tale da garantire loro pari opportunità di crescita e realizzazione. Tale enunciazione dei diritti non rappresenta solo una formalità o un passaggio obbligato ma si tratta di una prospettiva più ampia che coinvolge l'intero modo dell'adulto di riconoscere e relazionarsi ai bambini e ai ragazzi.

L'istituzione del Garante regionale per l'infanzia e l'adolescenza ha proprio la funzione di assicurare l'attuazione e l'implementazione dei diritti specifici e di essere punto di riferimento per tutti i bambini e gli adolescenti presenti sul territorio regionale.

Poiché l'adolescenza pone interrogativi sempre più complessi e mutevoli la risposta non può che essere un intervento contestuale, onnicomprensivo, una risposta "di comunità". Una comunità educante che nel suo insieme sia pronta a farsi carico di un impegno inderogabile di promozione di condizioni di crescita e maturazione in un contesto sociale sano.

Occorre offrire agli adolescenti una rete di intelligenze e competenze, una comunità adulta responsabile e coerente nella condivisione del comune compito educativo che li affianca, sostiene ed accompagna nella costruzione di una prospettiva di vita. Ciò comporta lavorare per rinsaldare i legami sociali, offrire opportunità agli adolescenti (formative, culturali, lavorative, di servizio civile, espressive, politiche, ecc.) e valorizzarli come risorsa della comunità.

È fondamentale che la progettazione sia attenta e conosca profondamente il territorio nel quale vivono i ragazzi: le condizioni socioeconomiche e culturali di un territorio, hanno una certa influenza sugli atteggiamenti e le tendenze degli adolescenti anche negli ambiti afferenti agli stili di vita.

Conoscere, quindi, il contesto locale nel quale si muovono gli adolescenti è una condizione necessaria per offrire interventi e progettualità calibrate e per costruire una relazione educativa improntata al rispetto e all'accoglienza.

Una Comunità Locale attenta alle nuove generazioni è anche una comunità che cerca garanzie per il proprio futuro, la propria continuità e il proprio rinnovamento, in quanto:

- riconosce e legittima le risorse spontanee che le diverse forme di aggregazione giovanile esprimono,

- si responsabilizza rispetto alla necessità di occuparsi delle giovani generazioni, promuovendo lo sviluppo di politiche specifiche,
- promuove la consapevolezza nei ragazzi rispetto a ciò che li circonda e favorisce lo sviluppo di autonomia culturale e senso critico,
- si attiva attraverso il lavoro di rete che coinvolge i servizi e le agenzie territoriali che a vario titolo interagiscono con gli adolescenti, con azioni coordinate,
- promuove e incentiva le pratiche solidali e di aiuto, attivando tutte le risorse del territorio e coinvolge, ove possibile, gli stessi adolescenti in un'assunzione di responsabilità verso gli altri e la comunità,
- assume gli adolescenti e i giovani come interlocutori attivi, in termini di crescita e di esercizio di una loro "cittadinanza", in rapporto ai valori fondamentali sui quali si fondano i processi di coesione sociale, quali quelli della tolleranza, della lotta al razzismo, del rispetto dell'altro, della cultura della pace e del contrasto a qualsiasi tipo di discriminazione.

2.2 La valorizzazione delle competenze

Pensare a progetti o processi per adolescenti e giovani implica una strategia orientata a sviluppare le loro risorse potenziali.

Al di là di ogni singolo progetto occorre condividere un orizzonte culturale che veda i giovani come degni di fiducia, cittadini a pieno titolo dotati di risorse, anche progettuali in grado cioè di attivarsi per promuovere benessere per sé e per la comunità. A questo concetto si collegano i costrutti di *empowerment* e *autoefficacia*: processi che mettono il soggetto in grado di recuperare il sentimento del proprio valore, la padronanza della propria vita, il controllo del proprio ambiente di vita a partire da una rielaborazione della propria condizione di debolezza, alienazione, mancanza di potere, perdita di speranza approdando a una condizione di fiducia in sé e desiderio di cambiamento.

Uno strumento utile per valorizzare la capacità di aiutarsi, assumendosi la responsabilità di riconoscere i problemi e sperimentarne soluzioni, è la "Peer Education" (Educazione tra pari). L'educazione tra pari è un processo educativo che funziona a molti livelli. A un gruppo motivato si offre l'opportunità di sviluppare le qualità necessarie per diventare leader su un determinato compito o su determinati argomenti. Questo processo di formazione sviluppa un patrimonio di consapevolezza e di conoscenze, che è poi trasmesso e condiviso nel gruppo allargato. I pari agiscono quali facilitatori di comunicazione, cercando di stimolare discussioni e riflessioni con i coetanei sui temi più diversi con l'obiettivo di promuovere un eventuale cambiamento o riconsiderazione del proprio punto di vista.

Gli interventi educativi di sostegno alle competenze personali hanno i seguenti obiettivi:

- aiutare i giovani a sperimentarsi come cittadini attivi nell'interesse proprio e degli altri, nelle decisioni che li riguardano e negli ambiti di vita dove sviluppano le loro esperienze (dalla scuola al quartiere, alle associazioni, ai centri di aggregazione), nell'assunzione di responsabilità e facendo i conti con limiti e regole e con la necessità di negoziare, co-decidere e co-gestire con gli adulti;
- sviluppare la proattività degli adolescenti coinvolti attraverso il miglioramento delle competenze personali, promuovendo l'autostima e la capacità di scelta: la c.d. "etica della responsabilità del sé";
- sviluppare negli adolescenti in modo permanente alcune capacità fondamentali, come la coscienza delle proprie azioni, la capacità di riflettere e apprendere da ciò che si vive, la disponibilità al confronto e al cambiamento, consapevoli che le capacità crescono solo se si utilizzano in un contesto che funzioni da "prova" e da "sfida" e che prepara ad affrontare situazioni sempre più complesse;

- stimolare percorsi di crescita e di potenziamento dell'autonomia individuale: rispecchiare, tenere a mente, sostenere, facilitare i processi d'integrazione, di simbolizzazione per la costruzione di un'identità personale e sociale;
- costruire con i ragazzi un progetto riguardo alle scelte future, promuovere l'esercizio di un'azione trasformativa sul mondo per realizzare pienamente un'espansione di sé evitando l'eternizzazione del presente;
- prevedere l'allestimento di processi nei quali non sono implicati i soli giovani, ma dove generazioni, ma anche generi e culture diverse, riescano a mettere in comune problemi e soluzioni. La promozione dell'intergenerazionalità, intesa come comunicazione e dialogo tra generazioni, scambio, "trasmissione" reciproca di culture e saperi è fondamentale per prevenire il conflitto, favorire la coesione della comunità, valorizzare sia il ruolo dell'anziano, che quello dei giovani, portatori di ricchezza culturale, molteplicità di espressioni e di linguaggi;
- potenziare le iniziative di mobilità giovanile con le realtà di diversi Paesi europei, sostenendo i territori nella progettazione dei programmi dell'Unione Europea volti a promuovere il confronto fra le giovani generazioni .

2.3 La relazione educativa e la prossimità

Con gli adolescenti, la vicinanza relazionale è la condizione cardine per far riuscire gli interventi, sia che essi perseguano obiettivi di riduzione dei danni e dei rischi, o che si collochino più su una dimensione educativo-promozionale. La relazione è il motore sociale che dona significato a questi interventi. La relazione che si instaura tra gli operatori e il gruppo dei ragazzi e, più in generale, tra tutti i soggetti coinvolti, origina il cambiamento sociale. Il concetto di relazione assume l'identità di processo circolare virtuoso che, una volta attivato, tende a riproporsi. Il concetto di empowerment esprime questo meccanismo di reciproco coinvolgimento educatore-ragazzo. L'obiettivo è "lavorare con" invece di "lavorare per".

La figura professionale dell'educatore, nel contesto specifico dell'attività con gli adolescenti, presenta alcuni aspetti peculiari.

L'educatore ha, infatti, il compito di:

- facilitare l'espressione e l'ascolto,
- far coincidere identità personale e identità di ruolo per una relazione basata sull'autenticità,
- valutare l'intenzionalità educativa.

Perché vi sia intenzionalità educativa, l'educatore deve essere in grado di sviluppare processi di pensiero sul proprio fare, in altre parole deve essere in grado e messo nelle condizioni di riflettere e confrontarsi con se stesso, in équipe, con i colleghi, con altri professionisti, sul senso e sul significato del proprio agire educativo all'interno di un progetto educativo di più ampio respiro.

La formazione degli educatori per adolescenti è fondamentale e va favorita con l'obiettivo di aumentare le competenze pedagogiche, tecnologiche, pratiche e interculturali, anche coinvolgendo le agenzie formative e, in particolare, l'Università.

