

PROGETTO “ COMMUNITY MENTAL CARE FOR YOUTHS”
A project of early prevention in mental health”

Sezione 1. Descrizione del bisogno

Come da più parti evidenziato il disagio psichico sta acquistando una dimensione sempre più preoccupante: secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità in Italia e nello specifico in Lombardia, i disturbi mentali espressi in DALY (*Disability Adjusted Life Years*) rappresentano il 22% del carico totale legato alle malattie e alla disabilità. In "La psichiatria di comunità in Lombardia. Piano Regionale per la Salute Mentale lombardo e le sue linee di attuazione (2004-2012)" pubblicato nel 2014 si legge che in Lombardia oggi 4 persone su 1000 arrivano per la prima volta in contatto con i servizi psichiatrici, e il loro numero è cresciuto in modo netto tra il 1999 e il 2010 (+61%)

Inoltre secondo studi scientifici condotti negli ultimi 20 anni, più del 75% dei disturbi mentali si manifesta prima dei 25 anni e a conferma di ciò, altri hanno evidenziato che molti disturbi mentali dell'età adulta sono preceduti da problemi dell'età evolutiva-adolescenziale: oscilla infatti tra il 30 e il 70% la percentuale di coloro che, manifestando un disturbo psichiatrico da adulti, hanno già avuto un problema neuropsichiatrico in età evolutiva.

Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità entro i prossimi dodici anni oltre il 20% dei soggetti in età evolutiva potrebbe arrivare a soffrire di una qualche forma di disturbo mentale, con il suicidio che diventerebbe la terza causa di morte in età adolescenziale. In parallelo si assisterebbe ad un grande aumento dei disturbi della condotta, correlati a situazioni come *dipendenza da sostanze, problemi di emarginazione, disagio sociale etc...*

Una rete di servizi che abbia come obiettivo la tutela della salute mentale nella popolazione giovanile deve quindi innanzitutto concepire gli interventi in termini di prevenzione. In tale fascia di età, infatti, la prevenzione è un obiettivo primario, fondamentale a ogni livello di progressione del disagio psichico.

Riteniamo in particolare che meritino attenzione i giovani che si trovano in quello che viene definito uno "stato mentale a rischio". Alcuni studi recenti hanno infatti sperimentato la possibilità di identificare, tra i giovani che manifestano disagio e difficoltà, quelli ad elevato rischio di sviluppare un disturbo psicotico (stati mentali a rischio). In questi soggetti il tasso di transizione a forme gravi e conclamate di psicosi, come la schizofrenia, è clinicamente rilevante e si attesta su percentuali intorno al 20%, ad un anno, e al 30% a due anni. Anche chi non subisce una transizione psicotica rimane comunque spesso sintomatico e con una significativa quota di disabilità e di ridotta qualità di vita. L'identificazione di questi giovani in una fase ancora prodromica può, consentire un più efficace monitoraggio dell'evoluzione dei sintomi, intervenendo quando necessario e in maniera non invasiva, e prevenendo il declino scolastico e sociale che accompagna le

primissime fasi dell'evoluzione dei sintomi. Il modello di valutazione e di intervento psicologico negli stati mentali a rischio di psicosi è ormai una realtà consolidata in molti paesi (i centri di Melbourne (PACE), di Manchester (EDIE) e di Colonia (FETZ) sono attivi da ormai più di un decennio).

A fronte di questa situazione purtroppo recenti ricerche hanno messo in evidenza che meno del 10% dei soggetti affetti da disturbi psichici frequenta con regolarità le strutture territoriali esistenti (centri psicosociali, centri diurni etc.) e in aggiunta la prevalenza di soggetti di età giovanile rimane ancora inferiore alle attese e il sottogruppo di questi utenti è una percentuale estremamente limitata del totale degli utenti seguiti dai servizi psichiatrici.

La nostra esperienza ultratrentennale ci porta ad affermare che uno dei maggiori problemi che caratterizzano la salute mentale riguarda proprio la incapacità delle strutture pubbliche di intercettare i bisogni di questi giovani e di realizzare una reale politica di prevenzione secondaria.

