

*Ordine degli Psicologi
della Liguria*

Alla c.a dott.ssa S. Viale
Vicepresidente della Regione Liguria, Assessore alla Sanità,
Politiche sociali e Sicurezza
Regione Liguria

Alla c.a. dott.ssa I. Cavo
Assessore alla Comunicazione, Formazione,
Politiche giovanili e Culturali
Regione Liguria

Prot. 389/2020/s

Gentilissime dott.ssa Cavo e dott.ssa Viale,

nel ringraziarvi per l'invito a prendere parte all'incontro di ieri, e dopo aver raccolto le idee emerse durante lo scambio in esso avvenuto, siamo a sottoporre alla Vs. attenzione alcune riflessioni che speriamo possano contribuire a costruire interventi utili a rispondere ai bisogni dei minori e delle loro famiglie causati o aggravati da questa situazione emergenziale.

Dal nostro osservatorio¹- che restituisce una prospettiva psicologica e che, proprio per questo, riteniamo debba essere integrato con i punti di vista che appartengono alle altre discipline sociali e sanitarie – stiamo cogliendo vissuti di malessere e sofferenza che, se almeno per ora sembrano essere contenuti e gestiti, potrebbero, se non rilevati e presi in carico, trasformarsi in situazioni di disagio conclamato e portare con sé un elevato costo sociale.

Per questo siamo convinti che sia necessario pianificare e implementare azioni che consentano di sostenere la popolazione, soprattutto nelle sue declinazioni più fragili (fra cui collochiamo minori e famiglie), con l'obiettivo di prevenire lo sviluppo di condizioni problematiche e di promuovere, per quanto la situazione lo consenta, una migliore qualità di vita.

Questa crisi, dalle prospettive ancora incerte, ha investito tutti gli ambiti della società, e richiede la messa in campo di soluzioni innovative e nuove strategie a livello sia individuale sia collettivo. Dalla capacità di fare analisi adeguate e di individuare percorsi efficaci, in una logica di integrazione dei saperi e delle competenze, dipende la qualità del futuro.

L'innalzamento dei livelli di stress innesca ricadute sul piano sia della salute fisica (es. maggiore vulnerabilità al virus) sia della performance esistenziale complessiva (es. atteggiamenti, comportamenti, relazioni disfunzionali o a rischio, compromissione della partecipazione sociale, disturbi psichici, ecc.), compromettendo il livello di benessere psico-sociale degli individui.

Questa straordinaria emergenza chiama quindi in causa le scienze sociali, e la professione psicologica in particolare, in molteplici modi.

¹ Istituto Piepoli per CNOP, 8 aprile 2020.

Ordine degli Psicologi della Liguria

Ci sembra pertanto importante, in questa fase, mettere a disposizione della collettività le competenze e gli interventi della comunità professionale degli psicologi, e iniziare a immaginare le sfide e gli scenari che si apriranno davanti a noi.

Le potenzialità e le peculiarità della disciplina e della professione psicologica sono rintracciabili nelle sue competenze di indagine e di intervento nei diversi ambiti in cui si declina la vita umana, potendo presidiare le principali dimensioni dove si collocano e si esprimono i problemi e, quindi, intercettando e promuovendo le risorse individuali e collettive utili a prevenire e a rispondere al disagio.

In questa ottica, riteniamo che sia fondamentale, come primo passaggio in una possibile strategia di intervento, intercettare i bisogni, spesso sommersi, che in questo momento attraversano la quotidianità dei minori e delle loro famiglie.

Alla luce di quanto detto finora, ci permettiamo di indicare alcune note di natura metodologica che riteniamo utili per la costruzione di strategie di intervento che consentano di affrontare questa delicata situazione:

1) Ricognizione

La natura diffusa dell'emergenza rende difficile una rigida stratificazione della popolazione in relazione alla tipologia di problemi e al conseguente bisogno assistenziale.

Ci sembra di fondamentale importanza, quindi, prevedere l'attivazione di interventi di raccolta dati, che consentano di conoscere in modo il più possibile diffuso e capillare il bisogno presente nella popolazione di riferimento (famiglie e minori), in modo da pianificare interventi che siano congruenti con le reali esigenze.

In primo luogo, è necessario individuare i contesti con cui la popolazione di riferimento si interfaccia (scuola, servizi sociali e sanitari, terzo settore, associazioni del territorio, ecc.).

Dovrebbe quindi essere prevista una mappatura delle realtà presenti su ogni territorio che, a qualche titolo, sono coinvolte nella quotidianità dei soggetti potenzialmente destinatari degli interventi.