L'approccio di prossimità è un approccio relazionale essenziale con gli adolescenti.

La prossimità si caratterizza per essere nei luoghi di vita, utilizzare una metodologia di lavoro comunitaria, mettere la relazione al centro del proprio intervento, essere trasversale a diverse istituzioni, soggetti, servizi.

Si attua tramite collaborazione e coordinamento tra diversi servizi o con servizi dedicati (educativa di strada, unità di strada).

La prossimità si realizza con azioni di contatto messe in atto da operatori formati, in luoghi di

vita (scuole, piazze, aree verdi, centri di aggregazione, locali notturni e luoghi del loisir in genere, bar ecc.) per raggiungere gruppi di adolescenti, che possono mettere in atto oppure no comportamenti a rischio e che difficilmente entrerebbero in contatto in altro modo con i servizi.

Lo scopo è di promuovere i dispositivi di protezione individuale e, dove vi siano situazioni di difficoltà o di urgenza, stimolare la domanda di aiuto, supportare la motivazione e attivare accompagnamenti ai servizi del territorio.

Il ruolo dell'educatore, nei centri o in strada, è individuato "dall'esserci", "dall'andare verso", dalla capacità di mettersi in gioco, dal porsi e proporsi come un possibile punto di riferimento credibile nella relazione, sia in previsione di organizzare eventi e iniziative, sia di dover contenere comportamenti a rischio, sia nella prospettiva dell'ascolto e della possibilità di favorire il protagonismo dei ragazzi.

2.4 Comunicazione e informazione

Informazione scientifica e comunicazione corretta, specifica, adatta, mirata ai destinatari, non episodica, basata sia sull'educazione tra pari sia sull'utilizzo del web, dei social network e di altre modalità "prossime" agli adolescenti, sono strumenti utili che contribuiscono alla promozione della salute e alla prevenzione.

L'informazione deve sempre essere contestualizzata, adeguata alle competenze delle persone, legata ai bisogni, attenta a comprendere le rappresentazioni e le pressioni sociali e culturali che stanno alla base dei comportamenti.

In tal senso gli InformaGiovani assolvono a diverse funzioni: da quella principale informativa-orientativa a quella di accompagnamento alla scelta, da quella socializzante finalizzata a promuovere la partecipazione attiva dei giovani nella società, a quella socio-educativa. Per la loro stessa natura e per gli obiettivi che perseguono, i servizi informativi rivolti ai giovani non si sovrappongono alle competenze e al ruolo istituzionale e culturale degli altri servizi locali, ma interagiscono con questi attraverso un lavoro di rete contribuendo a delineare le esigenze delle nuove generazioni in merito ad attività e proposte di interventi. Tali servizi assumono talvolta anche un'importante funzione territoriale di interscambio di esperienze e opportunità fra giovani, gruppi, associazioni, istituzioni.

Vanno in ogni caso evitati approcci rivelatisi inefficaci, come la mera diffusione di informazioni, le giornate informative o le visite routinarie di esperti nelle scuole.

L'informazione può essere indirizzata alla popolazione generale, a gruppi di popolazione specifici, a singoli soggetti portatori di fattori di rischio specifici.

La comunicazione specifica si deve muovere seguendo i principi del realismo e della responsabilità, ma declinati attraverso la valorizzazione di:

- un adeguato insieme di abilità cognitive e sociali che mettano in grado di accedere, capire e usare le informazioni utili per il proprio benessere personale e sociale;
- un'adeguata capacità di influenza e controllo (empowerment) rispetto alle risorse e all'ambiente;
- la consapevolezza del proprio essere parte di un contesto relazionale, assumendosi la responsabilità dei propri comportamenti verso l'ambiente di vita e le altre persone;
- un set adeguato di attitudini, capacità di scelta, apprendimenti che permettano di sviluppare comportamenti positivi ed efficaci rispetto alle domande e alle sfide della vita quotidiana.

La prevenzione dovrebbe iniziare dagli adulti – genitori, insegnanti, educatori – già quando i ragazzi sono preadolescenti, sviluppando conoscenza e consapevolezza su potenzialità e rischi dei mezzi di comunicazione e sulle possibilità di intervento nella relazione educativa.

3 Obiettivi specifici / Azioni

3.1 Sostenere le competenze educative degli adulti di riferimento

La complessità sociale che connota la vita quotidiana degli adolescenti e delle loro famiglie, rende necessario che tale ambito di intervento venga assunto come prioritario, favorendo l'azione educativa di genitori, insegnanti, operatori extrascolastici, allenatori sportivi, attraverso azioni mirate a rafforzarne le forme di collaborazione e le competenze comunicative, sociali e relazionali.

In questo ambito vengono perseguiti i seguenti obiettivi specifici per quanto riguarda la famiglia e il ruolo genitoriale:

- promuovere momenti di conoscenza, confronto, scambi di esperienza fra genitori, riguardanti le tematiche connesse alla preadolescenza e adolescenza (preferibilmente favorendo l'aggancio dei genitori nel contesto scolastico), l'alleanza tra scuola e famiglia per conseguire insieme obiettivi comuni, identificare problemi legati alla crescita dei figli e quindi individuare strategie risolutive. Si tratta di opportunità per i genitori, che possono anche essere organizzate dai genitori stessi, i quali, ragionando sulle comuni difficoltà, possono scoprire, anche con l'aiuto di persone competenti, l'importanza di riflettere su comportamenti, esplicitare sentimenti e mettere in comune esperienze/vissuti ritenuti significativi;
- favorire, in famiglia e a scuola, azioni che consentano di esplicitare e affrontare in modo non retorico il tema della violenza;
- fornire un supporto specifico e accessibile per i genitori non italiani di adolescenti, finalizzato sia ad accompagnare la delicata fase del ricongiungimento per ragazzi e ragazze che entrano in Italia nella tarda infanzia o già in adolescenza, sia per permettere ai genitori stranieri di figli nati in Italia una possibilità di rielaborazione della frattura che può crearsi tra la cultura di provenienza e quella di arrivo.

Inoltre, intervenire con gli adulti significativi permette di attivare interventi specifici rivolti agli adulti con i quali i ragazzi hanno quotidianamente a che fare quali:

- offrire ad insegnanti e operatori informazioni corrette, consulenza e supervisione e radicare prassi di intervento basate sulla collaborazione tra istituzioni diverse, secondo principi di legalità e rifiuto della violenza e della discriminazione;
- costruire insieme agli altri adulti di riferimento a contatto con i giovani (operatori di centri giovani, educatori, scout, allenatori sportivi, vigili, gestori di bar e locali, delegati sociali in azienda, istruttori scuole guida...) strategie per fronteggiare situazioni critiche con giovani minorenni, rispetto alla prevenzione dei rischi, alla lettura del disagio e all'orientamento verso le risorse, formali e informali, del territorio, anche con percorsi formativi/informativi e la disponibilità di materiali informativi.

3.2 Le attenzioni nella scuola

Per sviluppare opportunità di partecipazione che coinvolgano anche i genitori occorre costruire alleanze forti tra ente locale, scuola e associazioni del territorio, affinché la scuola si ponga davvero come il cuore pulsante del quartiere, un luogo aperto e accogliente che favorisce la partecipazione, la valorizzazione e la diffusione dei saperi, non solo formali ma anche informali, capace di sfruttare le risorse e le opportunità presenti sul territorio.

In sostanza, si ribadisce la necessità che la scuola crei molteplici e diffusi meccanismi di condivisione riguardo alle fasi di programmazione, azione e valutazione, che consentano di

superare le classiche barriere delle burocrazie professionali e di rinsaldare i legami troppo deboli fra le diverse componenti del sistema organizzativo.

3.2.1 Sostegno e incentivazione al successo formativo e prevenzione dell'abbandono scolastico

Il contrasto alla dispersione scolastica è un obiettivo primario che la Regione persegue anche sulla base che l'abbandono scolastico è un fattore di rischio nella salute mentale.

In questa direzione risulta importante incentivare la progettualità di scuole in rete fra loro, affinché dall'agire insieme di più scuole possano emergere piste di lavoro comuni, utili ad affrontare in maniera più incisiva problematiche complesse.

