

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna

Dipartimento Salute Mentale e  
Dipendenze Patologiche - Ravenna

**Giornata di studio**

# **LE PERSONE CON DISABILITA' INTELLETTIVA:**

**UN NUOVO MODELLO ORGANIZZATIVO INTEGRATO,  
CENTRATO SUL DESTINATARIO E ORIENTATO ALLA COMUNITA'**

**Ravenna, 2 aprile 2014**

ore 8,30 - 13,00

**Sala Conferenze "Luigi Bedeschi"**

**CNA Provinciale**

Viale Randi, 90



Comune di Russi



Azienda Servizi alla Persona  
Ravenna Cervia e Russi



Comune di Ravenna

# **Il ruolo del servizio sociale**

**La scommessa per il benessere e  
l'inclusione sociale: una comunità  
accogliente**

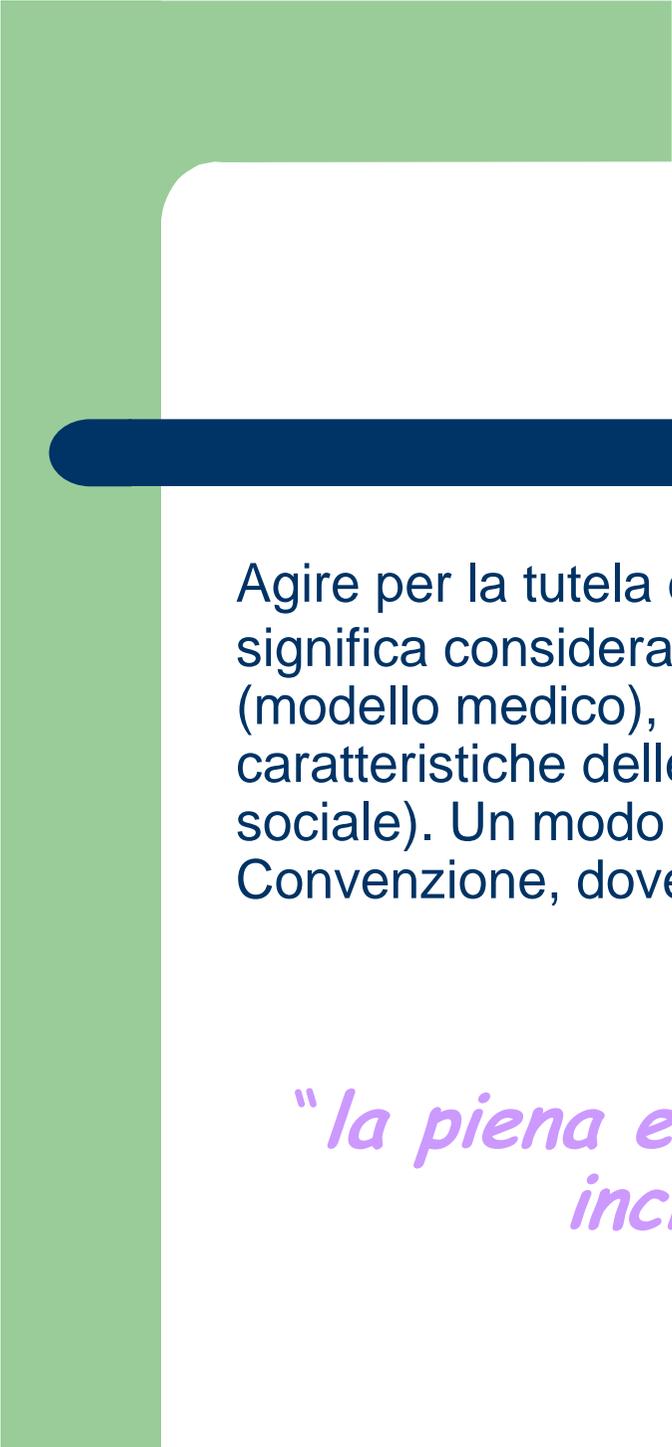
**A cura di: Patrizia Casetti - Responsabile Ambito Non Autosufficienza  
Azienda Servizi alla Persona Ravenna Cervia e Russi**

L'ONU (Organizzazione delle Nazioni Unite) il 13 dicembre 2006 ha approvato la Convenzione sui diritti delle persone con disabilità, individuando alcuni principi fondamentali quali

la dignità, l'eguaglianza e la non-discriminazione, l'autonomia individuale, la partecipazione e l'inclusione nella società, l'accettazione della disabilità come parte della diversità umana.

L'Italia ha ratificato tale convenzione con la legge 18 del 03 marzo 2009

*"Niente su di noi, senza di noi".*



Agire per la tutela dei diritti umani delle persone con disabilità significa considerare la disabilità non come una malattia (modello medico), ma come un rapporto sociale tra le caratteristiche delle persone e l'ambiente (modello bio-psico-sociale). Un modo di pensare sancito dall'ONU nell' art. 3 della Convenzione, dove tra i principi generali viene posta .....

*"la piena ed effettiva partecipazione e  
inclusione nella società".*

## *L'inclusione sociale*

Il concetto di inclusione conduce al riconoscimento di un diritto come forma di contrasto al suo opposto: **l'esclusione**. Porta ad affermare che le strategie e le azioni da promuovere devono tendere a rimuovere quelle forme di esclusione sociale di cui le persone con disabilità soffrono nella loro vita quotidiana.

Se consideriamo che la stessa Convenzione ONU definisce la condizione di disabilità come

“il risultato dell’interazione tra persone con menomazioni e barriere comportamentali ed ambientali, che impediscono la loro piena ed effettiva partecipazione alla società “, allora porre l’attenzione sulle interazioni, sulle relazioni, sulla capacità di far rete della comunità rappresenta la scommessa sui cui i servizi socio sanitari mettono in gioco il loro operato.



***Abilitazione e comunità*** sono i due concetti fondamentali che sottostanno al lavoro nell'area della disabilità o del sociale in generale. Parlando di abilitazione occorre avere presente una visione sistemica del processo, considerato che la

**non abilità non è solo appartenente  
al soggetto**

ma anche al suo contesto. In tal senso, si può affermare che sia il sistema sociale non abile ad accettare e a trovare forme e soluzioni in cui ciascun soggetto possa imparare a sentirsi abile

# IL SERVIZIO SOCIALE DI COMUNITA'

Una delle moderne funzioni identificate per il nuovo servizio sociale riguarda la sua configurazione come servizio di comunità orientato a generare e sviluppare capitale sociale locale

Se il centro del lavoro dei servizi alla persona è

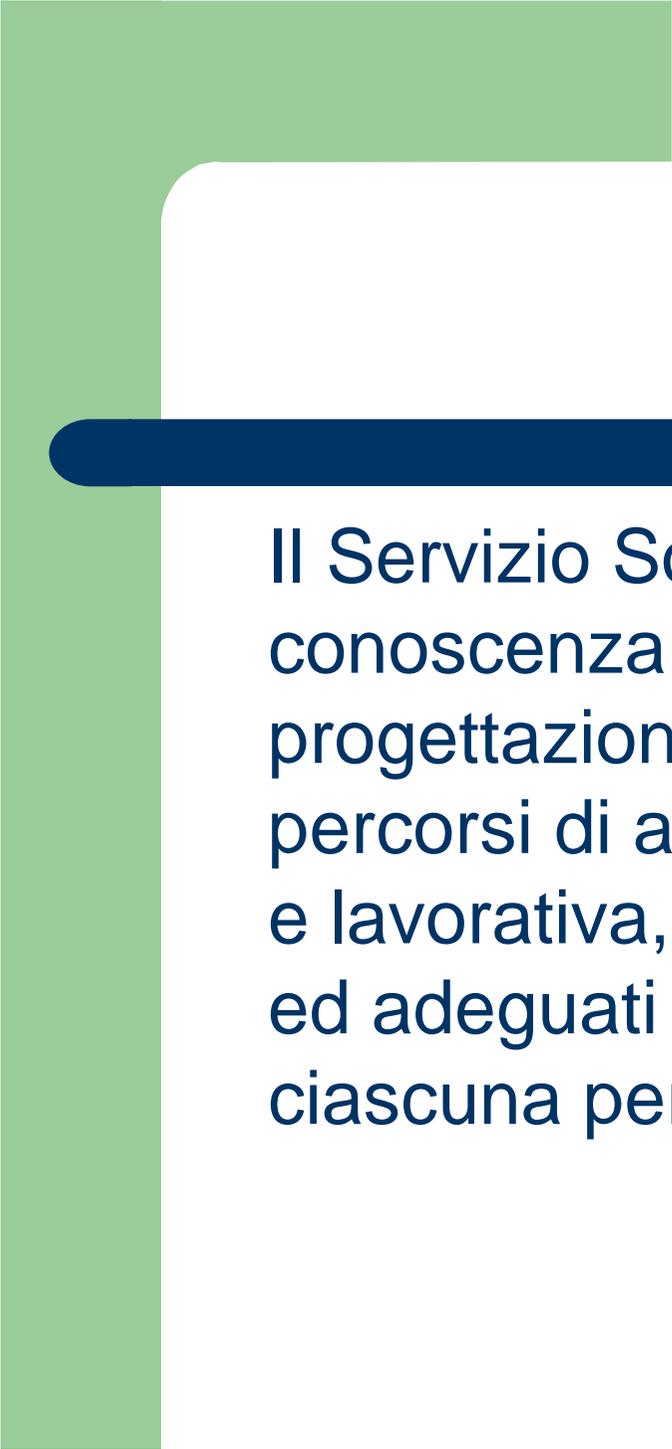
## la persona

nella sua globalità ed il suo diritto inviolabile di integrazione nel tessuto sociale, è necessario sottolineare che l'integrazione può realizzarsi solo tramite il consolidamento e l'ampliamento di reti di sostegno primarie e secondarie, formali ed informali. Tale processo non è scontato per tutte le persone e famiglie, e i servizi - in una logica di rete - sono chiamati a sostenere la realizzazione di questo processo