2) Identificazione e coinvolgimento degli stakeholder

All'interno di questi contesti, dovrebbero essere rintracciati e coinvolti gli *stakeholder* che detengono informazioni preziose sulla popolazione di riferimento e che, per il loro ruolo, possono più facilmente raggiungere la stessa e raccoglierne le esigenze.

Fra gli *stakeholder* di riferimento di minori e famiglie, pensiamo ai Dirigenti scolastici, agli insegnanti delle scuole di ogni ordine e grado (a partire dai nidi), agli operatori dei Servizi sociali del Comune, dei Servizi sanitari (Consultori, Salute mentale, Servizio Disabili, Neuropsichiatria Infantile....), del Terzo settore (cooperative sociali in ambito educativo), ai referenti delle diverse associazioni (culturali, sportive, ricreative, di volontariato) attive sul territorio.

Fra gli obiettivi di questa fase, quello di sollecitare una partecipazione attiva di tutti gli attori interessati o coinvolti nel problema, nella consapevolezza che solo attraverso il contributo e l'integrazione delle diverse expertise (legate agli specifici ambiti in cui i soggetti operano), sia possibile avere una visione complessiva della realtà e si possa accedere a tutte le risorse presenti nel territorio.

3) Raccolta informazioni e individuazione bisogni

Fase successiva dovrebbe essere quella di invitare gli *stakeholder* a raccogliere e a condividere informazioni sulla popolazione di riferimento e a dare conto delle risorse già presenti (in termini sia di azioni già messe in campo sia di proposte formulate per rispondere a questa emergenza), così da avere un quadro il più possibile chiaro e approfondito della situazione e dei bisogni specifici e, a partire da questi, progettare interventi che, tenendo conto delle risorse, rispondano in modo congruente alle reali necessità. A tal proposito, per quanto concerne gli interventi in ambito

Ordine degli Psicologi della Liguria

psicologico, si suggerisce di individuare un dirigente psicologo per ogni ASL e uno o più psicologi per gli ATS, in modo da avere un quadro completo di tutte le azioni messe in campo nel territorio ligure².

4) Pianificazione e implementazione degli interventi

La regia di questa strategia dovrebbe essere in capo agli Assessorati coinvolti che, in questo modo, potrebbero attivare e coordinare una rete di soggetti che si configurano come preziose “sonde” nel territorio, in grado di intercettare nel tempo la situazione e i suoi eventuali cambiamenti, e, a partire dai dati resi disponibili in itinere, rilevare eventuali criticità e conseguentemente rimodulare le azioni. Il coordinamento è necessario per evitare la frammentazione delle conoscenze e degli interventi, che non solo non porterebbe a rispondere adeguatamente al problema, ma che rischierebbe di far disperdere risorse importanti.

La sensibilizzazione, la responsabilizzazione e l’attivazione della comunità costituiscono risorse fondamentali per un’efficace azione preventiva e di promozione del benessere. Gli stakeholder della comunità sono infatti coloro che più conoscono e sono in grado di intercettare bisogni e risorse del territorio.

Da questa azione di coordinamento possono prendere avvio la pianificazione, l’implementazione e la valutazione in itinere di interventi sinergici e appropriati rispetto alle effettive esigenze della popolazione di riferimento.

Il contributo della Psicologia e degli Psicologi

Per quanto concerne più specificamente l’azione psicologica, siamo ovviamente disponibili a collaborare affinché le competenze professionali possano essere messe a disposizione nei contesti a maggiore impatto costi/benefici della rete sociale, quali ad esempio cure primarie (in particolare l’ambito pediatrico), servizi sanitari territoriali, servizi sociali, scuola, contesti comunitari, mondo del lavoro.

La professione psicologica esercita una funzione di “ponte” tra scienze e professioni tecniche, da un lato, e scienze e professioni umane e sociali, dall’altro, mettendo in campo competenze valutative e di intervento nei diversi ambiti in cui si declina la vita umana, al fine di intercettare il disagio sociale e di prevenirlo prima che si trasformi in disturbo psicopatologico.

Come sottolinea l’OMS³, nelle azioni di salute pubblica in risposta all’epidemia dovrebbero essere sempre previste considerazioni sulla salute mentale e sul supporto psicosociale, cruciali nel prevenire il rischio di ripercussioni a lungo termine sul benessere della popolazione e sulla sua capacità di far fronte alle avversità.

Focalizzando l’attenzione su minori e famiglie, rileviamo che circa un quarto delle famiglie italiane abbia minori in casa, e che una persona su sei nella popolazione sia minorenni. Questa fascia di popolazione sta risentendo nell’immediato delle restrizioni imposte dall’emergenza sanitaria, ma potenzialmente ne subirà le ricadute anche nel medio-lungo periodo.