In questo ambito è necessario:

- avere nella scuola figure stabili che si occupino di questo tema,
- estendere i percorsi di orientamento non solo al momento della scelta dopo la scuola secondaria di primo grado ma già dai primi anni e non in modo esclusivamente informativo (scuola aperta, salone dell'orientamento, ecc.) ma come percorsi di crescita e conoscenza personale,
- curare il collegamento tra mondo scolastico e mondo del lavoro. In particolare è necessario un maggior coinvolgimento dei Centri per l'impiego e prevedere tutor aziendali da coinvolgere nei percorsi di alternanza scuola – lavoro,
- porre attenzione alle situazioni di abbandono scolastico dovuto alla esperienza reiterata di prevaricazioni o discriminazioni subite all'interno della classe o della scuola, favorendo forme di supporto a chi è in difficoltà e percorsi di cambiamento delle dinamiche di gruppo,
- monitorare e sostenere il percorso scolastico degli adolescenti non italiani, rom e sinti, in particolare delle ragazze, per ridurre i rischi di abbandoni imposti dalle famiglie, per necessità economica o per posizione culturale sull'identità femminile.

È auspicabile il coinvolgimento e l'attivazione di tutti le componenti della comunità (Comune, Scuola, AUSL, Servizi, Servizio civile, Volontariato, Associazioni del mondo del lavoro -CNA, Camera di Commercio...) per agevolare l'ingresso nel mondo del lavoro, eventualmente con la sottoscrizione di accordi tra le parti.

3.2.2 Accoglienza interculturale

Insegnare in una prospettiva interculturale vuol dire assumere la diversità come paradigma dell'identità stessa della scuola, occasione privilegiata di apertura a tutte le differenze.

In questo contesto ed in linea con le esperienze maturate nella nostra Regione, le azioni di integrazione, accoglienza e inserimento nella scuola a favore degli alunni stranieri e delle loro famiglie riguardano principalmente i seguenti ambiti:

- accoglienza e inserimento nella scuola,
- sostegno all'apprendimento dell'italiano come seconda lingua e valorizzazione della lingua d'origine,
- coinvolgimento e dialogo con le famiglie, revisione dei programmi scolastici in un'ottica interculturale,
- programmazione individualizzata e valutazione,
- utilizzo dell'extrascuola nei processi di integrazione e nel lavoro interculturale anche per il sostegno scolastico,
- formazione dei docenti nella gestione delle classi plurilingue,
- diffusione degli strumenti didattici innovativi e delle buone pratiche già sperimentate,

- gestione delle scuole e delle classi ad alta concentrazione di alunni stranieri,⁴
- estensione del servizio civile anche agli studenti stranieri,
- connessione tra uffici scolastici provinciali e Prefetture in merito alle segnalazioni di arrivi per ricongiungimenti familiari, al fine di predisporre l'accoglienza scolastica.

3.2.3 Le forme di counselling scolastico

Nell'ambito scolastico, il principio dell'attenzione al ragazzo nella sua globalità ed alla sua rete e, di conseguenza, alla dimensione della motivazione e del disagio, ha prodotto numerose esperienze di ascolto, consulenza, accompagnamento e sostegno assegnando a questi strumenti una pluralità di funzioni nei confronti dei ragazzi, del personale scolastico e dei genitori.

Lo "sportello di ascolto scolastico" è uno spazio di ascolto individuale rivolto a studenti, docenti, genitori e personale ATA che ha come obiettivo primario quello di sostenere il benessere dell'alunno, con particolare attenzione al contesto educativo in cui è inserito. È dunque fondamentale che, contestualmente, venga promosso un lavoro di "rete" con gli altri servizi e opportunità territoriali dedicati agli adolescenti.

Un servizio di ascolto così inteso:

- sostiene l'adolescente, con una attenzione particolare all'assunzione del ruolo di studente,
- offre all'adolescente uno spazio di ascolto individuale, in cui realizzare un bilancio di crescita quale fattore motivazionale di rilancio del percorso evolutivo, attraverso un percorso empatico, valorizzante e progettuale,
- valorizza il senso di appartenenza e di partecipazione al contesto gruppale (gruppo classe; scuola come gruppo istituzionale), quale dimensione privilegiata per innescare circuiti positivi di promozione del benessere e processi di cambiamento,
- offre uno spazio di consultazione ed ascolto individuale rivolto ai genitori, ai docenti ed al personale ATA, per sostenere la consapevolezza e la riflessione sul proprio ruolo educativo,
- rinforza sinergie ed alleanze tra i ruoli degli adulti coinvolti nel processo educativo, promuovendo la co - costruzione di spazi e momenti di confronto e condivisione,
- favorisce modalità di integrazione con i servizi sociali e sanitari rivolti agli adolescenti presenti nel territorio, superando la logica di interventi relativi alle emergenze, in un'ottica di costruzione di una cultura operativa condivisa riguardo il disagio ed il mondo adolescente.

Tali funzioni, così complesse ed articolate, necessitano di un elevato livello di flessibilità, motivazione ed adesione da parte dell'istituzione scolastica che non può essere risolta con il solo inserimento dello sportello d'ascolto nel POF (Piano Offerta Formativa) ma che necessita di una stretta connessione con gli obiettivi didattici, educativi e pedagogici.

3.3 Il tempo libero

In questa sezione sono presentate alcune delle opportunità prevalenti organizzate per il tempo libero dei ragazzi, con il tentativo di evidenziare caratteristiche e risorse, inoltre vengono fatti alcuni approfondimenti sul fenomeno del bullismo e sui possibili rischi dell'uso di internet e del cellulare, strumenti di comunicazione molto utilizzati nel tempo libero.

⁴ Per una più ampia trattazione dei temi qui solo citati si rimanda al documento frutto del percorso di scambio interprovinciale su "La mediazione interculturale a scuola. BUONE PRASSI E LINEE DI LAVORO PER UNA SCUOLA INTERCULTURALE E PER L'INTEGRAZIONE DEGLI ALUNNI STRANIERI.

3.3.1. Spazio di aggregazione

Lo Spazio di aggregazione consiste in un insieme di opportunità di aggregazione all'interno di un contesto organizzato, che propone vincoli (regole, orari...), ma anche risorse (psicologiche, pedagogiche e strutturali) che possono essere liberamente utilizzate dagli adolescenti: spazi di animazione e di scoperta per favorire una relazione significativa tra coetanei e con gli adulti.

La dimensione di centro di aggregazione nel corso degli ultimi anni si è ampliata al punto che risulta maggiormente condivisibile la dimensione di *spazio*: il centro si allarga e si modella con il territorio, seguendo un approccio di prossimità e di sviluppo di comunità.

Gli Spazi di aggregazione comprendono anche oratori e tutte le attività che mettono a disposizione dei giovani luoghi di incontro e socializzazione a libero accesso, dove vivere quotidianamente relazioni importanti e svolgere attività di interesse comune.

In questi contesti di azione vengono perseguiti i seguenti obiettivi specifici:

- offrire ai ragazzi l'opportunità di scoprire e valorizzare le proprie capacità operative ed i propri interessi in luoghi che consentano la progettazione e la realizzazione di un'idea,
- valorizzare ed ottimizzare le risorse esistenti, tra cui i punti di aggregazione educativa già presenti sul territorio, quali strutture flessibili in grado di accogliere le richieste dei ragazzi, modificando ed ampliando l'offerta di servizi in relazione ai bisogni e alle necessità di coloro che li frequentano (orari, spazi, attività...),
- creare un luogo d'incontro che diventi punto di riferimento e di ritrovo dove i ragazzi trascorrono il tempo in maniera stimolante, instaurando rapporti significativi con coetanei ed adulti,
- fornire agli adolescenti un ambiente (inteso come spazio fisico) di sostegno nel proprio territorio di appartenenza,
- sviluppare la capacità e sperimentare la possibilità di gestire i conflitti in modo creativo e non violento, di contro a possibili meccanismi di rifiuto o di prevaricazione tra pari.

Un aspetto caratterizzante lo Spazio di aggregazione è l'operare contemporaneamente su più ambiti ed articolare il proprio progetto di aggregazione in dialogo con il territorio stesso, integrando in un'unica progettualità di territorio azioni di ricerca, conoscenza, relazione, aggregazione, formazione, supporto.

Tale progettualità deve essere coordinata con quella di altri spazi e servizi territoriali che intervengono a vario titolo a favore degli adolescenti. L'organizzazione di uno Spazio di aggregazione richiede la presenza di un'equipe educativa, una notevole flessibilità degli orari (in considerazione del fatto che gli adolescenti sono disponibili nel pomeriggio e nella sera), un forte sostegno politico – amministrativo e tecnico.

Lo "Spazio di aggregazione giovanile" è un luogo polifunzionale, riservato ad adolescenti e giovani, in cui essi possano incontrarsi ed intrattenersi in attività di tipo creativo, culturale, ludico, di informazione e di formazione.