E' d'altra parte ormai condiviso che la risposta a questi problemi non possa arrivare solo dalle strutture sanitarie e che si debba passare ad un "lavoro territoriale per la Salute mentale" sempre più necessario e centrale nei processi di presa in carico.

In Lombardia il lavoro territoriale per la salute mentale, ha il perno nei CPS (circa 135 000 pazienti e il loro numero è cresciuto nel biennio 2009-2011 del 9%) che tuttavia sembrano al momento inadeguati ad affrontare la complessità di queste funzioni e a sviluppare interventi che accompagnino in modo adeguato e funzionale la cura psichiatrica in tutto il percorso di recovery e riabilitativo.

La concentrazione, per ora, è stata massima sulla promozione della salute nelle scuole (attenzione a dipendenze, disturbi alimentari, bullismo, comportamenti sessuali a rischio), o sulla prevenzione secondaria specialistica nei servizi, minore invece è stata l'attenzione alla prevenzione universale o alla prevenzione mirata su gruppi a rischio.

L'intercettazione dei casi a rischio deve prevedere modalità di identificazione ancora più sensibili e specifiche di quelle attuate per gli esordi, perché in buona parte questi si collocano al di fuori dei servizi di salute mentale, ma spesso anche dei servizi sociali invianti.

Riteniamo quindi sia ormai necessario pensare a modelli di intervento sociale ed educativo che prevedevano la mobilitazione della comunità a scopo di prevenzione dei disturbi mentali e di promozione della salute; tra questi il modello della Community Coalition è stato da molte parti adottato allo scopo di migliorare la risposta comunitaria a persone che manifestano comportamenti e segni di disagio e rischio significativo di disturbi mentali gravi. E' un modello di mobilitazione sociale che può coinvolgere formalmente singoli cittadini, gruppi, comitati, associazioni, servizi e istituzioni su un obiettivo comune. La Coalizione Comunitaria è in grado di muovere, aggregare e collegare un enorme numero di

risorse, formali ed informali, coordinando le loro azioni, a distribuzione capillare, verso un obiettivo comune.

Con questo progetto vorremmo quindi dare l'avvio ad un modello di intervento che si ispiri alla Coalizione comunitaria per intervenire sulla prevenzione secondaria tra i giovani. Vorremmo riuscire a diventare, come Associazione, promotori di un lavoro territoriale capillare che possa intercettare precocemente situazioni di rischio e sia in grado di rendere per loro accessibili e accettabili interventi di salute mentale non medicalizzati, per evitare che questi giovani sfuggano con la paura della malattia e dello stigma ad essa legato.

Tale attività è pensata attraverso interventi individuali personalizzati secondo modalità adatte e concordate con i singoli giovani e attività formative di gruppo che rispondano agli interessi di questa fascia di età e siano completamente fuori dalle proposte classiche di tipo socio-riabilitativo. Questo intervento sui giovani dovrà puntare alla prevenzione della disabilità piuttosto che alla cura della stessa ed avere un orizzonte temporale tale da riuscire a seguire l'evoluzione del rischio di psicosi in questi giovani e riuscire a traghettarli al di fuori del periodo evolutivo critico (giovani 15-24 anni).

Per fare questo e provare veramente a diventare promotori, soggetti protagonisti di una coalizione che preveda l'intervento e la collaborazione di tutti i soggetti di un territorio su un obiettivo trasversale quale quello della individuazione di giovani con uno stato mentale a rischio e la loro "presa in carico", è prioritario per l'Associazione fare anche un grosso lavoro interno di preparazione e di formazione.

Siamo infatti consapevoli, che soprattutto nella Salute Mentale, qualsiasi tipo di intervento e progetto è destinato a fallire se non è incarnato da persone preparate e formate in termini di conoscenze, informazioni, competenze tecniche ma soprattutto in termini di capacità relazionali, comunicazione e conoscenza di sé della propria emotività e del proprio mondo interiore.