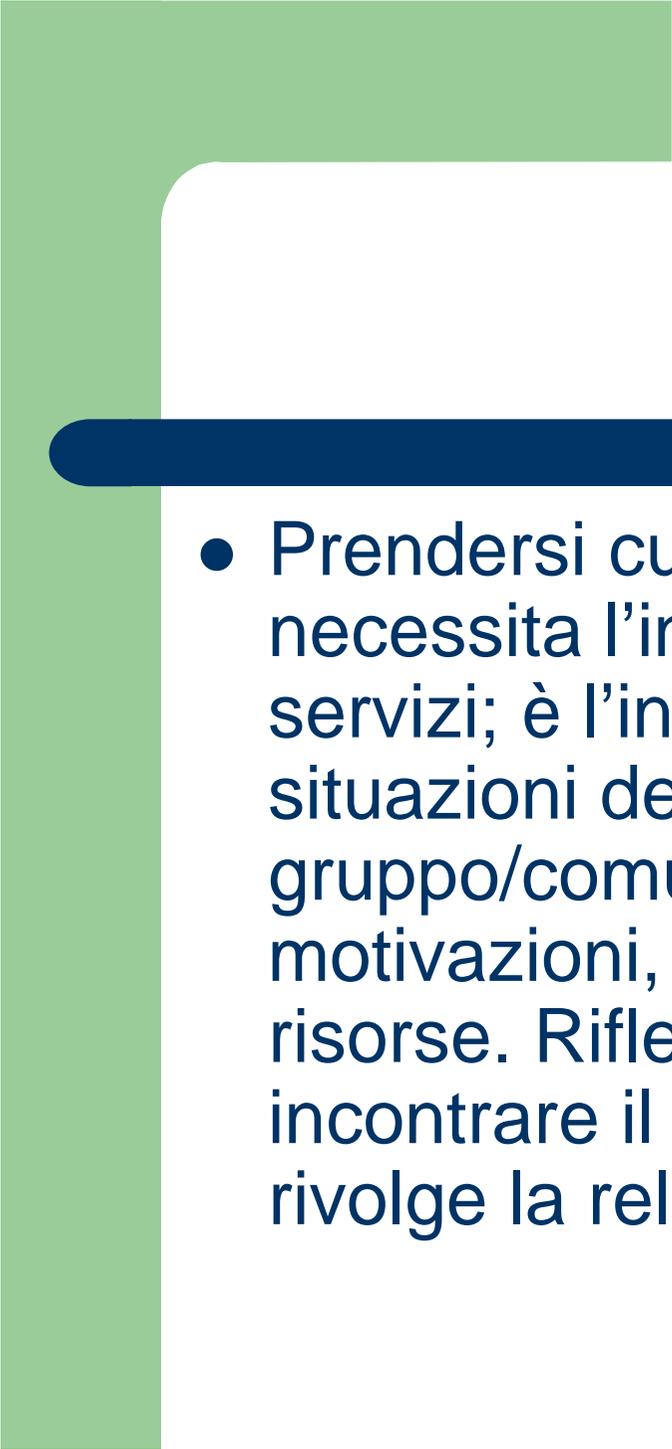
# Le reti sociali

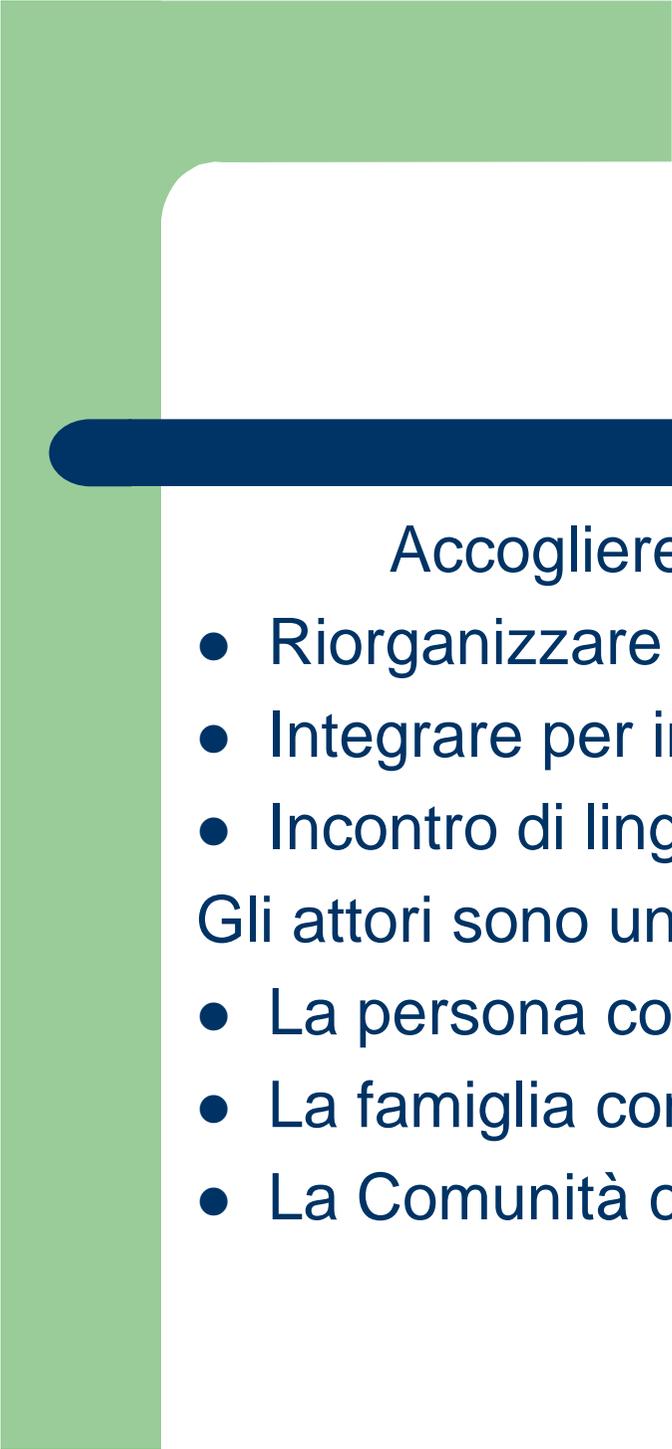
Le reti sociali sono quell' insieme di relazioni che stanno tutt' attorno ad ogni singolo individuo e di cui ogni persona ne è parte attiva o passiva; ed esse si dividono sostanzialmente in due tipologie:

1. **Le reti primarie** sono quelle naturali ed informali cioè costituite dalla comunità, dai legami relazionali che una persona tesse, consapevolmente od inconsapevolmente, ogni giorno.
2. **Le reti secondarie**, invece, sono artificiali cioè costituite dalla società o dalle istituzioni:
  - **formali** sono quelle formate dai sistemi dei servizi alla persona, cioè dai servizi socio - sanitari - assistenziali forniti, solitamente, dalle Aziende Sanitarie Locali e dai Comuni;
  - **informali**, invece, sono date dai rapporti di amicizia e parentela della persona.



Il Servizio Sociale è chiamato a coniugare la conoscenza del territorio con la capacità di progettazione individualizzata per costruire percorsi di abilitazione e riabilitazione sociale e lavorativa, percorsi personalizzati, flessibili ed adeguati alle caratteristiche individuali di ciascuna persona.

- 
- 
- Prendersi cura è un'azione comunitaria necessita l'incontro e l'organizzazione dei servizi; è l'incontro di culture, storie, di situazioni della persona, del gruppo/comunità. Entrano in gioco valori, motivazioni, aspettative, desideri, bisogni, risorse. Riflettere sull'aiuto comporta anche incontrare il tema dell'altro, differente a cui si rivolge la relazione d'aiuto.