Sebbene essi siano aperti a tutti i giovani, le iniziative che propongono sono di volta in volta destinate a ragazzi di età diversa: nella fascia pomeridiana si rivolgono ad una fascia di età compresa tra gli 11 e i 16 anni circa, attraverso un insieme di opportunità di aggregazione all'interno di un contesto organizzato, che propone vincoli (regole, orari...), ma anche risorse (psicologiche, pedagogiche e strutturali) che possono essere liberamente utilizzate dagli adolescenti: spazi di animazione e di scoperta per favorire una relazione significativa tra coetanei e con gli adulti. Tuttavia per la fascia di età che va dai 15 anni fino anche ai 25 anni ed

oltre, va segnalato che negli ultimi cinque anni, grazie a progetti territoriali specifici volti a valorizzare azioni negli spazi di aggregazione, tramite il coinvolgimento dei giovani in percorsi di cittadinanza attiva, sono nate esperienze di coinvolgimento nella gestione di realtà associative e gruppi informali, che in alcuni casi hanno dato vita ad esperienze di autogestione. Sono quindi state attivate valide esperienze territoriali di protagonismo diretto dei giovani negli spazi volte a valorizzare la cittadinanza attiva, la promozione dell'impegno civico, la creatività e la partecipazione responsabile. Questo a conferma del fatto che un territorio in cui i giovani hanno l'opportunità di essere protagonisti attivi, beneficerà della loro maggiore capacità di promuovere iniziative in modo autonomo consentendo così di creare un terreno fertile per la vita degli spazi, quali luoghi di reale cittadinanza attiva.

3.3.2 Educativa di strada

L'educativa di strada si svolge nei luoghi di vita e si rivolge ai minori, singoli o aggregati in gruppi informali, che non necessariamente partecipano ad ambiti istituzionali di aggregazione e di formazione. Le finalità sono la promozione delle risorse e delle competenze individuali e di gruppo (socializzazione, protagonismo, creatività e autorganizzazione, ecc.) anche per contrastare eventuali situazioni di "malessere" o di disagio attraverso l'approccio della "prossimità", dell'"andare verso".

L'intervento con i gruppi informali consente di attuare progettualità volte alla costruzione di relazioni significative.

Gli obiettivi che vengono perseguiti sono:

- migliorare le relazioni e la comunicazione interne ai gruppi informali ed esterne tra i gruppi informali ed il contesto sociale di riferimento,
- potenziare le relazioni amicali tra coetanei,
- migliorare la qualità aggregativa riducendo il malessere e la noia spesso presenti,
- implementare una progettualità partecipata partendo dalle esigenze manifestate dai giovani,
- informare e sensibilizzare i ragazzi rispetto ai rischi connessi al consumo e abuso di sostanze,
- diffondere informazioni corrette sui rischi legali cui si va incontro con azioni violente o comunque illegali (conoscenza dell'età imputabile e dei percorsi della giustizia minorile),
- sostenere la possibilità di apprendimento e crescita dei gruppi, stimolando la dimensione progettuale, l'autonomia di gruppo e l'apertura verso la Comunità,
- far crescere i processi di responsabilizzazione e coinvolgimento diretto nella gestione degli spazi e del proprio territorio, in un'ottica creativa.

3.3.3 Gruppo educativo

I Gruppi educativi di sostegno alle competenze personali e scolastiche, così come definiti all'art. 14 c. 6 L.R. n. 14/08, rientrano nella gamma di interventi che rendono possibile l'azione di sostegno verso un adolescente ed il suo nucleo familiare, in situazione di vulnerabilità e criticità. Si tratta di un servizio di accompagnamento nella quotidianità di preadolescenti e adolescenti ad accesso diretto o ad invio da parte dei servizi sociali.

Il fulcro di questa risorsa territoriale è costituito:

- dal progetto educativo individuale nel quale, a partire dall'analisi delle risorse e dei bisogni del ragazzo (attraverso le informazioni fornite dai Servizi sociali e attraverso

l'osservazione e la relazione diretta da parte degli operatori del Gruppo con il minore), vengono delineati gli obiettivi educativi perseguibili ed il tipo di azioni da proporre e concordare con l'adolescente;

- dalla risorsa del gruppo dei pari e da uno scambio con le opportunità territoriali (scuola, risorse aggregative e di tempo libero) per creare attorno ai ragazzi condizioni favorevoli per l'apprendimento e lo sviluppo armonico della loro personalità;
- dall'equipe educativa e da eventuale personale volontario preparato;
- dal rapporto continuativo e dialogante con la famiglia.

3.3.4 L'Associazione nella promozione dello sviluppo psicoaffettivo e nella prevenzione dei comportamenti a rischio

La presenza delle Associazioni (laiche e di ispirazione religiosa) in Emilia-Romagna è molto diffusa. Molte associazioni (dagli oratori, ai gruppi scout, alle associazioni ricreative, culturali, sportive e di volontariato) prestano attenzione agli adolescenti, promuovendo protagonismo, offrendo spazi ed attività dedicate e supporto educativo e proponendo attività e valori (la difesa dell'ambiente e dei beni culturali, il turismo sociale, l'attività motoria, la solidarietà ecc.) molto importanti nella crescita e nella formazione della personalità, nonché nella prevenzione dei comportamenti a rischio.

Si tratta di risorse che arricchiscono e completano l'offerta comunitaria di interventi per gli adolescenti, rappresentano dei punti di riferimento fondamentali per promuovere e costruire quei percorsi di responsabilizzazione e di partecipazione di giovani e adolescenti, di cui si è scritto in precedenza. Perché è anche in questi luoghi che i ragazzi hanno la possibilità di mettersi in gioco, sperimentare e condividere culture e linguaggi; imparare ad attenersi a delle regole condivise, all'insegna della non competizione e del rispetto dell'altro; condividere idee e valori comuni, cercando quotidianamente di far fronte – insieme a operatori, educatori, volontari – alle difficoltà che incontra. Esistono numerose esperienze positive di collaborazione tra istituzioni pubbliche e associazioni.

Tali esperienze e sinergie, nel pieno rispetto delle normative e secondo l'identità giuridico-organizzativa dei soggetti coinvolti, vanno estese ulteriormente, nella direzione indicata dall'art. 14 della L.R. n. 14/2008, affinché ogni singolo ragazzo/a possa avere il diritto di essere aiutato da una comunità di adulti che si pongano al suo servizio e a quello delle sue appartenenze, rispettandole senza ingerenze di campo.

3.4 Il Servizio civile

La proposta del servizio civile, che fino ad oggi ha coinvolto oltre 1.100.000 ragazze/i, ancora oggi finalizzata a concorrere alla difesa della Patria con mezzi e mediante attività civili, non armate e nonviolente e alla realizzazione del principio costituzionale di solidarietà sociale, si colloca nel percorso di crescita e formazione dei ragazzi, accompagnandoli fuori da se stessi per incontrare gli altri, in un percorso reciprocamente arricchente di solidarietà, di collaborazione, di fiducia vicendevole, di dialogo costruttivo, di protagonismo positivo, di cittadinanza attiva nella comunità locale, nazionale e internazionale.

Il servizio civile, inoltre, rappresenta un'occasione per favorire:

- il metodo "dell'imparare facendo" al fianco di persone più esperte in grado di trasmettere il loro saper fare;
- la partecipazione dei giovani stranieri e comunitari, al momento possibile solo a livello di servizio civile regionale, per contribuire alla rimozione degli ostacoli al loro pieno inserimento sociale, culturale e, quindi, alla formazione di cittadini, nell'ottica di effettiva coesione sociale;

- la valorizzazione dei propri talenti per il bene di tutti, accrescendo l'autostima;
- opportunità educative e assistenziali offerte dal servizio civile ad altri ragazzi.

Per avvicinare e integrare maggiormente l'esperienza di servizio civile alla comunità locale e raccordarne esigenze e risorse, la Regione ha promosso la costituzione dei Coordinamenti Provinciali degli Enti di Servizio Civile (Co.Pr.E.S.C.), associazioni miste pubblico-privato ed originali sistemi partecipativi per accrescere conoscenza, competenza e dignità nella proposta di servizio civile e renderla presente nella programmazione territoriale.

3.5 Prevenzione e contrasto del bullismo e della violenza tra pari

Indagini a livello nazionale o regionale, o in alcune località dell'Emilia Romagna, indicano che il bullismo è un fenomeno presente in tutte le realtà indagate, sia pure con intensità e modalità differenti, dalla scuola primaria alla secondaria di II grado. Le scuole con una prevalenza maschile sono maggiormente segnate dalla violenza fisica, e omofobica, le altre da quella psicologica, tutte dalla violenza verbale.