Dobbiamo quindi prioritariamente creare formare e sostenere una equipe multidisciplinare che riesca a lavorare in maniera sinergica e preparata. In particolare diventano cruciali a nostro avviso:

- la figura del volontario Case Manager ossia di colui che all'interno della rete di intervento e di collaborazione fra operatori diversi (scuole, associazioni, istituzioni pubbliche, gruppi, singoli) riesce a lavora con il giovane, pianificare un programma di azione, collegare i servizi offerti, consigliare e monitora i progressi.
- la figura di familiari "esperti" che possono diventare un punto di riferimento utile nel sostegno ai familiari di giovani con stato mentale a rischio o al primo esordio della malattia, familiari spesso confusi che rifiutano la malattia e sicuramente rifiuterebbe l'aiuto e l'intervento di professionisti.

Grazie a questo finanziamento, sarà possibile dare l'avvio al progetto, in quanto ci permetterà :

-di acquistare le attrezzature necessarie per la realizzazione i corsi per giovani ,di DJ e di fotografia, come meglio dettagliato nel budget

-di realizzare le attività formative necessarie per qualificare i volontari e i famigliari e aumentare la capacità dell'associazione per promuovere un'efficace attività di prevenzione sul territorio, all'interno di un modello di Community Coalition

Dopo l'investimento iniziale di questo primo anno, realizzabile grazie al finanziamento, e dopo questa fase di formazione e organizzazione interna e una esperienza pilota con un piccolo numero di giovani, monitorata e valutata per elaborare una buona prassi, riteniamo che il progetto possa proseguire autonomamente oltre il periodo finanziato e possa diventare un esempio di intervento di prevenzione secondaria estremamente innovativo e utile per l'intera collettività

Sezione 2 Obiettivi del progetto

Finalità generali

La finalità generale di questo progetto è mettere le basi per un modello di Community Coalition che trovi in Aiutiamoli il soggetto catalizzatore della rete, in grado di intercettare bisogni emergenti del territorio e poter avviare un progetto pilota di prevenzione secondaria sui giovani con “stato mentale a rischio”.

Vogliamo che l'Associazione diventi in qualche modo un supporto alla mobilitazione della rete sociale, per promuovere più diffusamente nelle azioni preventive i servizi sanitari e sociali e le comunità, attraverso azioni di coordinamento, supporto e collegamento, con l'obiettivo comune di offrire risposta ai bisogni emergenti della popolazione dell'area giovanile.

Riteniamo infatti che la creazione un tessuto sociale operativo intorno a questa tipologia di giovani con il coinvolgimento di personale non tecnico, volontari, famiglie con problematiche simili, sia l'unica modalità per riuscire ad intercettare i loro veri bisogni e creare con loro un legame duraturo e costruttivo che, fuori dai percorsi terapeutici classici, permetta un recupero precocissimo del declino sociale, scolastico e lavorativo. L'identificazione e la presa in carico effettiva precoce significa intervenire per alleviare i sintomi e ridurre il rischio di deriva sociale.

Riteniamo infine che la creazione di una vera coalizione comunitaria potrebbe produrre, oltre agli effetti diretti di efficace prevenzione secondaria, anche naturalmente azioni caratterizzate da una forte vocazione alla sensibilizzazione, alla promozione sociale, all'empowerment ed alla lotta allo stigma, utili ed efficaci per l'intera collettività.

Obiettivi specifici

In questo primo anno di avvio di questo modello di intervento ci sono una serie di obiettivi specifici che riguardano in particolare la preparazione/formazione/organizzazione interna all'Associazione e la rilevazione e studio dell'andamento dell'intervento pilota

In particolare gli obiettivi specifici del progetto sono:

- Creare e formare volontari che siano in grado di fare da collettore alle figure professionali e all'equipe multidisciplinare che si dovrà muovere intorno al giovane e ai suoi familiari. Formare un gruppo di CASE MANAGER che oltre alla formazione iniziale possano contare su un costante supporto e supervisione
- Formare un gruppo di familiari, che forti della loro esperienza e dopo un percorso formativo specifico, possano essere una risorsa per l'aggancio e il sostegno delle famiglie di questi giovani, che sono comunque fondamentali in un processo di recupero. Anche per loro è fondamentale costante sostegno e supervisione da parte di uno psicologo.
- Innescare e costituire canali di comunicazione privilegiata all'interno del territorio,

coinvolgendo la rete sociale nel suo complesso, per l'intercettazione di situazione a rischio e la possibilità di intervento precoce sulla fascia di età dai 15 ai 24 anni.