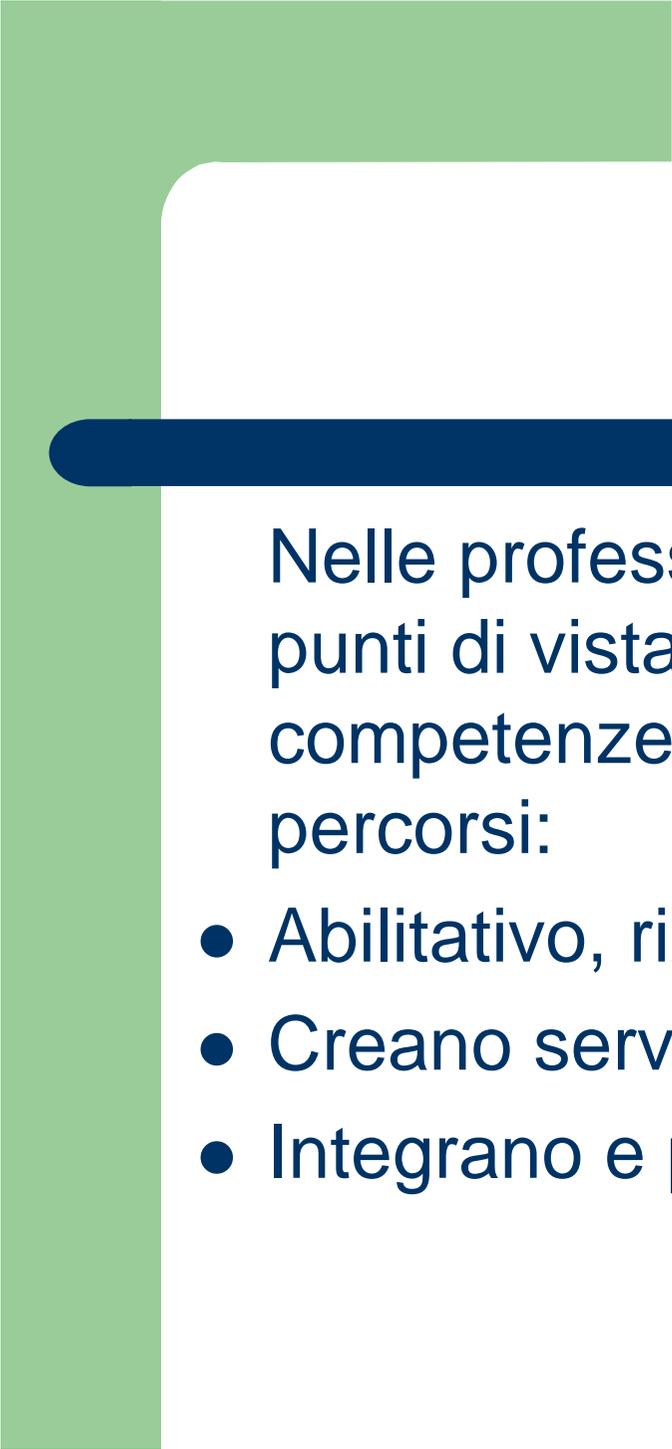


Accogliere, sostenere, prendersi cura per:

- Riorganizzare positivamente
- Integrare per integrarci
- Incontro di linguaggi e di codici comuni

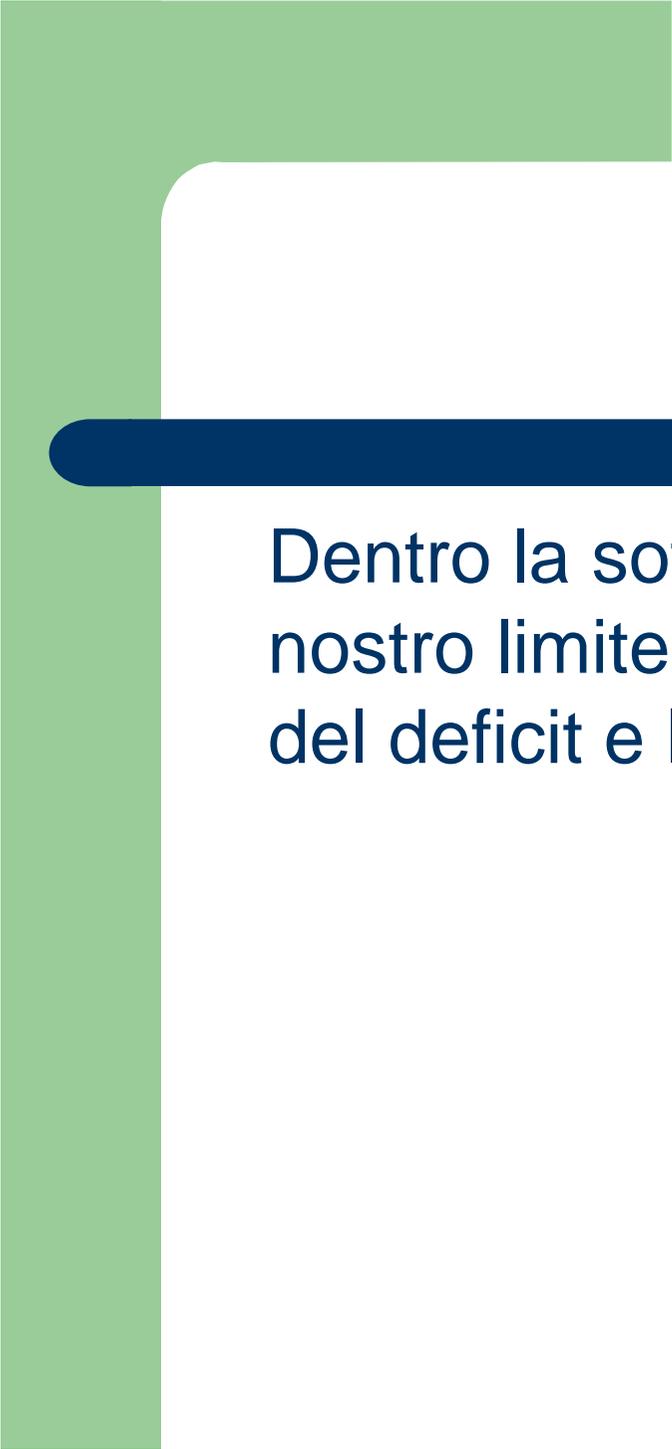
Gli attori sono un rapporto tra società e cultura

- La persona come auto sistema
- La famiglia come microsistema
- La Comunità come ecosistema

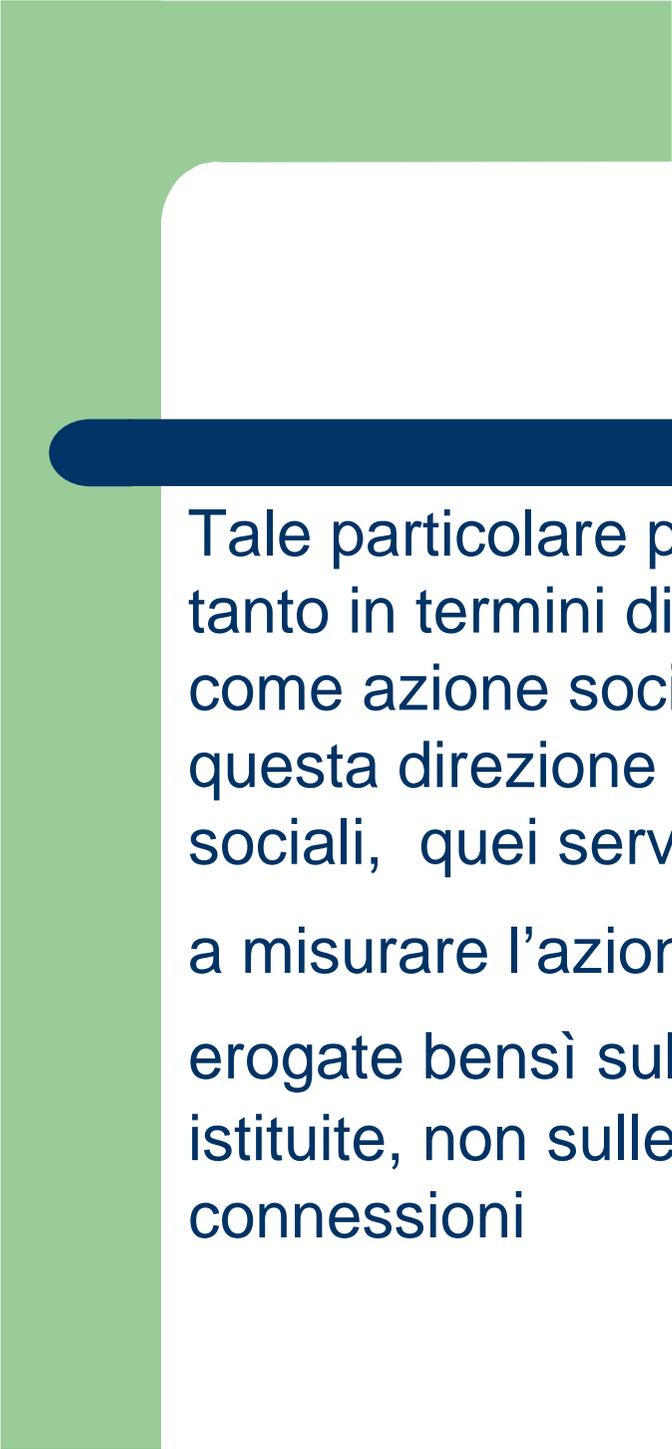


Nelle professioni di aiuto trovano differenti punti di vista, compiti, ruoli, azioni competenze che progettano, e organizzano i percorsi:

