

Allegato B

Programma finalizzato “Azioni di contrasto alla povertà minorile, educativa, relazionale e a contrasto del fenomeno del ritiro sociale di pre adolescenti ed adolescenti”

I primi mesi del 2020 sono stati caratterizzati da una grave emergenza sanitaria, che ha prodotto rilevanti costi economici e sociali, anche nella nostra Regione. In particolare, le ricadute sui nuclei familiari e sui singoli individui hanno determinato un acuirsi delle disuguaglianze già presenti nel nostro sistema sociale ed appare evidente come le ragazze e i ragazzi in condizione di maggiore fragilità economica, relazionale, educativa, o in condizione di disabilità abbiano risentito maggiormente dell’isolamento sociale e della distanza fisica, manifestesi anche sulle possibilità dei bambini e ragazzi di poter seguire le attività della didattica a distanza, andando ad aumentare il rischio potenziale di dispersione scolastica, di povertà educativa, di marginalizzazione e di perdita improvvisa di relazioni.

Partire dal contrasto alla solitudine rende necessario porre freno, e costruire alternative alla percezione diffusa di vivere in una sorta di nuovo isolamento, proprio della società in cui si trascorre la quotidianità, sempre in contatto ma spesso distanti.

Sia il Piano sociale e sanitario regionale che il Piano regionale pluriennale per l’adolescenza prevedono la programmazione a favore dell’Adolescenza attraverso l’organismo del progetto adolescenza, caratterizzato da un approccio trasversale per l’integrazione e la coerenza degli interventi che possa discendere da un piano programmatico condiviso interistituzionale.

Obiettivi

Attraverso il presente programma finalizzato si prevede il sostegno a progettualità di ambito distrettuale rivolte a preadolescenti e adolescenti, con particolare riferimento al sostegno all’inclusione scolastica, anche per situazioni di disagio sociale e di disabilità e al contrasto delle situazioni di cosiddetto “ritiro sociale” (Hikikomori).

L’obiettivo è di promuovere **azioni di rete** che, in raccordo con Il Progetto Adolescenza, coinvolgano i Servizi sociali territoriali, i servizi di Neuropsichiatria per l’infanzia e l’adolescenza, i Servizi sanitari, gli Spazi giovani, i Centri per le famiglie, i Servizi educativi, il mondo della Scuola e della Formazione professionale nelle diverse articolazioni, le organizzazioni del Terzo settore e le famiglie stesse per realizzare azioni di prevenzione, ascolto, valutazione, accompagnamento ed eventuale presa in carico di preadolescenti ed adolescenti che vivono situazioni di fragilità o a rischio di ritiro sociale e abbandono scolastico.

Si ritiene opportuno mettere in campo dispositivi di prevenzione in grado di intercettare tempestivamente le situazioni di potenziale fragilità e/o “ritiro sociale” di adolescenti e percorsi di sostegno integrati secondo un approccio sistematico e multidimensionale, favorendo la partecipazione e l’intervento di tutti i soggetti coinvolti. E’ inoltre fondamentale promuovere la partecipazione attiva e diretta degli adolescenti nei diversi ambiti/azioni che li coinvolgono, anche in una prospettiva di corresponsabilità e di attivazione di forme di empowerment dei ragazzi.

A livello distrettuale sarà necessario integrare le nuove progettualità con le attività sull’area adolescenza avviate negli ultimi anni dai Centri per le famiglie, assicurando il collegamento con i progetti già presentati dai CpF nell’ambito del percorso definito ai sensi della DGR n. 695/2020 e,

qualora i progetti siano stati sviluppati su tematiche affini a quelle oggetto del presente Programma finalizzato, sarà possibile ampliarne la dimensione ed i potenziali destinatari, così come dovrà essere assicurata opportuna sinergia con le progettualità dedicate alla sperimentazione dell'approccio dialogico *Open Dialogue* in area adolescenza (DAL 180/2018), garantendo e favorendo le interconnessioni e/o sviluppi ulteriori, così come con quanto previsto dai percorsi di cura di salute mentale per gli adolescenti e i giovani adulti.

Al fine di rilevare le situazioni a rischio di ritiro sociale ed intervenire tempestivamente, evitando ritardi nella segnalazione e nella presa in carico, risulta **conditio sine qua non** attivare percorsi costruiti tra sociale, educativo, scuola e sanità affinché la definizione di percorsi integrati possa garantire un'adeguata valutazione, diagnosi e presa in carico, nonché interventi appropriati.