- Attivare la rete territoriale per individuare un piccolo gruppo di giovani a rischio con i quali avviare e sperimentare un percorso personalizzato di precoce intervento di prevenzione, privilegiando interventi di gruppo e interventi effettuati direttamente nella comunità (es. sostegno scolastico/lavorativo, risocializzazione precoce e tempestiva). In particolare:

- trattamento dei sintomi premonitori e del disagio psichico;
- miglioramento della disabilità emergente (es. difficoltà scolastiche e relazionali, isolamento);
- azioni mirate alla prevenzione del peggioramento e della precipitazione della crisi: apertura di dialogo, mediazione familiare, eliminazione dei fattori di rischio attraverso programmi di psicoeducazione e promozione della salute (es. uso di sostanze d'abuso).

Garantire attraverso il percorso personalizzato la continuità dell'accesso alle cure di questi giovani, un monitoraggio a medio/lungo termine, ed una riabilitazione funzionale e psicologica precocissima nelle tre aree, famiglia, scuola e amici. L'obiettivo clinico generale dovrà comunque essere quello di evitare, per quanto possibile, che il disagio psichico o lo stato mentale a rischio si trasformi in un disturbo psichico grave e persistente.

- Offrire parallelamente al percorso personalizzato occasioni formative di gruppo in linea con i desideri e gli interessi dei giovani. In particolare verranno realizzati due corsi aperti anche ai giovani del territorio per apprendere le tecniche di musica dj e le tecniche fotografiche.

Sezione 3 Descrizione del progetto: attività

Come già precisato, perché l'Associazione diventi soggetto protagonista di un modello di community care, capace di intercettare e promuovere interventi territoriali di prevenzione e cura è necessario prioritariamente creare una equipe multidisciplinare preparata in grado di promuovere con competenza ed efficacia interventi complessi di tutela del disagio psichico in età giovanile e soddisfare i bisogni di prevenzione ancora presenti in tale fascia d'età.

Per tali motivi questo primo anno di avvio è strutturato in una serie di attività che riguardano l'organizzazione e la formazione interna all'Associazione e un'esperienza pilota su un piccolo gruppo di giovani per i quali sarà realizzato un protocollo di intervento personalizzato e individuale, fuori dagli interventi pubblici standardizzati, e una offerta di attività formative diverse da quelle classiche socio riabilitative molto connotate rispetto alla malattia mentale e che si avvicini realmente e quelli che possono essere gli interessi e le passioni dei giovani.

ATTIVITA' FORMATIVA RIVOLTA A VOLONTARI PER LA CREAZIONE DI CASE MANAGER

Figura fondamentale di questo progetto è il case manager.

Il case manager è il referente del caso, è la persona a cui viene delegato il compito di collegare e far interagire le diverse figure della coalition Community che si muovono intorno all'utente: egli dovrà entrare in relazione con il giovane per individuare e i punti di forza e i bisogni, pianificare un programma di azione, collegare ove necessario i giovani e i familiari ai servizi offerti, supportare e monitorare i progressi. Il case manager deve controllare che il giovane riceva informazioni appropriate competetni e professionali, garantire la continuità, seguirlo nel tempo attraverso incontri e un affiancamento costante.

L'approccio del case manager è quello di considerare i pazienti come entità che stanno vivendo una condizione di disagio Ben diverso dalla concezione di considerare i pazienti come il susseguirsi delle singole cure previste ed erogate spesso in modo frammentario ed episodico.