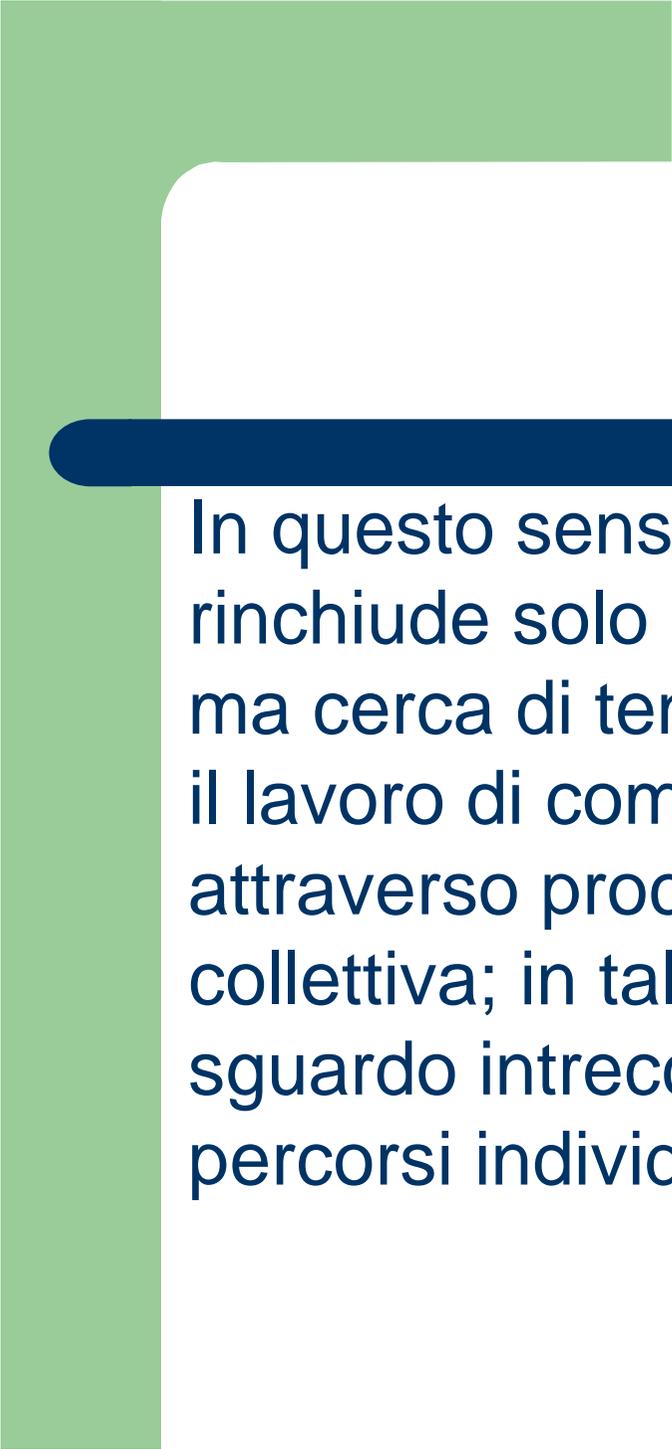
- Abilitativo, riabilitativo, educativo
- Creano servizi e opportunità
- Integrano e promuovono l'inclusione sociale



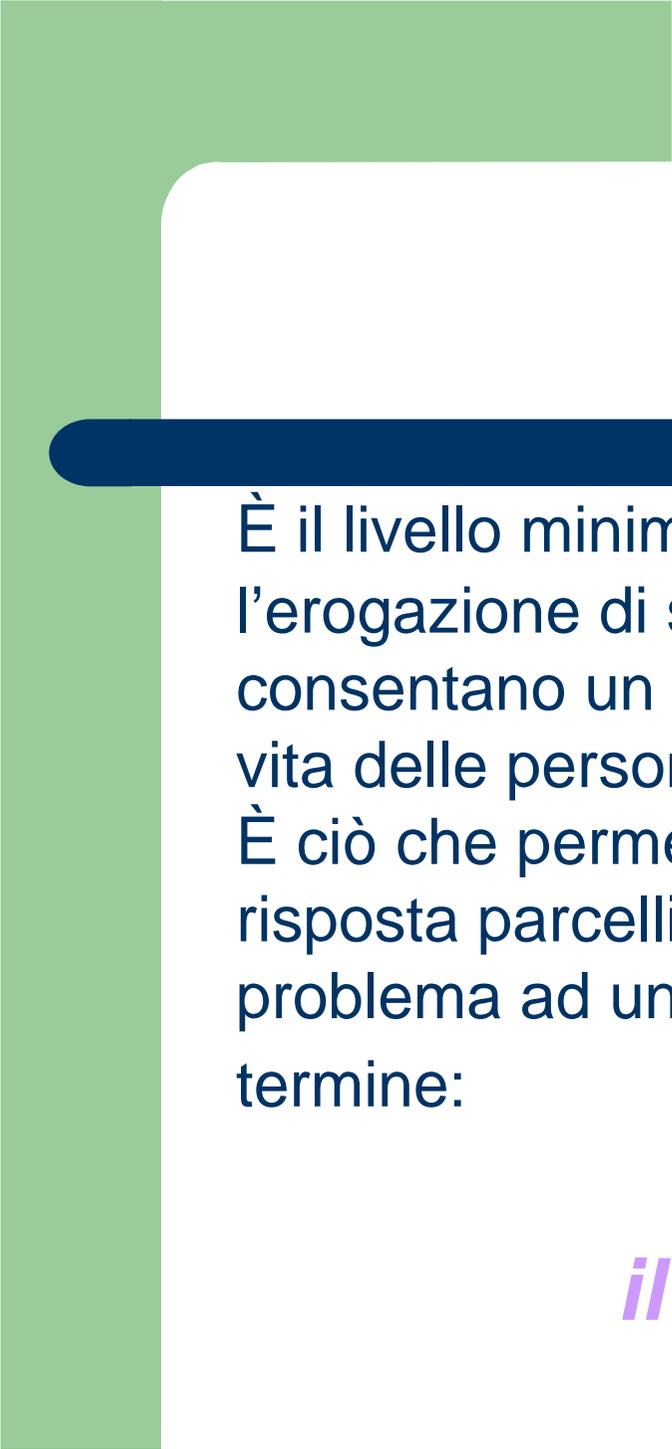
Dentro la sofferenza troviamo il limite, il nostro limite, nel dialogo tra la dimensione del deficit e l'umanizzazione della vita



Tale particolare profilo connota il Servizio Sociale non tanto in termini di apparato erogativo, quanto piuttosto come azione sociale modulata su processi collettivi. In questa direzione si muovono anche, nelle politiche sociali, quei servizi o quei sistemi di servizi che tendono a misurare l'azione e i suoi **esiti** non sulle prestazioni erogate bensì sulle **relazioni attivate**, sulle reti istituite, non sulle singole operazioni, ma sulle connessioni