Se tutti i genitori stanno sperimentando forti difficoltà a fronteggiare contemporaneamente le esigenze del lavoro (compreso quello a distanza) con quelle di cura e di supervisione delle attività di bambini e ragazzi (di studio e altro), per alcune famiglie queste difficoltà si combinano con la povertà economica, pregressa o prodotta dalla crisi sanitaria, o con la presenza di disabilità. Vi è pertanto il rischio concreto che si allarghino ulteriormente le disuguaglianze economiche ed educative, così come il rischio di violenza domestica.

² Protocollo di intesa “Per la promozione del benessere psicologico dei cittadini” ANCI- CNOP (2018)

³ IASC Reference Group on MHPSS in Emergency Settings (Pubblicata il 17 Marzo 2020)

*Ordine degli Psicologi
della Liguria*

Lo sviluppo psico-sociale necessita, per essere portato a compimento, che il bambino possa sperimentare il mondo e le relazioni attraverso il proprio corpo, al fine di sviluppare fondamentali competenze motorie, emotive, sociali, intellettive, che potrebbero subire danni significativi da una deprivazione prolungata delle occasioni in cui queste vengono messe in atto (contesti educativi, sportivi, ricreativi).

Queste evidenze ci inducono a ipotizzare alcune traiettorie di intervento per le fasi 2 e 3, che richiedono tuttavia, a nostro avviso e alla luce di quanto detto sopra, una raccolta preliminare delle informazioni provenienti dal territorio:

- a) Nella fase 2, nella quale non sarà previsto il rientro a scuola, sarà importante prevedere il **sostegno alla funzione educativa**, anche in un'ottica di maggiore inclusione e supporto degli studenti appartenenti ai gruppi più vulnerabili (verificando, attraverso gli *stakeholder* del sistema scolastico, la tipologia di bisogni presenti). E' necessario pensare in particolare agli **studenti "disconnessi"**, che non sono in grado di seguire le lezioni online perché non hanno la connessione internet o i supporti tecnologici per potervi accedere. Le disuguaglianze educative sono ancora più gravi per i bambini con bisogni educativi speciali o con disturbi nell'apprendimento, che in questo periodo si sono trovati privati dei loro riferimenti, e per i quali è indispensabile attivare percorsi e strumenti ad hoc per rendere la didattica digitale effettivamente inclusiva;
- b) **rafforzamento del sistema integrato di servizi socio-educativi e socio-assistenziali** a livello locale (grazie anche a collaborazione con ANCI);
- c) sostegno e valorizzazione delle **attività di animazione culturale-sociale e delle attività sportive**(attraverso la collaborazione sinergica tra enti locali, Coni e associazionismo);
- d) attivazione di **forme di sostegno e accompagnamento ai neo-genitori** (con figli nati in questi ultimi mesi/settimane), per ovviare alla possibile carenza delle reti di supporto che normalmente si attivano in questi casi (dall'aiuto dei nonni o di altri parenti al sostegno dei servizi territoriali). In questo ambito risulta importante la collaborazione tra servizi territoriali e pediatri;
- e) predisposizione, con le forme di sicurezza necessarie, di **forme non onerose di socialità ed educazione extra-familiari, sia per favorire la conciliazione famiglia-lavoro dei genitori**, sia per consentire ai bambini e ragazzi quelle attività che sono state loro a lungo precluse e che, per un appropriato sviluppo psico-sociale, non possono venire meno;
- f) predisposizione di interventi, dispositivi, strumenti per facilitare le relazioni con le famiglie d'origine, con la scuola, con le reti sociali, rivolti a **minori collocati in strutture di accoglienza e in famiglie affidatarie**;
- g) riattivazione, nel rispetto delle direttive sanitarie vigenti, delle **attività terapeutico-riabilitative rivolte ai minori seguiti dai servizi di Neuropsichiatria Infantile**, anche per dare sollievo alle famiglie;
- h) predisposizione di interventi per i **minori figli di migranti** e per i **minori stranieri non accompagnati**, che sono esposti a fattori di rischio peculiari dovuti alla loro particolare situazione di marginalità.

*Ordine degli Psicologi
della Liguria*

Vi preghiamo di considerare quelle qui indicate soltanto come riflessioni preliminari, che potranno essere integrate da proposte specifiche che arriveranno in itinere dalla nostra Comunità professionale in base alle linee strategiche individuate dal tavolo tecnico, cui ci pregiamo di partecipare.

Rimanendo a disposizione, porgiamo cordiali saluti.

Per il Consiglio dell'Ordine degli Psicologi della Liguria
La Presidente
Mara Donatella Fiaschi

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Mara Fiaschi', is written over a blue circular stamp. The stamp contains the text 'ORDINE DEGLI PSICOLOGI DELLA LIGURIA' around its perimeter.

Genova, 26 aprile 2020