In questo ambito il Servizio Sanitario potrà fornire una valutazione tempestiva e, qualora necessiti, un trattamento intensivo multidimensionale, con aspetti innovativi come cicli di gruppi educativi laboratoriali, gruppi terapeutici (ad esempio di mentalizzazione o DBT¹), colloqui individuali, supervisione, sostegno, eventuale trattamento per gli adulti di riferimento. Il servizio sociale territoriale, la scuola e gli altri enti/soggetti coinvolti, nell'ambito di un lavoro di rete, potranno attivare in modo rapido e flessibile opportunità di formazione-lavoro, interventi educativi domiciliari, interventi di supporto per il nucleo familiare, centri diurni educativi, laboratori di socializzazione.

Azioni

Azioni realizzabili nell'ambito del programma finalizzato, di cui almeno una deve essere dedicata al contrasto del fenomeno del ritiro sociale (Hikikomori):

- diffusione e potenziamento **di spazi/sportelli di ascolto** nelle scuole e nelle sedi formative per offrire opportunità di ascolto, intercettare precocemente forme di disagio, sostenere lo sviluppo dei compiti evolutivi, favorire il clima relazionale in classe, con particolare attenzione all'attivazione di logiche proattive di contatto dei ragazzi, anche al di fuori del perimetro scolastico;
- attivazione forme di **sostegno alle attività scolastiche e formative**, prevedendo servizi di aggancio scolastico attraverso laboratori per piccoli gruppi e/o percorsi individualizzati per tutti i ragazzi a rischio abbandono, con percorsi di riavvicinamento alla scuola l'anno successivo;
- attivazione di forme di **sostegno socioeducativo** attraverso percorsi di accompagnamento ai ragazzi che presentano difficoltà attraverso l'ausilio di educatori per interventi domiciliari, coadiuvati da percorsi di supporto alle figure genitoriali, anche attraverso attività di gruppo quali ad esempio i gruppi di auto-mutuo aiuto;
- attivazione di **percorsi di facilitazione di presa in carico** al fine di supportare le famiglie, che faticano a trovare servizi e/o percorsi che possano costituire un riferimento e possano sostenerli. Identificazione di percorsi di presa in carico tempestivi, integrati e coordinati tra tutti i soggetti coinvolti per pianificare e seguire in modo sistematico un programma di intervento centrato sull'adolescente;
- **supporto per favorire l'integrazione scolastica** di pre-adolescenti e adolescenti con disabilità che nel contesto dell'emergenza determinata dalla crisi pandemica hanno subito maggiormente gli effetti negativi dell'isolamento;

¹ Dialectical Behaviour Therapy (D.B.T.) terapia dialettico comportamentale.

- sperimentazione di percorsi di “**scuole aperte alla comunità**” per proporre attività nel corso dell’intero arco della giornata con tutti gli interlocutori del contesto in cui la scuola è inserita, promuovendo il protagonismo e la partecipazione dei ragazzi, dei genitori e dei cittadini alle attività per contrastare la dispersione scolastica e promuovere l’idea di scuola come spazio di benessere, anche attraverso patti di collaborazione.

Destinatari

Comune o altro Ente, tra quelli individuati dall’art. 16 della L.R. 2/03, individuato quale ente capofila dell’ambito distrettuale, da apposita convenzione ai sensi del vigente Piano sociale e sanitario regionale.

Risorse

1.500.000 euro

Criteri di ripartizione

Le risorse pari a euro **1.500.000,00** sono ripartite sulla base della popolazione per la fascia di età 11-19 residente all’01/01/2020;

Atti successivi

Il Dirigente competente provvederà alla liquidazione previa valutazione della congruità delle azioni programmate agli obiettivi descritti nel presente Programma finalizzato, a seguito dell’approvazione del medesimo in qualità di integrazione del Programma attuativo annuale 2020 in sede di Comitato di Distretto o Giunta dell’Unione dei Comuni, e della sua presentazione in Regione entro e non oltre il 31 ottobre 2020.

Per la presentazione alla Regione dell’integrazione del Programma attuativo 2020, sarà necessario procedere tramite caricamento di apposita scheda intervento (linkato alla scheda 17) sull’applicativo web disponibile al seguente indirizzo: <https://network.cup2000.it/progetti/piani-di-zona-2019>.