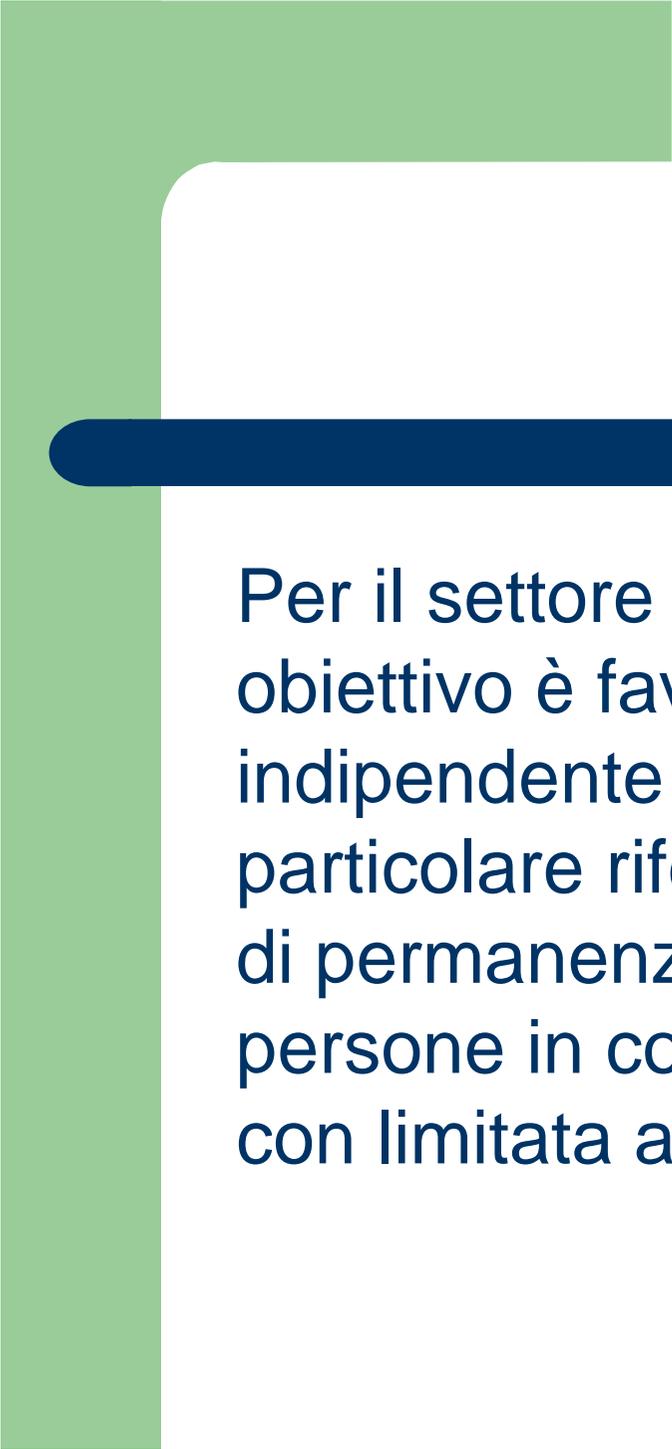


In questo senso il Servizio Sociale non si rinchiude solo nel trattamento dei singoli casi, ma cerca di tenere insieme il lavoro sul caso con il lavoro di comunità socializzando i problemi attraverso processi di responsabilizzazione collettiva; in tal modo si esercita un doppio sguardo intrecciando azioni collettive con percorsi individuali

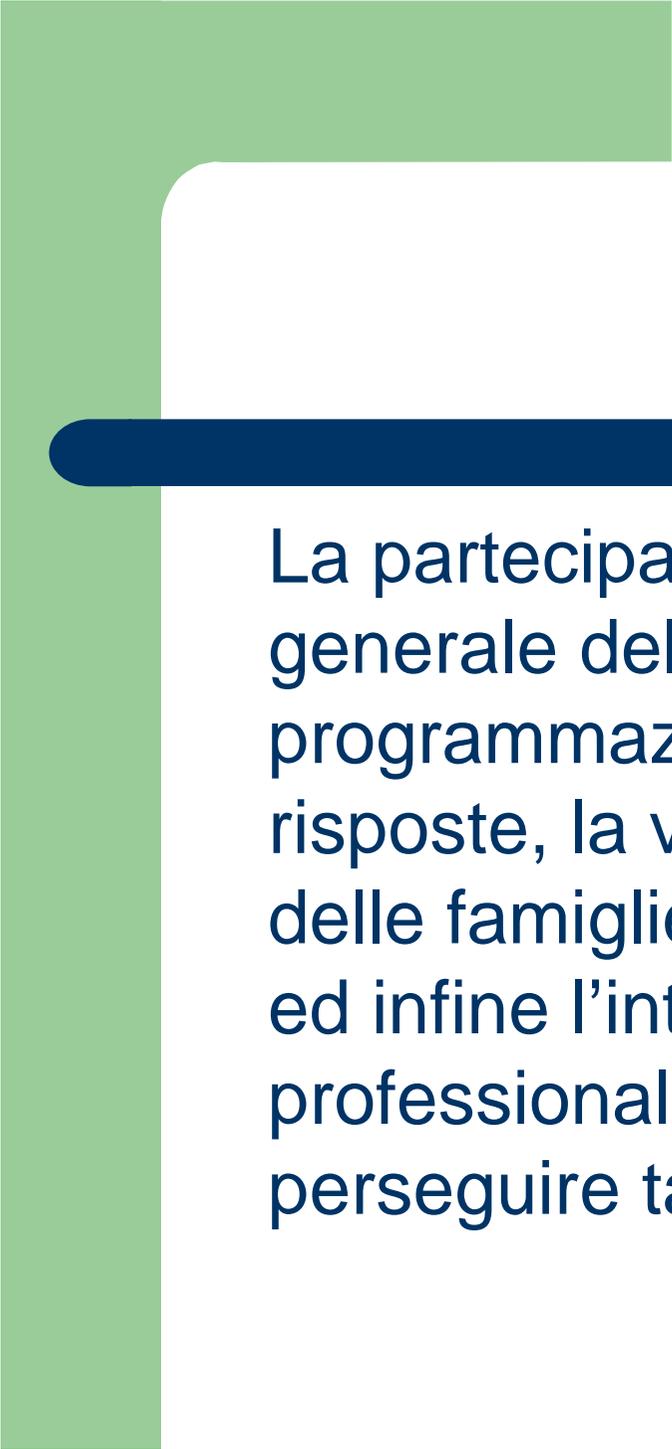


È il livello minimo da garantire per andare oltre l'erogazione di servizi e promuovere percorsi che consentano un reale miglioramento nella qualità di vita delle persone con disabilità e delle loro famiglie. È ciò che permette il passaggio da una visione di risposta parcellizzata o di risposta all'emergenza del problema ad una visione progettuale e di lungo termine:

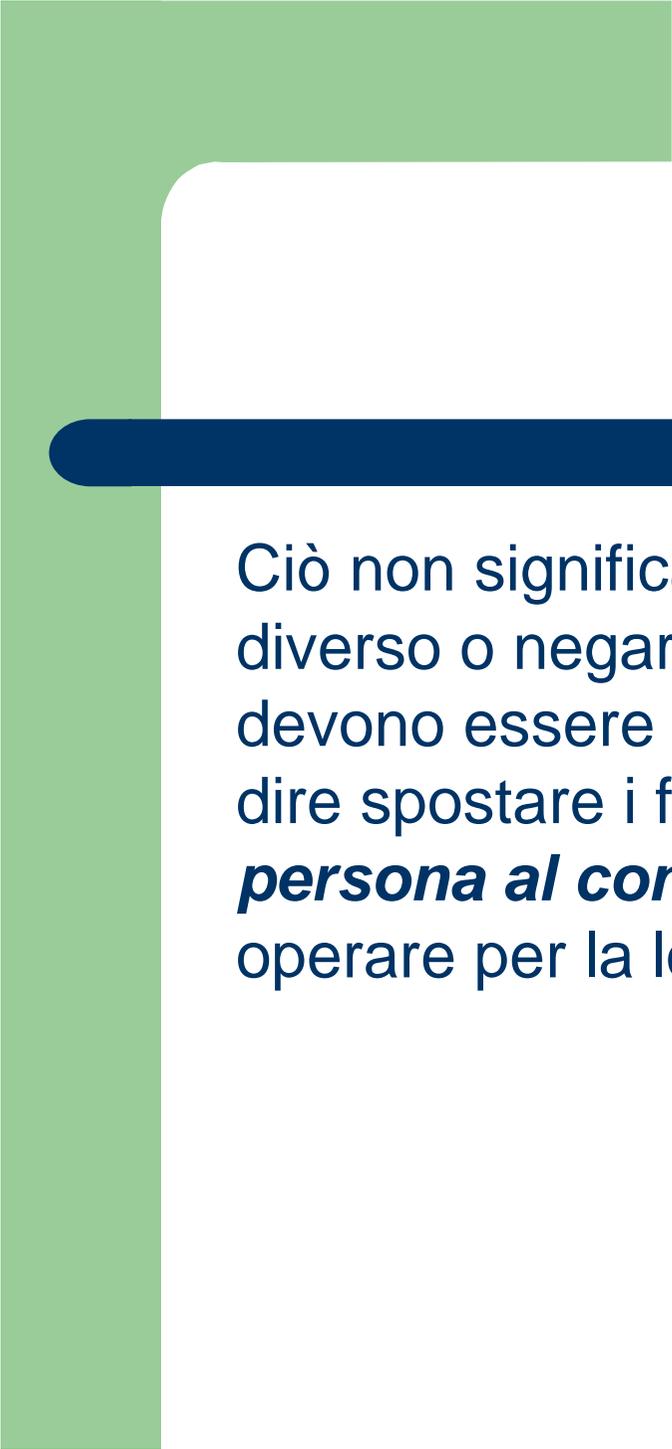
*il progetto di vita*



Per il settore socio-sanitario il principale obiettivo è favorire l'autonomia e la vita indipendente delle persone con disabilità, con particolare riferimento al sostegno alle scelte di permanenza al proprio domicilio delle persone in condizioni di non autosufficienza o con limitata autonomia.