Gli istituti o i centri di formazione professionale con minori livelli di motivazione allo studio, scarsa considerazione delle regole e dell'esperienza scolastica nel suo insieme, concentrazione di problematiche personali e familiari, fallimenti scolastici precedenti ecc. sono più a rischio rispetto allo sviluppo di processi di vittimizzazione verso i membri del gruppo più fragili e incapaci di difendersi. Al tempo stesso i ragazzi palesemente "diversi" dalla maggioranza, e tra questi gli studenti stranieri o figli di genitori non italiani, ma anche i portatori di lievi disabilità, chi è più timido, chi non rispecchia gli standard di virilità o femminilità approvati dalla maggioranza... sono più frequentemente vittime di prevaricazioni. In rari casi chi subisce prepotenze arriva a parlarne con gli adulti.

Gli interventi possibili partono da una lettura del fenomeno come processo che si sviluppa in un gruppo, e non come problema di un singolo ragazzo-problema. Coinvolgono perciò tutte le componenti di un contesto relazionale, riportando ad ognuna la propria parte di responsabilità educativa, secondo il modello di "politica scolastica integrata" indicato ormai da diversi anni dai principali studiosi di bullismo.

Gli obiettivi possono puntare a:

- costruire reti interistituzionali tra scuola ed extrascuola e creare prassi di confronto e di collaborazione tra scuola, servizi del territorio, centro di giustizia minorile, terzo settore, famiglie, forze dell'ordine, per interrompere precocemente situazioni di illegalità e di violenza;
- prevedere momenti specifici di sensibilizzazione per gli adulti (dirigenti scolastici, insegnanti, educatori, genitori...), perché sappiano riconoscere il fenomeno e si sentano coinvolti e in grado di contrastarlo, sfuggendo sia all'impotenza che alla sottovalutazione dei fatti osservati;
- portare nella scuola e nei contesti organizzati di socializzazione una cultura di rifiuto della violenza e della prevaricazione, sia essa usata per emergere nel gruppo o per risolvere conflitti e dare cittadinanza alla dimensione relazionale all'interno della scuola, a tutti i livelli;
- accompagnare le fasi di costruzione del gruppo, con particolare riguardo alle classi o ai gruppi di nuova formazione, perché è in quella fase che maggiormente può affermarsi un equilibrio basato sulla sopraffazione del debole;
- promuovere esperienze che accrescano la capacità di mettersi nei panni degli altri e di riconoscersi come persone responsabili nel proprio contesto di appartenenza anche attraverso progetti di educazione tra pari o altre forme partecipative;
- costruire competenze e possibilità di intervento sulle dinamiche di gruppo nelle classi dove emergono situazioni di bullismo, ad esempio costruendo equipe di insegnanti e/o

operatori formati che, su richiesta, possano svolgere percorsi di revisione critica delle dinamiche relazionali e di costruzione di nuovi equilibri, valorizzando le energie positive presenti nel contesto;

- accentuare, ove possibile, il ricorso alle sanzioni riparative all'interno della scuola per dare una risposta educativa e mirata ai comportamenti di prevaricazione, anche in collaborazione con l'associazionismo e il volontariato;
- avviare interventi sperimentali o rivolgere maggiori risorse alle scuole o ai contesti dove si concentrano i fattori di rischio di una dinamica di gruppo violenta (es. atteggiamento di rifiuto delle diversità, presenza di culture diverse, pluriripetenze, prevalenza di maschi o di femmine, studenti provenienti da famiglie problematiche, presenza di ragazzi con disabilità o difficoltà particolari...);
- sviluppare progetti socio-educativi individualizzati rivolti ai minori coinvolti in circuiti penali o a rischio di devianza e di disagio familiare, relazionale, socio-ambientale.

3.6 La promozione di un uso consapevole e costruttivo delle nuove tecnologie

Un uso competente e consapevole di internet e del cellulare protegge gli adolescenti da possibili rischi: dal trovarsi coinvolti in una situazione di bullismo elettronico alla dipendenza da internet, dal ricevere molestie sessuali on line all'esporsi personalmente per superficialità o desiderio di attenzione (*grooming*) (la ricerca regionale "La rete siamo noi"⁵ ha riscontrato la facilità con cui gli adolescenti inviano a sconosciuti le proprie fotografie o il numero di telefono, rendono noto il proprio indirizzo di casa e accettano incontri diretti).

Tra gli interventi che possono essere realizzati a scuola e nell'extrascuola, a scopo preventivo, indichiamo:

- incoraggiare un uso creativo di internet e del cellulare in modo che siano percepiti come strumenti, senza connotazione necessariamente positive o negative;
- alfabetizzare gli adulti educatori rispetto alle caratteristiche e alle potenzialità degli strumenti di comunicazione più diffusi tra i ragazzi per favorire un dialogo realistico senza drammatizzazioni o collusioni;
- far conoscere alle famiglie alcuni semplici accorgimenti preventivi (es. posizionare il computer in una stanza di uso comune, inserire filtri per evitare l'accesso a siti pornografici, a pagamento, ecc.);
- offrire ai genitori momenti di confronto tra loro, e con esperti, per inserire l'approccio ai media in una riflessione più ampia sul dialogo con i figli adolescenti, ragionando su come dire no o rinviare determinati acquisti, come negoziare le regole d'uso degli strumenti, in che modo bilanciare privacy e trasparenza, ecc.;
- approfondire con gli adulti e con gli adolescenti i bisogni che stanno dietro ad alcuni comportamenti come, ad esempio, mantenere relazioni solo nello spazio virtuale, mostrarsi in rete in modo esibito e provocante ricercando attenzione e gratificazione, partecipare alla diffamazione di un coetaneo, ecc.;
- diffondere tra adulti e ragazzi informazioni corrette sulle responsabilità davanti alla legge derivanti da un utilizzo non corretto degli strumenti informatici;
- approfondire con gli adulti e con gli adolescenti i percorsi di tutela che possono essere intrapresi quando si è vittima di bullismo elettronico o di molestie on line: affiancare e sostenere chi è oggetto di molestie on line, bullismo elettronico o autore di grooming,

⁵ La ricerca regionale "La rete siamo noi" è stata condotta dal Difensore civico regionale e dal CORECOM regionale su un campione di circa 2.000 adolescenti per approfondire le modalità di utilizzo dei mezzi elettronici in questa fascia di età. Il rapporto di ricerca è consultabile in rete sui siti dei servizi promotori o può essere richiesto gratuitamente con una e-mail a difensorecivico@regione.emilia-romagna.it

nella delicata fase in cui dovrà scegliere se restare nel contesto o cambiarlo, se e come esplicitare i propri vissuti e, in generale, come elaborare e poi chiudere queste esperienze trasformandole in occasioni di apprendimento e di rafforzamento della personalità.

3.7 Prime indicazioni sulle caratteristiche di prevenzione e continuità nel percorso di cura degli adolescenti

L'adolescenza rappresenta una fase dello sviluppo con caratteristiche e bisogni specifici tali da rendere l'adolescente particolarmente vulnerabile e questo può facilitare anche l'uso di sostanze e l'instaurarsi di una eventuale problematica di dipendenza.

L'adolescente come persona e come gruppo, deve incontrare un sistema in grado di decifrare il suo bisogno, interpretare la sua richiesta di aiuto e capace di proporre un progetto evolutivo, sulla base della comprensione del disagio e del rispetto dei tempi della persona.

È necessario differenziare le modalità di accoglienza per gli adolescenti, in particolare minorenni, e per i loro genitori, rispetto agli ambienti e agli orari di accesso.

Va organizzato un percorso di cura specifico per adolescenti fino ai 19 anni e giovani adulti fino ai 25 anni e per gli adulti di riferimento.

L'adolescenza richiede un approccio di cura specifico che risponda ad alcuni requisiti peculiari:

- deve essere svolto da operatori preparati in senso specialistico all'accoglienza, alla diagnosi e al trattamento degli adolescenti;
- deve garantire continuità e trasversalità tra promozione del benessere, prevenzione e cura;
- deve riconoscere e trattare tempestivamente le condizioni di aumentata vulnerabilità e le problematiche in adolescenza in quanto tendono a persistere e la prevenzione è possibile soprattutto durante l'adolescenza;
- deve offrire un setting specialistico di consultazione diagnostica e terapeutica e privilegiare la fase di osservazione e diagnosi (psicologica, medica e sociale) che favorisce l'accoglienza dell'adolescente e della famiglia (es. doppio setting genitori-figli) e consente di instaurare un contesto favorevole alla relazione. Il focus dell'attenzione deve essere posto sull'identità dell'adolescente e sulle problematiche conflittuali connesse con i processi in atto;
- deve offrire uno spazio terapeutico di ascolto anche per i genitori;
- l'accesso al servizio deve essere spontaneo, riservato, gratuito in un luogo facilmente riconoscibile, accattivante, gradevole e raggiungibile, possibilmente in una sede dedicata. L'accesso non avviene necessariamente in un luogo unico ma attraverso tutte le opportunità del territorio: sportello d'ascolto, spazio giovani dei consultori, servizi di prossimità, servizi specialistici, servizi sociali, prefettura. Non è quindi un luogo unico per gli adolescenti ma uno spazio di contatto unitario facilitato.