Obiettivi formativi

il corso propone strategie e strumenti per formare volontari capaci di offrire la migliore assistenza possibile, abili nel coordinare il percorso, comunicare con i tutti i soggetti coinvolti nel progetto di prevenzione, creare una relazione efficace con i giovani e i familiari, gestire gli aspetti emotivi.

Contenuti

- . Le funzioni del volontario case manager e le attribuzioni di ruolo.
- . Le caratteristiche dei percorsi socio-riabilitativi
- . Significato di assistenza alla persona e al suo nucleo familiare;
- . Normativa e organizzazione dei servizi socio-sanitari per la Salute Mentale, Advocacy e diritti
- . Promozione, educazione sui principi di benessere psico-fisico e sociale a tutti i livelli (individuale, familiare e della comunità)
- . Sviluppo di conoscenze nell'ambito della gestione della comunicazione, della conduzione dei gruppi, dell'attività di coordinamento e monitoraggio
- . Il lavoro di rete

Metodologia

Lezioni frontali, lavori di gruppo, discussioni in plenaria

Durata del corso

12 incontri settimanali di 2 ore (3 mesi)

Destinatari

15/20 volontari esperti e già attivi da anni nel campo della Salute Mentale

Risorse umane

4 Formatori

1 Psicologo: figura di riferimento che dovrà affiancare, sostenere e supervisionare i volontari durante il loro intervento come case manager con i giovani e i loro familiari

CORSO PSICOEDUCAZIONALE PER FAMIGLIE

Altra figura chiave di questo intervento sono i familiari "esperti" ossia coloro che hanno già fatto un lungo percorso all'interno dell'Associazione di interiorizzazione della situazione del proprio congiunto, di accettazione della malattia, di consapevolezza dei propri vissuti e che potrebbero quindi mettersi in gioco e diventare sostegno e riferimento per altri familiari che si affacciano per la prima volta di fronte a questo tipo di problematiche.

Per tali famiglie sarà organizzato un corso che li prepari in particolare all'ascolto e alla comunicazione

Contenuti

Il corso sarà di tipo interattivo sui temi dell'ascolto attivo, comunicazione efficace aumento delle capacità di affronto dei problemi quotidiani. Questi temi introducono al metodo dell'intervento psicoeducativo integrato in psichiatria, fondamentale per i percorsi di riabilitazione psicosociale in cui la famiglia è soggetto attivo e partecipe (integrato) dei percorsi di cura. Il metodo che si propone appartiene alle esperienze di prova efficacia (evidenced-based) nelle ricerche e nella letteratura italiana e internazionale, ma la sua forza è che partendo dagli operatori opportunamente formati è rivolto ai soggetti stessi che fanno esperienza di malattia, pazienti, familiari e amici o volontari di prossimità e

quindi con semplicità porta ad una “sviluppo non solo del sapere ma anche del saper fare e saper stare con le persona affette da disturbi e problemi mentali” Antonio Vita

Obiettivi

- miglioramento della capacità dei membri della famiglia di comunicare e costruttivamente risolvere insieme i problemi
- . aggancio alla cura del congiunto malato
- gestione del livello di emotività espressa nella famiglia

Metodologia

insegnamento delle abilità di comunicazione efficace
insegnamento delle modalità di ascolto attivo
insegnamento di un metodo strutturato per la risoluzione dei problemi

Durata del corso

10 incontri bimensili di 1 ora e 30 minuti (5 mesi)

Destinatari

10 familiari che possano diventare facilitatori nel rapporto con familiari di giovani a rischio di problemi mentali

Risorse umane

2 Formatori

1 Psicologo figura di riferimento che dovrà affiancare, sostenere e supervisionare i familiari nel loro intervento di sostegno e mutuo aiuto con i familiari dei giovani

ATTIVITA' DI INTERVENTO PILOTA SU GIOVANI IN STATO MENTALE A RISCHIO

Un piccolo gruppo di giovani intercettati attraverso i contatti dell'Associazione e la rete già attiva sul territorio, attraverso scuole, altri organizzazioni, parrocchie etc... verranno seguiti attraverso un programma di prevenzione specifico e personalizzato. Questo primo intervento sarà anche attentamente monitorato per individuare i punti critici e i punti di forza e arrivare a realizzare una buona prassi replicabile nel tempo.