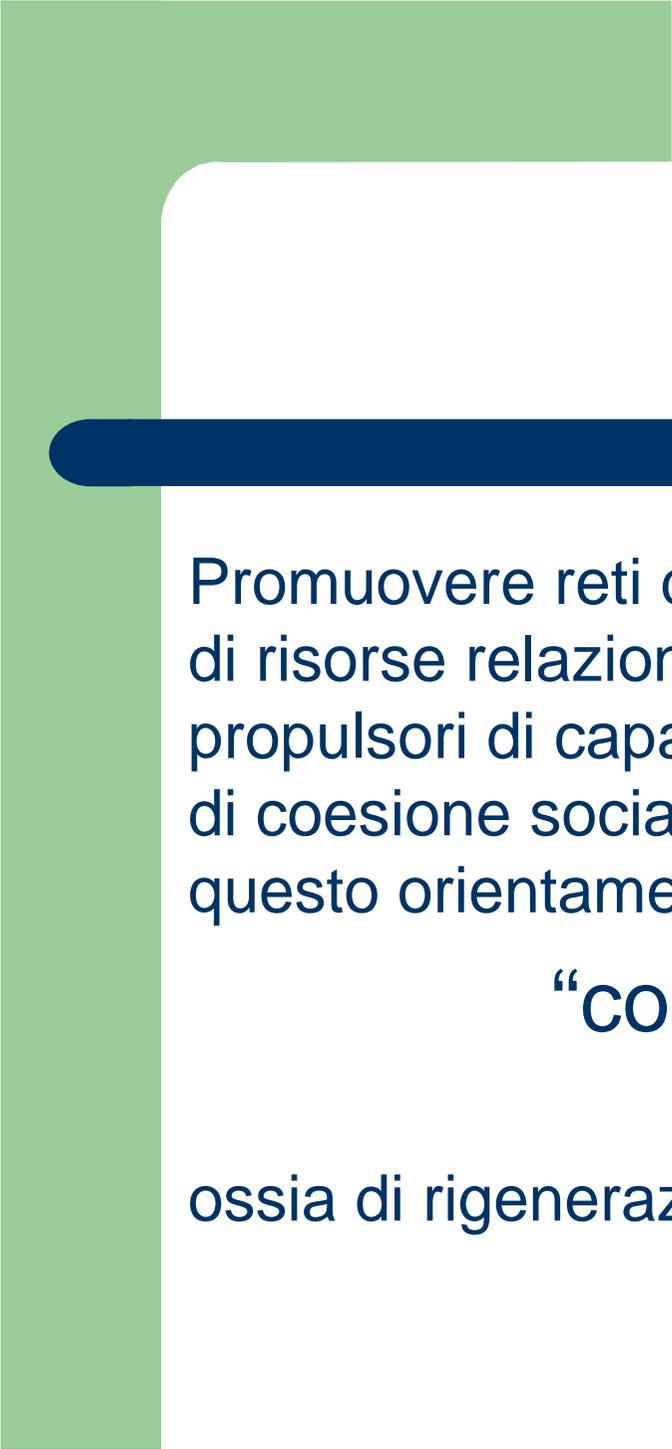
La partecipazione del privato sociale e più in generale della comunità locale alla programmazione e costruzione delle risposte, la valorizzazione del ruolo attivo delle famiglie e delle stesse persone disabili ed infine l'integrazione organizzativa e professionale sono i principali strumenti per perseguire tali finalità.



Ciò non significa negare il fatto che ognuno di noi è diverso o negare la presenza di disabilità che devono essere trattate in maniera adeguata, ma vuol dire spostare i focus di analisi e intervento **dalla persona al contesto**, per individuarne gli ostacoli e operare per la loro rimozione.

# SERVIZI SI PROSSIMITA'

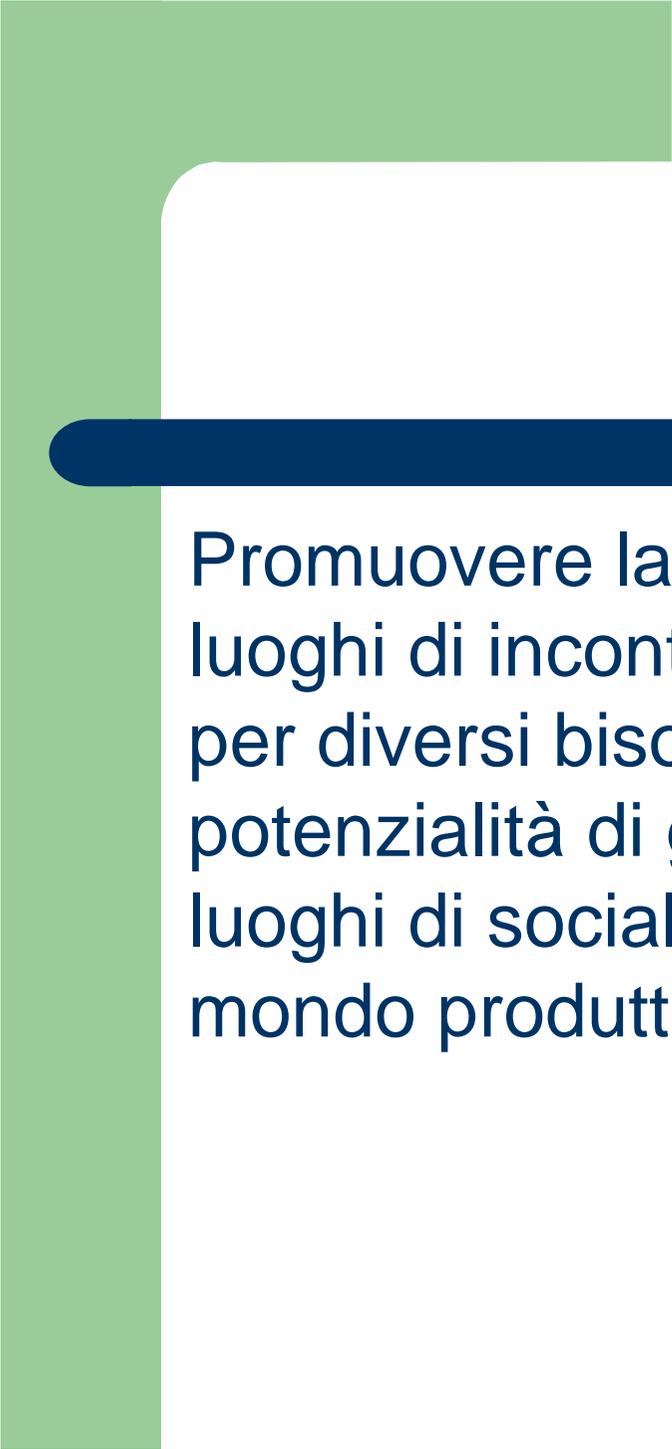
La principale caratteristica di un servizio di prossimità è quella di farsi prossimo ai problemi di persone e famiglie in condizioni di difficoltà, rilevando i bisogni espressi ed inespressi, le situazioni di fragilità e disagio, promuovendo il lavoro di rete inteso come valorizzazione delle reti naturali di persone e famiglie e nel territorio con le risorse formali ed informali per attivare ulteriori risorse e sinergie



Promuovere reti di prossimità significa minare il territorio di risorse relazionali, reticoli sociali, diffusori di fiducia, propulsori di capacità, moltiplicando gli effetti generativi di coesione sociale. Il costrutto che sta alla base di questo orientamento è quello di