Il percorso di cura deve:

- offrire informazione ed orientamento ad adolescenti e famiglie,
- privilegiare l'ascolto inteso come consultazione o intervento breve,
- definire percorsi di terapia e di cura per l'adolescente e per i genitori.

I servizi di cura per gli adolescenti devono avere i seguenti elementi comuni:

1. Finalità preventiva: offrire risposte e strumenti che hanno lo scopo di preservare e migliorare il benessere e/o lo stato di salute dell'adolescente.
2. Finalità di consultazione e terapeutica: offrire uno spazio di ascolto che permetta all'adolescente la manifestazione del disagio e la definizione di terapie psicologiche individuali.

3. Destinazione specifica: offrire percorsi orientati in modo esclusivo o prioritario verso gli adolescenti e predisporre tutte le condizioni (ambientali, logistiche, comunicative) che possono facilitare l'accesso degli adolescenti.

Tali caratterizzazioni comuni trovano poi spazi di specificità riguardo alle problematiche e ai disturbi possibili, quali disagio giovanile, problematiche psicologiche, problematiche di uso/abuso di sostanze, di alcol e comportamenti a rischio (tra cui la sessualità), disturbi psichici correlati all'uso di sostanze.

L'offerta di interventi deve prevedere almeno:

- valutazione diagnostica multiprofessionale e specialistica;
- counselling individuale e familiare;
- interventi di consulenza (informazione e prevenzione);
- interventi con adulti di riferimento;
- gruppi psicoeducativi con adolescenti;
- terapia di gruppo con adolescenti;
- interventi di inserimento semiresidenziale e residenziale di tipo socio-riabilitativo che prevedano moduli e programmi dedicati;
- ricerca clinica e valutazione di esito dei processi di trattamento.

Allegati

Alcuni dati di sfondo

I dati presenti in questa sezione intendono offrire alcune coordinate generali rispetto alla presenza degli adolescenti nel territorio regionale e nei servizi sociali e sanitari, non ambiscono a delineare un quadro esauriente della condizione adolescenziale in Regione ma solo a fornire alcuni spunti che possono aprire a riflessioni su alcuni elementi caratterizzanti tale fascia di età. I dati provengono da fonti regionali e si riferiscono a età diverse dell'adolescenza.

Nella Regione Emilia-Romagna la presenza di adolescenti, nella fascia di età 11-17 anni rappresenta il 5,7% dell'intera popolazione regionale: al 1°/1/'12 gli adolescenti risultano 256.411 su una popolazione complessiva di 4.459.246 di cui 123.680 femmine e 132.731 maschi; gli adolescenti stranieri rappresentano il 14,1% degli adolescenti (36.141) contro l'11,8% della popolazione straniera complessiva.

Gli adolescenti frequentanti la scuola secondaria di primo grado nell'anno scolastico 2011/2012 sono 116.711, tra questi gli alunni stranieri sono 18.711, pari al 16,0%; la percentuale di studenti italiani promossi (anno scolastico 2010/2011) è pari al 97%, mentre quella degli studenti stranieri è pari al 94,2%.

Gli adolescenti frequentanti la scuola secondaria di secondo grado nell'anno scolastico 2011/2012 sono invece 170.703, di cui stranieri 20.889 pari al 12,24% la percentuale dei promossi tra gli italiani (anno scolastico 2010/2011) è pari all'88,4%, mentre tra gli studenti stranieri è pari al 72,5%.

Sulla base dei dati individuali disponibili gli adolescenti in carico al 1°/1/'11 al servizio sociale di tutela minori risultano pari al 37,5% del totale di 55.804 casi complessivi (la quota stimata è pertanto di 20.926 casi)⁶. In base ad un recente studio sui casi seguiti contemporaneamente dal servizio sociale e dal servizio di Neuropsichiatria infantile (NPIA) risulta che tra gli adolescenti la percentuale di compresenza è del 24%.

Gli adolescenti in comunità di accoglienza al 1/1/11 sono 814 su un totale di 1.721 pari al 47% dei minori inseriti e quelli in affidamento familiare sono 723 su 1.574 pari al 46% dei minori in affidamento.

I dati presenti nel sistema regionale SINPIA-ER (Sistema informativo neuropsichiatria infanzia adolescenza Emilia Romagna) riportano che la NPIA ha avuto nel 2010 in carico 11.779 adolescenti (fascia di età 11-17 anni), nel 2011, 13.025 utenti. Dall'anno 2010 all'anno 2011 si è verificato un incremento significativo del numero degli adolescenti in carico alla NPIA.

In particolare, relativamente ai Disturbi del Comportamento Alimentare, questi colpiscono prevalentemente il sesso femminile e insorgono nella maggioranza dei casi in giovane età (preadolescenza, adolescenza, giovani adulti), anche se sia l'infanzia che la maturità ne sono interessate. Negli ultimi anni si è assistito ad un forte aumento dei casi maschili che risultano ora il 10% del totale su scala nazionale. L'Anoressia nervosa, soprattutto nelle forme più gravi e di lunga durata, è gravata da un elevato tasso di mortalità (20% dopo 20 anni di malattia). La prima causa di morte è legata a complicanze mediche, la seconda al suicidio per la concomitante depressione. Nel 2011 sono stati presi in carico 196 casi di adolescenti con disturbi del comportamento alimentare.

In Regione sono presenti 31 Spazi Giovani con un impegno degli operatori (psicologi, ostetriche e medici ginecologi, spesso affiancati da altre figure professionali quali assistenti

⁶ I dati individuali, disponibili solo nell'82% dei casi totali (45.312 su 55.804) permettono di differenziare l'utenza dei servizi sociali anche in base all'età. Nel "campione" osservato gli adolescenti sono 16.167, pari al 37,5% del totale.

sociali e assistenti sanitarie), e vi è almeno uno Spazio attivo in ogni distretto ad eccezione delle Aziende USL di Piacenza, Parma e Reggio Emilia, dove è stata fatta la scelta di avere un unico spazio giovani aziendale.

I giovani che afferiscono allo Spazio Consultoriale a loro dedicato (Spazi Giovani) in genere hanno un'età compresa tra i 14 e 19 anni e sono quasi il 7% della popolazione target (nell'anno 2010 sono stati assistiti 14.499 ragazzi residenti in Emilia-Romagna in questa fascia di età, con una media di 4 prestazioni per utente e 2,8 accessi per utente).

I giovani accedono agli Spazi per avere consulenza ed assistenza relativamente a contraccezione nel 32,9% dei casi, problemi psicologico relazionali nel 20,5%, ginecologia nel 19,3% dei casi, gravidanza nel 10%, disturbi alimentari nel 3,3%, sessuologia nel 1,3% e IVG nel 3,4% dei casi. Dall'analisi della tipologia di accessi agli Spazi Giovani dal 2000 ad oggi, si osserva un aumento della richiesta di assistenza per IVG, gravidanza, ginecologia e per i disturbi dell'alimentazione, mentre è in calo quella per contraccezione.

Le tematiche prevalentemente svolte nell'attività di educazione sessuale oltre alla prevenzione AIDS e malattie sessualmente trasmissibili (25%) sono state: sessualità e affettività (28%), comunicazione e relazione (15%), consapevolezza di sé e rispetto dell'altro (14%).

L'attività di educazione sanitaria rivolta agli adolescenti è una delle attività degli Spazi Giovani; essa viene svolta principalmente nelle scuole, ma vi sono esperienze in 9 Aziende USL (Piacenza, Parma, Reggio Emilia, Modena, Bologna, Imola, Ferrara, Ravenna e Forlì) di educazione alla sessualità in ambito extra-scolastico, e impegna gli operatori per una media di 29 ore ogni 100 soggetti coinvolti, pari ad una media di 6 ore ogni 100 ragazzi della popolazione target. I professionisti coinvolti in questa attività sono principalmente ginecologi, ostetriche, psicologi, sociologi, assistenti sanitarie visitatrici, assistenti sociali.

Nel 2010 sono stati coinvolti in progetti di educazione alla salute 41.459 adolescenti, pari al 19,4% della popolazione target (ragazzi tra i 14-19) e 2.318 adulti di riferimento (insegnanti, genitori, allenatori sportivi ecc.). I ragazzi raggiunti da progetti sviluppati in ambito scolastico sono stati 36.825 pari all'89% di tutti quelli coinvolti in attività di educative, il restante 11% sono stati raggiunti da attività educative svolte in ambito extra scolastico. La verifica delle attività ha evidenziato un aumento delle conoscenze da parte dei ragazzi a seguito degli interventi formativi svolti.