Verranno quindi messe in atto due tipi di attività'

INTERVENTI INDIVIDUALI

Dopo la valutazione e monitoraggio dello stato mentale a rischio del giovane, attraverso strumenti standardizzati auto ed etero compilati, ogni caso sarà affidato ad un case manager con compiti di orientamento e coordinamento.

Con l'equipe completa verrà stabilita il piano di intervento che potrà prevedere:

- Modalità e cadenza dell'intervento del case manager e di un educatore rispetto ad una serie di bisogni individuati:

- sostegno scolastico/lavorativo;

- risocializzazione precoce e tempestiva;
- attività ricreative e ludico-motorie;

La maggior parte delle attività dell'unità si svolgeranno al di fuori della sede per favorire l'integrazione dei giovani con il tessuto sociale. Gli incontri e gli interventi saranno quindi per la maggior parte a casa, a scuola o nei luoghi pubblici frequentati dai ragazzi. Si prevede inoltre di mettere a disposizione dei giovani una linea di contatto continuo: un numero di cellulare con cui comunicare attraverso messaggi scritti o vocali

- Interventi psicologici individuali e/o gruppo atti a migliorare le competenze sociali e la capacità di affrontare e risolvere problemi o conflitti;
- interventi con i familiari attraverso il contatto con i nostri familiari e la valutazione di un loro inserimento nell'associazione o un supporto domiciliare ed eventuale sostegno psicologico

Interventi di supporto e training per i familiari individuali e/o di gruppo, per diminuire l'emotività espressa e favorire il problem solving e l'apertura di dialogo sulla condizione di profondo disagio, solitudine ed impotenza che l'esperienza psicotica, pur se ancora in stato prodromico, è in grado di indurre nei giovani e nelle loro famiglie.

Modalità che caratterizzano l'intervento

- creazione di un'equipe integrata stabile con esperienza condivisa sulla fascia d'età 15-24 anni
- focalizzazione sulle attività cosiddette "outreach", realizzate cioè direttamente nella comunità, e su modalità assertive;
- focalizzazione su strumenti e modalità di relazione in grado di incontrare le esigenze dei giovani

Destinatari

5/8 giovani di età compresa tra i 15 e i 24 anni

10/15 familiari dei giovani presi in carico

Risorse umane

2/3 Educatori per un totale di circa 20 incontri per ogni giovane seguito, modulabile in base alle loro necessità.

Volontari Case Manager

Familiari Volontari

1 Coordinatore Volontario

1 Scienziato sociale volontario per raccolta dati e valutazione intervento e elaborazione buone prassi

ATTIVITA' FORMATIVA DI GRUPPO

Spesso i servizi di Salute Mentale offrono attività pensate a fini prioritariamente riabilitativi poco adatti ai giovani destinatari di questo progetto per due ragioni:

- la fascia d'età dei nostri destinatari che spesso hanno interessi particolari specifici molto che mal si adattano ad attività che necessariamente, nelle strutture, sono pensate per abbracciare la gamma più ampia possibile di destinatari

- la tipologia di destinatari ossia persona che non sono inserite in un percorso riabilitativo e che sicuramente non si avvicinerebbero ad attività già inserite in percorsi istituzionali riabilitativi

Abbiamo quindi pensato di organizzare e dare l'avvio a due nuove attività formative di gruppo rivolte a giovani del territorio nelle quali inserire i giovani intercettati nel percorso di prevenzione.

Questa modalità permetterà anche di mantenere e sostenere il livello di socializzazione di questi giovani che spesso crolla agli esordi del disagio.