**“comunità generativa”**

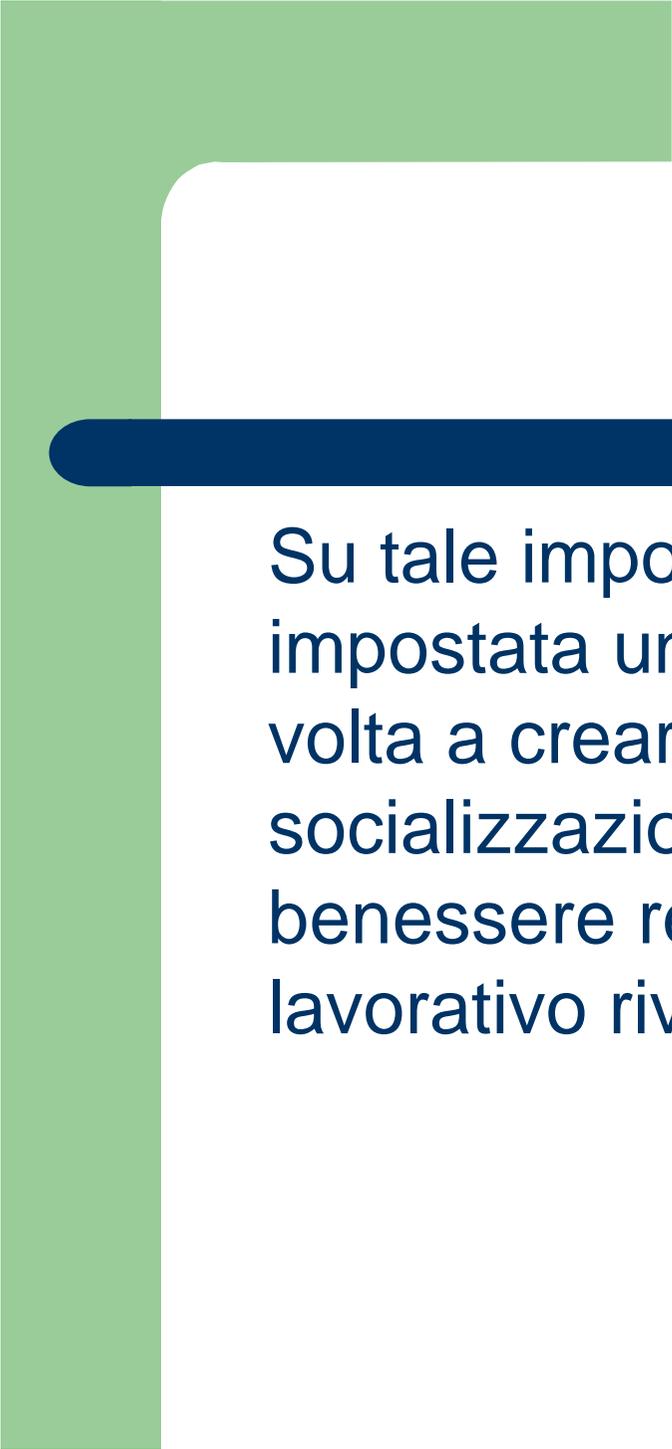
ossia di rigenerazione di nuovi e più saldi legami sociali



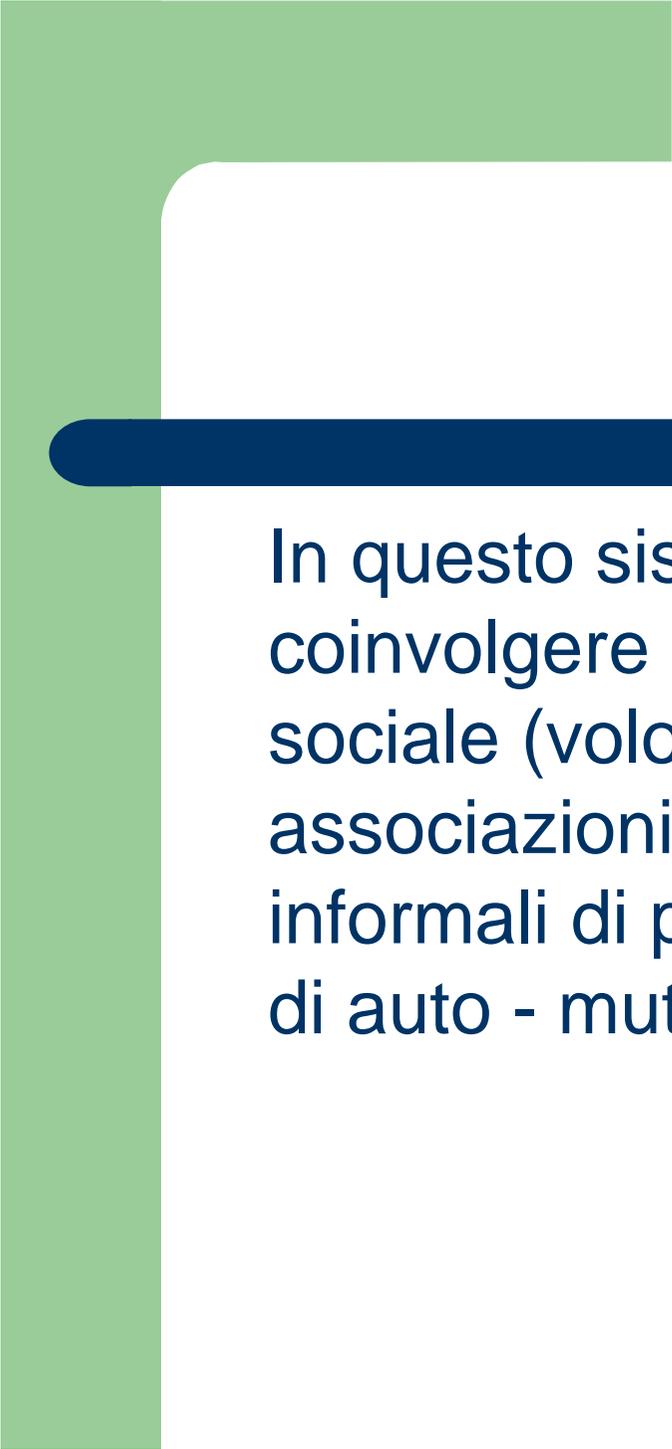
Promuovere la socializzazione territoriale in luoghi di incontro e di esperienza nuovi e diversi per diversi bisogni, basati sugli interessi e le potenzialità di giovani disabili orientati verso luoghi di socializzazione spontanea, verso il mondo produttivo



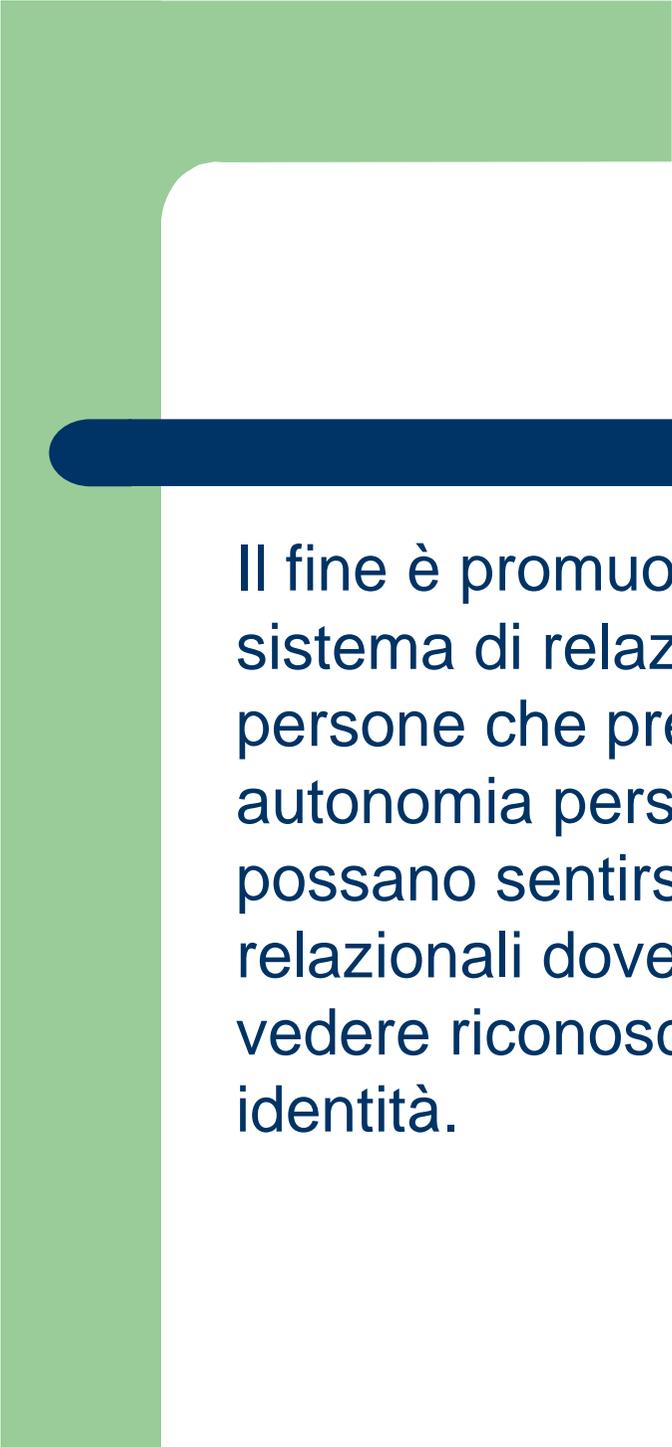
Fare leva sulle reti sociali locali per promuovere nuove opportunità di inclusione sociale per giovani disabili offrendo nuove opportunità di relazione e di scambio nella dimensione lavorativa