I minori in trattamento nei Sert sono stati 209 nel 2010 e 240 nel 2011 (pari allo 0,8% del totale dei soggetti trattati dai Sert). Di questi, nel 2011, 231 sono stati trattati per problemi legati alle sostanze illegali, 5 per problemi legati all'alcol, 3 per gioco d'azzardo, 1 per tabagismo.

Anche le Unità di Strada che intervengono nei luoghi di aggregazione e di divertimento con attività di informazione e di prevenzione dei comportamenti a rischio legati all'uso di sostanze legali ed illegali, vengono a contatto con adolescenti e utilizzano anche l'etilometro come strumento di prevenzione. Nel 2010 le persone che si sono sottoposte volontariamente alla misurazione del tasso alcolico sono state 27.394 di cui lo 0,8% con età inferiore ai 16 anni e il 14,9% con età fino ai 19 anni.

In Regione sono inoltre presenti circa 100 Informagiovani che servono annualmente oltre un milione di giovani utenti su tutto il territorio regionale con l'obiettivo di rispondere ai bisogni informativi ed orientativi, in particolare nei settori del lavoro, scuola - formazione, mobilità, volontariato, servizio civile, vita sociale, tempo libero, viaggi, vacanze. Importanti sono i dati di accesso ed uso del sistema Informagiovani online con il raggiungimento dei seguenti valori medi giornalieri: visitatori diversi 928; visite quotidiane 1.400 e pagine visitate 16.269.

La normativa di riferimento

Fondamentale è la **Legge Regionale 28 luglio 2008, n. 14 “Norme in materia di politiche per le giovani generazioni”**, che raccorda tutte le azioni rivolte alle giovani generazioni in una logica di trasversalità ed integrazione tra i vari settori di intervento regionale finalizzata a dare efficienza ai servizi ed agli interventi. La Legge riconosce i bambini, gli adolescenti e i giovani come soggetti di autonomi diritti e come risorsa fondamentale ed essenziale della comunità regionale e pone l’obiettivo del perseguimento del loro benessere e pieno sviluppo come condizione necessaria allo sviluppo sociale, culturale ed economico della società regionale. Le giovani generazioni sono quindi considerate come “cittadini in crescita” con diritti propri e la possibilità di esercitarli nei vari contesti di vita, in modo tale da garantire loro pari opportunità di crescita e realizzazione, un’offerta di opportunità adatta alle varie età ed esigenze e servizi di facile accesso, disposti all’ascolto, accoglienti, flessibili e prossimi ai luoghi di vita. Inoltre la legge pone attenzione al sostegno alla genitorialità attraverso i centri per le famiglie e la loro programmazione integrata con i consultori familiari.

Successivamente vengono elencati in ordine cronologico i principali provvedimenti normativi e amministrativi di livello regionale per orientare ed evidenziare tutte le possibili interrelazioni con gli ambiti che prestano attenzione alla realtà adolescenziale e che a loro volta recepiscono tutta la normativa nazionale, che, per ragioni di spazio, si è valutato di non inserire.

La Legge Regionale n. 13/2000 “Norme in materia di sport” (che “riconosce la funzione sociale e formativa dello sport”, Articolo 1), nell’ambito della quale, negli ultimi anni, la Regione ha scelto di promuovere una progettualità centrata proprio sulla pratica motoria e sullo sport per il sostegno a progetti mirati a contrastare problematiche educative e socio-culturali, che caratterizzano le giovani generazioni.

La Legge Regionale n. 26/2001 “Diritto allo studio ed all’apprendimento per tutta la vita” detta norme in materia di promozione e qualificazione degli interventi per il diritto allo studio, di accesso all’istruzione e sostegno al successo scolastico e formativo, di raccordo delle istituzioni e dei servizi educativi, scolastici, formativi, socio-sanitari, culturali e sportivi.

La Legge Regionale n. 2/2003 “Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali” che prevede tra i servizi del sistema locale servizi e interventi volti a promuovere opportunità per adolescenti e giovani nei loro ambienti di vita, anche attraverso l’utilizzo di spazi di ascolto, aggregazione e socializzazione.

La Legge Regionale n. 12/2003 “Norme per l’uguaglianza delle opportunità di accesso al sapere, per ognuno e per tutto l’arco della vita, attraverso il rafforzamento dell’istruzione e della formazione professionale, anche in integrazione tra loro” detta norme in materia di accesso a tutti i gradi dell’istruzione, in condizione di pari opportunità, di sostegno ai percorsi educativi e formativi dei ragazzi in condizione di svantaggio, di prevenzione del disagio e dell’abbandono scolastico, di integrazione fra istruzione e formazione professionale.

La Legge Regionale n. 9/2005 e successive modifiche “Istituzione del garante regionale per l’infanzia e l’adolescenza” che completa il sistema regionale di protezione dei diritti dei minori per assicurare la piena attuazione di tutti i diritti riconosciuti ai bambini e ragazzi presenti sul territorio regionale. Il Garante promuove la conoscenza e l’affermazione dei diritti individuali, sociali e politici, vigila sull’applicazione della Convenzione Onu, rappresenta i diritti e gli interessi dell’infanzia e dell’adolescenza presso tutte le sedi istituzionali.

La Legge Regionale n. 20/2010 “Nuove norme per la valorizzazione del servizio civile. Istituzione del servizio civile regionale. Abrogazione della L.R. 28 dicembre 1999, n. 38” prevede norme per lo sviluppo e la valorizzazione del servizio civile già degli obiettori di coscienza e, dopo la sospensione dell’obbligo di leva, delle ragazze e dei ragazzi che

volontariamente decidono di dedicare un anno della propria vita a favore della comunità locale, nazionale e internazionale. A tal fine è stato istituito il servizio civile regionale con l'obiettivo di coinvolgere, senza distinzione di cittadinanza, le persone durante l'intero arco della loro vita: dagli studenti, con azioni formative e di sensibilizzazione rivolte anche a insegnanti e genitori, ai ragazzi dai 15 ai 18 anni, con la loro partecipazione gratuita a progetti di servizio civile regionale adeguati al prioritario impegno scolastico, dai giovani d'età compresa tra 18 e 28 anni agli adulti/anziani, che in modo spontaneo e gratuito dedicano il proprio tempo libero alla collettività.

La Legge Regionale n. 5/2011 “Disciplina del sistema regionale dell'istruzione e formazione professionale” che istituisce il sistema regionale dell'istruzione e formazione professionale le cui finalità sono di assicurare l'assolvimento dell'obbligo d'istruzione e formazione, di elevare le competenze generali, di ampliare le opportunità, di acquisire una qualifica professionale, di assicurare il successo scolastico e formativo anche contrastando la dispersione scolastica, nonché di fornire anche una risposta coerente ai fabbisogni formativi e professionali dei territori.

La Delibera di Giunta regionale 6 novembre 2006 n. 1533 “Approvazione prime linee di indirizzo generale in tema di prevenzione e di contrasto del consumo abuso di sostanze stupefacenti e psicotrope” analizza le modificazioni dei consumi, traccia le linee delle politiche regionali in materia di prevenzione e cura delle dipendenze da sostanze psicoattive e fornisce ai territori indicazioni per l'aggiornamento delle politiche e degli interventi. In particolare sottolinea la necessità di un coinvolgimento e di una responsabilizzazione complessiva delle comunità locali e della organizzazione di un sistema integrato sociale e sanitario flessibile, accogliente e prossimo alla domanda e individua nella “prossimità” la modalità di lavoro più idonea per un approccio con i giovani nei loro contesti di vita.

L'Accordo di Programma Quadro “G.E.C.O.” 2007-2009 e l'Accordo GECO 2 – Giovani Evoluti e Consapevoli Anno 2011 tra la Regione Emilia-Romagna e la Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della Gioventù - d'intesa con 5 Assessorati per la realizzazione di un sistema informativo integrato per i giovani; l'aggiornamento e la formazione che favoriscano l'avvicinamento da parte dei giovani ad arti e mestieri della tradizione culturale locale; la valorizzazione della creatività e dei talenti dei giovani; la promozione della cultura della legalità fra i giovani e l'aggregazione e il protagonismo giovanile.

La Delibera di Giunta Regionale DGR n. 1298/09 Linee d'indirizzo tecnico per la costruzione di percorsi clinici per persone affette da Disturbi del Comportamento Alimentare (DCA) che fornisce utili strumenti di organizzazione e programmazione dei percorsi clinici per le persone con DCA e contiene elementi di tipo clinico (test, esami, condotte professionali) e l'indicazione delle modalità organizzative sia per la fase diagnostica di Assessment che di presa in carico e Trattamento.