- CORSO DJ RIVOLTO AI GIOVANI

Suonare e ascoltare musica ha evidenti vantaggi sia per la salute mentale che per quella fisica, questo è provato per chiunque e in particolare per persone che si trovano in una condizione di instabilità psicologica. La musica nella riabilitazione psichiatrica è perlopiù considerata come un tramite per lo sviluppo di abilità esterne alla musica stessa, per attivare processi o capacità quali: competenze sociali, relazionali, sblocco di dinamiche interiori

Nel nostro progetto, senza trascurare queste finalità, abbiamo optato per una tipologia di musica che non solo sia "utile" ma che soprattutto piaccia, incontri la sensibilità e il gusto dei giovani. La musica dj non solo è ascoltata quasi esclusivamente da quella fascia di età ma è anche un tipo di musica che oltre ad essere ascoltata può essere "prodotta" da tutti. Con questo corso pensiamo di offrire ai giovani destinatari del progetto insieme ad altri giovani interessati l'opportunità di "fare" e produrre suoni e musica senza la necessità di studi precedenti e capacità particolari.

Contenuti

Introduzione al mondo dei DJ

Introduzione al djing digitale (Traktor)

Spiegazione funzionamento delle attrezzature per Dj

Costruire un DJ Set

Tecniche di mixaggio professionali

Regolazione del suono ed Effetti

Componenti di un mixer e collegamento a sistemi audio

Uso del software per DJ

Presenza scenica

Durata

20 incontri settimanali di 1,30 ore (5 mesi)

Destinatari

Circa 15 giovani, costituito da giovani inseriti nel progetto e giovani del territorio

Risorse umane

- 1 Formatore (esperto musica dj)
- 1 Educatore (coordinatore e osservatore del laboratorio)
- 2 Volontari Case manager

CORSO DI PHOTOTELLING RIVOLTO AI GIOVANI

Fotografare è cogliere e rendere la realtà dal proprio punto di vista, proprio per questa sua soggettività, il lavoro fotografico ha un ottimo potenziale di applicazione nel lavoro sociale, consentendo di uscire dalla rigide logiche di giudizio che spesso sono causa di pensieri ossessivi

Phototelling è un neologismo fra photography e storytelling e pone l'accento sulla possibilità del fare fotografia raccontando delle storie.

Si intende così creare un laboratorio di Phototelling, particolarmente adatto per i giovani destinatari del progetto ma aperto ai giovani del territorio

Contenuti

Saranno affrontati i principi base di teoria e tecnica della fotografia per permettere ai partecipanti di raggiungere un buon livello di utilizzo della macchina fotografica.

Quindi si trasmetteranno ai partecipanti nozioni e stimoli utili al pensiero che precede lo scatto della fotografia, attraverso lezioni frontali con un professionista affermato e la videoproiezione di foto d'autore.

I partecipanti saranno quindi invitati a mettere in pratica le conoscenze acquisite attraverso l'uso della macchina fotografica. Oggetto degli scatti fotografici sarà la rappresentazione del sé, raccontato secondo la loro personale visione. Ogni partecipante al laboratorio lavorerà su un proprio materiale fotografico costituito sia dalle foto dell'album di famiglia che dagli scatti prodotti nelle uscite fotografiche.

Sarà svolto un lavoro sulle fotografie per analizzarne i significati personali, le proiezioni, i simbolismi e i ricordi a esse legati, che rappresentano una parte di sé che si desidera raccontare attraverso le fotografie. Sarà dato spazio ai racconti personali per favorire una maggiore conoscenza tra i membri del gruppo e facilitare lo scambio di narrazioni e emozioni.

Alla fine di questa fase, ogni partecipante avrà selezionato un gruppo di fotografie che secondo il proprio personale modo di vedersi e sentirsi rappresenterà la propria storia e il proprio sé.

Destinatari

Circa 15 giovani, costituito da giovani inseriti nel progetto e giovani del territorio

Durata

14 incontri di 4 ore con cadenza bi-mensile (7 mesi)

Risorse umane

1 Fotografo professionista (formatore teoria della tecnica fotografica)

1 Educatore (coordinatore e osservatore del laboratorio)

2 Volontari Case manager

DIAGRAMMA DI GANT ATTIVITA'

Attività	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
----------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----