Su tale impostazione dovrebbe essere impostata una pianificazione preliminare volta a creare una rete di opportunità di socializzazione, abilitazione, promozione del benessere relazionale ed inserimento lavorativo rivolta a giovani con disabilità



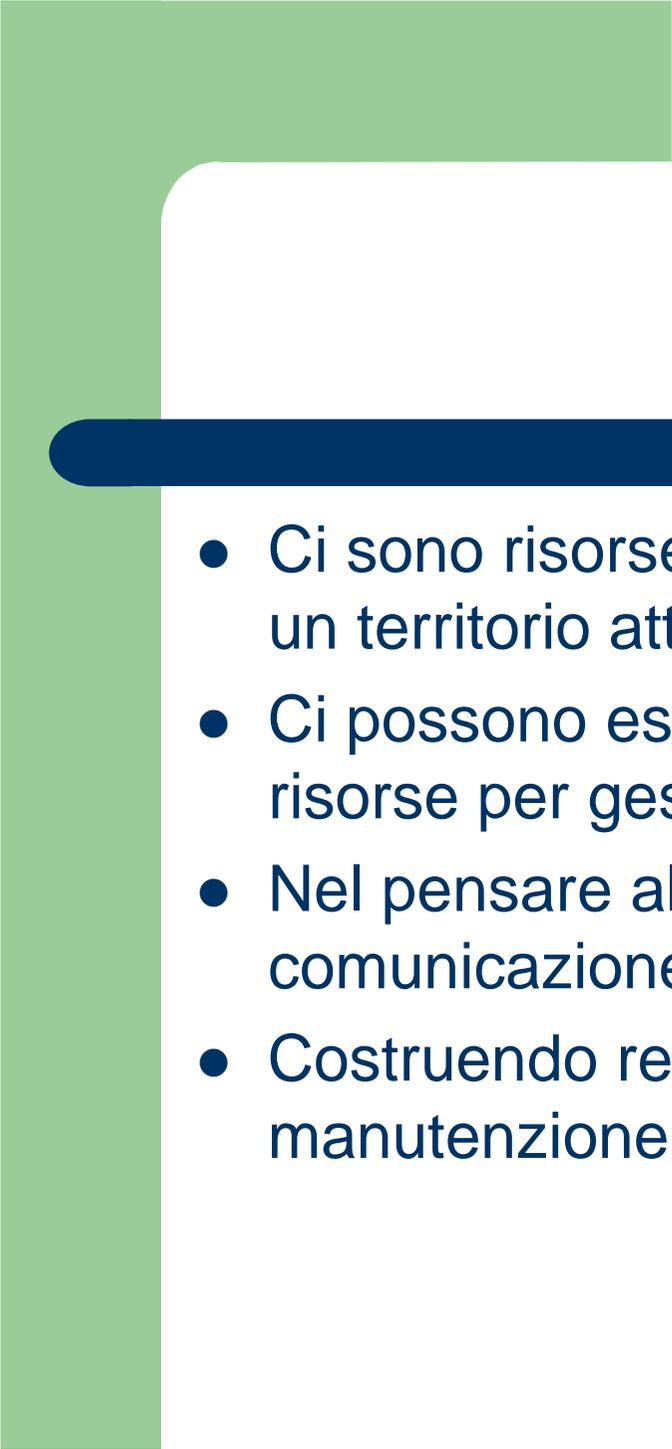
In questo sistema a rete è necessario coinvolgere i diversi soggetti della solidarietà sociale (volontariato, cooperative sociali, associazioni, ...) anche attraverso iniziative informali di prossimità e reciprocità e forme di auto - mutuo aiuto tra persone e famiglie



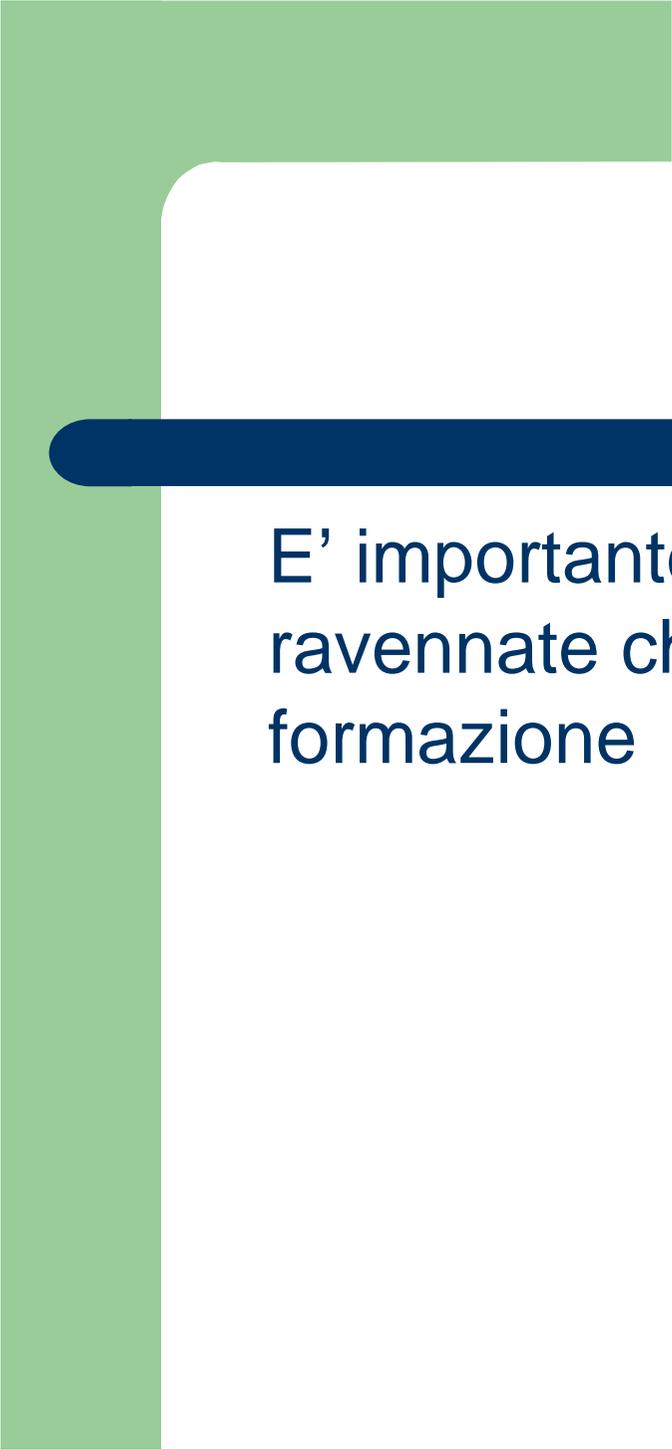
Il fine è promuovere condizioni di vita dignitose e un sistema di relazioni soddisfacenti nei riguardi di persone che presentano difficoltà nella propria autonomia personale e sociale, in modo che esse possano sentirsi parte di comunità e di contesti relazionali dove poter agire, scegliere, giocare e vedere riconosciuto il proprio ruolo e la propria identità.

# La comunicazione sociale

- I servizi sviluppano conoscenza, permettono di evidenziare delle criticità, “vedono delle cose”, sono potenziali osservatori di fenomenologia sociale
- La comunicazione di tale conoscenza, si basa su saperi, su competenze date dall’esperienza, su dati scientifici che permettono agli stakeholders (portatori di interesse quali politici, istituzioni, associazioni, cittadini ...) azioni partecipative, stimolando il territorio a crescere in un’ottica di prevenzione
- E’ essenziale una comunicazione orientata che selezioni le informazioni utili in ciascun contesto, accompagnandole con un linguaggio comune al fine di renderle leggibili e comprensibili

- 
- 
- Ci sono risorse in relazione a un caso o risorse su un territorio attive su un problema
  - Ci possono essere risorse per vedere problemi e risorse per gestire problemi
  - Nel pensare alle risorse è importante curare una comunicazione che tenga presente l'interlocutore
  - Costruendo reti è importante anche il lavoro di manutenzione

- Avere un'etica, investire sugli operatori, dare valore alla storia documentata delle persone, alle loro famiglie è uno dei principali compiti. La qualità della vita è collegata al tempo al senso del tempo: “chi eri, cosa sei oggi e cosa vorrai essere domani”. Avere un profilo di competenza con elementi di flessibilità nell'utilizzo degli strumenti cognitivo – comportamentali che possono essere integrati con aspetti umanistici da condividere in pensiero allargato ad una competenza scientifica, clinica e non solo gestionale



E' importante recuperare una prassi  
ravennate che sia anche luogo di ricerca e  
formazione