Le Delibere di Giunta regionale n. 699/2009, n. 1291/2011 ed infine 656/2012, frutto di un'azione condivisa fra Politiche Sociali e Politiche giovanili che hanno perseguito l'obiettivo di promuovere e sostenere nella fascia d'età 10-25 anni sia le attività del settore socio-educativo che la promozione di interventi di cittadinanza attiva, di consolidamento delle attività di informazione e comunicazione rivolte ai giovani e di promozione di azioni di supporto alla costruzione di competenze, avendo come riferimento primario il benessere complessivo degli adolescenti e dei giovani.

Le Delibere di Giunta Regionale n. 378/2010 e n. 350/2011 hanno attuato e replicato un finanziamento dedicato a favore degli Enti Locali per l'attuazione di un “Programma regionale per la promozione e la tutela dei diritti, la protezione e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva e il sostegno alla genitorialità” ai sensi della legge regionale n. 14/08 sulle giovani generazioni.

Tre sono le urgenze individuate per una politica a favore delle generazioni più giovani:

1. Rafforzare le competenze genitoriali,
2. Raggiungere la massima appropriatezza nelle situazioni che richiedono un allontanamento dalla propria famiglia di origine,
3. Porre attenzione e cura all'età dell'adolescenza, età di crescita e cambiamento e di possibili conflittualità familiari.

In particolare si chiede agli enti titolari delle funzioni di programmazione di sviluppare azioni nell'ambito della promozione del benessere e dell'attivazione del contesto comunitario, nella prevenzione e sostegno alle situazioni a rischio di emarginazione sociale, nella messa in atto di interventi tempestivi di protezione, cura, riparazione a favore dei bambini e adolescenti in situazioni di grave pregiudizio.

La Delibera di Giunta Regionale n. 999/2011 “Programma regionale “Dipendenze Patologiche” - Obiettivi per il triennio 2011-2013” definisce gli obiettivi triennali alle Aziende Sanitarie. La delibera, tra l'altro, sottolinea l'importanza dell'integrazione sociale e sanitaria, in particolare in tema di prevenzione e di riduzione dei rischi, individuando nei Piani di zona distrettuali per la salute e il benessere lo strumento per la programmazione comune degli interventi, dell'attuazione di interventi di prevenzione nelle scuole e nelle comunità locali, dell'organizzazione di Unità di Strada nei contesti del divertimento giovanile per la riduzione dei comportamenti a rischio e definisce tra le priorità dell'area della cura quella di riservare percorsi per gli adolescenti.

La Delibera di Giunta Regionale n.1660/2012 “Costituzione del Coordinamento regionale infanzia e adolescenza in attuazione dell'art.22 L.R.14/08” che costituisce l'organismo per l'attuazione dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza.

Il Piano della Prevenzione 2010-2012 della Regione Emilia-Romagna contiene indicazioni per lo sviluppo dei programmi per promuovere stili di vita favorevoli alla salute nelle scuole e nei contesti di vita e un programma “La promozione del benessere e la prevenzione del disagio negli adolescenti e nei giovani”, da attuare in modo integrato tra diversi servizi sanitari e sociali.

Il Piano Sociale e Sanitario 2008-2010 della Regione Emilia-Romagna, adottato dalla Giunta regionale con Delibera n. 1448/2007, che traccia gli indirizzi generali per tutte le politiche sociali e sanitarie e che, in particolare nella parte terza *“Le risposte ai bisogni complessivi: verso politiche sociali e sanitarie integrate”* al capitolo 3 dedicato ai giovani, definisce gli Spazi Giovani come i servizi che sono in grado di sperimentare efficacemente percorsi assistenziali integrati consentendo il riconoscimento precoce e la presa in carico di situazioni a rischio e/o problematiche, con particolare attenzione alle ragazze e ai ragazzi in condizione di svantaggio culturale, sociale e familiare per cercare di impedire l'insorgenza di disuguaglianze di salute importanti.

Un ringraziamento a tutti i professionisti che hanno collaborato alla stesura del documento

Gruppo di lavoro sulla promozione del benessere

Paladino Mariateresa – Regione Emilia-Romagna - Coordinatrice del gruppo -
Amigoni Maria – Rappresentante per l'Ufficio Scolastico Regionale
Baffoni Simonetta – Scuola media Alighieri Fermi Rimini
Corradini Alfonso – Comune di Reggio Emilia
Danesi Chiara - Consultorio giovani Modena
Fagnoni Fausta – Associazione La Ricerca Piacenza
Fontanazzi Daniela – Ceis Modena
Garagnani Cavallazzi Camilla - Regione Emilia-Romagna Servizio Politiche familiari, infanzia e adolescenza
Lenzi Cinzia – Figura di sistema distretto di Casalecchio di Reno
Malandri Angela – Diocesi di Parma
Matteucci Gianni – Coop Domus Forlì
Mingozzi Marina – Regione Emilia-Romagna Direzione generale Cultura, Formazione, Lavoro
Piletti Anna - AUSL di Reggio Emilia Distretto di Fidenza
Poluzzi Sandra – Regione Emilia-Romagna Servizio istruzione e formazione fra i sistemi formativi
Santinelli Cristiana – Unione dei Comuni la Bassa Romagna
Serrazanetti Maura - Regione Emilia-Romagna Servizio istruzione e formazione fra i sistemi formativi
Stringara Luca – Centro di aggregazione Bulirò Cesena
Tassinari Sabina – Comune di Ferrara
Volta Maria Cristina – Provincia di Bologna

Gruppo di lavoro sugli adolescenti con problemi d'abuso e dipendenza

Agostini Lidia - AUSL Cesena; Stella Marusca – AUSL Cesena; Francia Franca - Regione Emilia-Romagna – Coordinatrici del gruppo di lavoro
Albertazzi Cristina – AUSL Bologna
Avveduti Paola- AUSL Ravenna
Battini Marco – Centro Sociale Papa Giovanni XXIII Reggio Emilia
Bertoletti Pierangelo - AUSL Modena
Bezzi Barbara - AUSL Parma
Bucci Maria Clerice - AUSL Rimini
Cocchi Barbara - AUSL Ferrara
D'Aprile Patrizia - AUSL Forlì
Davolio Fabio – Associazione Pro.Di.Gio Reggio Emilia
Forcellini Massimo – Comune Cesena
Ghiretti Fiorello – AUSL Reggio Emilia
Gravino Eleonora – AUSL Parma
Grimaldi Giulia – Coop. L'Accoglienza Forlì
Lamonaca Patrizio – Comunità S. Maurizio Cesena
Liverotti Loredana – AUSL Ferrara
Lodi Nadia – AUSL Bologna
Luccitelli Andrea – Comunità Papa Giovanni XXIII Rimini
Manici Stefano – Coop. Gruppo Scuola Parma
Meduri Annarita – AUSL Piacenza

Neri Flavia – AUSL Reggio Emilia
Novaga Cinzia – AUSL Forlì
Paladino Mariateresa – Regione Emilia-Romagna
Proscia Nicola – Coop. Paolo Babini Forlì
Rovigatti Beatrice – Comune Ferrara
Sabattini Silvia – Associazione Pro.Di.Gio Reggio Emilia
Salvi Cristiana – Prefettura Forlì-Cesena
Tavormina Mimy – Ausl di Bologna
Torelli Francesco – Comune Cesena
Zanarini Lorenzo – Centro Accoglienza La Rupe Bologna
Zani Michele – Coop. La Carovana Bologna
Zirilli Maria – AUSL Parma

Con contributi di:

Ruggero Balduzzi, - formatore
Elena Buccoliero - Ufficio del Difensore Civico regionale, Regione Emilia-Romagna
Luigi Fadiga - Garante per l'infanzia e l'adolescenza, Regione Emilia-Romagna
Andrea Marisaldi - Servizio coordinamento politiche sociali e socio educative,
programmazione e sviluppo del sistema dei servizi, Regione Emilia-Romagna
Luigi Guerra - Direttore Dipartimento di Scienze dell'Educazione Giovanni Maria Bertin,
Università di Bologna
Bruna Zani – Presidente della Scuola di Psicologia e Scienze della Formazione, Università di
Bologna

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Tiziano Carradori, Direttore generale della DIREZIONE GENERALE SANITA' E POLITICHE SOCIALI esprime, ai sensi dell'art. 37, quarto comma, della L.R. n. 43/2001 e della deliberazione della Giunta Regionale n. 2416/2008, parere di regolarità amministrativa in merito all'atto con numero di proposta GPG/2013/40

data 21/03/2013

IN FEDE

Tiziano Carradori

omissis

L'assessore Segretario: Muzzarelli Gian Carlo

Il Responsabile del Servizio
Segreteria e AA.GG. della Giunta
Affari Generali della Presidenza
Pari Opportunita'