

**GRUPPO DI LAVORO SU
«IL DISAGIO NELLA SUA
MULTIDIMENSIONALITA'»**



VALUTAZIONE DELL'ATTIVITA' DEI LABORATORI «DISAGIO» IN TERMINI DI METODO E PARTECIPAZIONE I LABORATORI

PARTECIPANTI:

Lina Leso- Esperto Immigrazione); (Club Alcolologico Territoriale); Pellegrini Barbara (UF Ser.T zona 3); Poli Flora (CRI Scarlino); Bonuccelli Francesco (Neuropsichiatra Infantile); Caritas Diocesana-Gruppo Interparrocchiale; Rossi Gloria (Gruppo HEOS); Solito Annie (Ass. Sociale zona 4); Paoletti Umberto (CTR Vallerotana); D'ambra Teresa (DSM); Cecchi Maria Teresa (DSM); Facchi Edwige (DSM); Lombardi Giampiero (DSM); Giancarlo Innocenti (Sindaco di Roccastrada)

METODOLOGIA:

- Presentazione dei partecipanti
- Illustrazione delle diapositive
- Discussione in gruppo

ARGOMENTI TRATTATI

- Ruolo del Centro permanente territoriale.
- Importanza di azioni a favore dei rifugiati anche in prospettiva di altre ondate migratorie.
- Spazi ed attività per i Giovani ma tutelare di più gli spazi già esistenti:
- Mantenimento di interventi informativi ai ragazzi utilizzando gli spazi associativi già esistenti.
- Supporto degli educatori (genitori-insegnanti) centro di Grosseto (Ceis, Vallerotana, comune Ser.T); pubblicizzazione delle utilità già esistenti.
- Facilità di accesso agire sull'informazione
- Cartellonistica incomprensibile.
- Non c'è salute senza salute mentale sottolineatura dei bisogni di salute mentale in tempi di crisi; Progetto Comunitariamente; non c'è salute mentale senza salute mentale di comunità, barriera ad un'eccessiva psichiatizzazione del disagio.
- Binomio alla rete: la consulto della salute mentale rischia di diventare associazione di operatori; da recuperare la

Linee guida per la II fase dei laboratori e preparazione del P.I.S. Che Fare in Tempi di CRISI?

1. **GOVERNO DELLA DOMANDA –GESTIONE DELL'OFFERTA- CITTADINO PIÙ INFORMATO E CONSAPEVOLE:** Migliore Governo della Domanda : disseminazione degli sportelli immigrati, pubblicità sanitaria, carte dei servizi (di tutti!), informativa multilingue; per una comunità complessivamente più informata su diritti e doveri, salute e pratiche salutari, rete dei servizi.
2. **LAVORO SULLA RESILIENZA: SUPPORTO DEGLI ADULTI CON COMPITI EDUCATIVI (GENITORI-INSEGNANTI); CREARE AGIO PIUTTOSTO CHE INTERVENIRE SUL DISAGIO.**
3. **CONTRASTO ALLO STIGMA, DIAGNOSI PRECOCE, CONTENIMENTO DELLA CRONICIZZAZIONE E «CRONIFICAZIONE»**, attraverso l'informazione/sensibilizzazione su salute mentale, disturbi da uso di sostanze ed altre addiction; utilizzo di spazi su media locali e WEB. Arrivare prima (individuazione precoce, trattamenti precoce, spesso trattamenti brevi, minore rischio di cronicità e di danni iatrogeni
4. **PENSARE, FARE IN MODO ORGANIZZATO-INTEGRATO-CONDIVISO** per evitare duplicazioni e conflitti di azioni, fare ciò che spesso già viene già fatto, fare meglio (in termini di efficienza e di efficacia): un gruppo istituzionalizzato (servizi pubblici, volontariato, enti locali, gruppi di auto-mutuo aiuto) per la pianificazione e programmazione di azioni sulle varie dimensioni del "disagio" .
5. **INVESTIRE NELL'AUTO-MUTUO-AIUTO E NELL'AIUTO CON FACILITATORE** per i più significativi determinanti di disagio: povertà, solitudine, lutto, depressione, ansia, ecc..