



ÁREA 3. CUADERNOS DE TEMAS GRUPALES E INSTITUCIONALES

(ISSN 1886-6530)

www.area3.org.es

Nº 19 – Invierno 2015

Progetto di ricerca finalizzata di sanità Pubblica DGR 4446 del 28.12.2006 Progetto di lavoro interdisciplinare e internazionale sulla Salute della persona, del gruppo familiare e della comunità.¹

Alberto Carraro²

Si tratta di un progetto ambizioso e di grande effetto vista la sua dimensione regionale e la sua complessa articolazione in Gruppi comunitari, Gruppi di Formazione e Gruppi sulla Rappresentazione mentale degli Operatori.

Nella programmazione dei dispositivi del progetto di Ricerca finalizzata abbiamo introdotto la nozione di ECRO: lo schema concettuale di riferimento operativo intendendolo come *un insieme organizzato di nozioni e concetti generali, teorici riferiti ad un settore della realtà, ad un universo del discorso che permette di affrontare un oggetto concreto.*

La cultura prevalente nei Servizi Socio-Sanitari focalizza l'attenzione sul singolo paziente senza contestualizzare l'evento traumatico o l'insorgere della patologia nel Gruppo Familiare di riferimento, talasciando il legame tra paziente e contesto di vita.

Ci sono chiare evidenze in letteratura di come l'evento patologico, che colpisce la singola persona, produca un condizionamento nei legami intersoggettivi e nell'intero sistema delle relazioni sociali ed affettive. Gli effetti di tale condizionamento incidono sull'evoluzione, sulla costruzione e sullo sviluppo dell'identità e della soggettività della persona. Va promossa l'attitudine a elaborare *processi diagnostici di Situazione* nei quali considerare la malattia espressione di disagio contestualizzato in un ambiente familiare e sociale, in cui agisce una rete di risorse e di vincoli da tenere presenti nei processi di cura. Ecco che il progetto di ricerca finalizzata si propone di creare le condizioni perché Persone, Famiglie e Comunità

¹ Este texto se corresponde con la presentación en un encuentro organizado por Área 3 y realizado en Madrid, en Noviembre de 2015, de un trabajo de investigación llevado a cabo en Italia, en la región del Véneto, durante el segundo semestre de 2006. Dicha investigación fue coordinada por Armando Bauleo y Marta de Brasi, e involucró a un amplio grupo de profesionales –entre los cuales se encuentra el autor– e instituciones de la comunidad

² **Alberto Carraro** ha sido profesor de materias literarias y de latín en Liceo.

diventino risorse e soggetti attivi per il cambiamento. Questo obiettivo si può ottenere se gli Operatori dei Servizi sono in grado di delineare e definire strategie della Presa in Carico mettendo in atto l'offerta di nuove opportunità per modificare situazioni familiari di sofferenza spesso cronicizzate. Si tratta di un compito difficile perché sono in gioco il coinvolgimento e l'implicazione degli stessi operatori.

Il progetto favorisce una rinnovata integrazione tra operatori servizi e istituzioni diverse.

Ai professionisti dei servizi si richiedono motivazione e disponibilità di inserirsi in un processo di apprendimento/cambiamento per lavorare sul proprio schema di riferimento e sulla stessa idea di psicopatologia. Campo di indagine e di intervento il gruppo familiare e come Riferimento la Prevenzione che viene intesa come fine per il quale i servizi sociosanitari prestano il loro lavoro alla comunità.

Il tipo di analisi che si applica rende possibile il riconoscimento delle opposizioni, delle tendenze contraddittorie, degli ostacoli che configurano ed influiscono sulla dinamica dei processi. Nei dispositivi di Ricerca in cui abbiamo operato è emerso che uno degli obiettivi strategici dei Servizi Socio-Sanitari è quello di dotarsi di strumenti di conoscenza e di analisi della realtà quotidiana messi a punto con l'apporto di un'ottica *multidisciplinare*, ma è necessario che interventi complessi come la Diagnosi di Situazione o la stessa applicazione delle Linee di Indirizzo avvengano dentro un contesto *interdisciplinare*.

Secondo il Modello Terapeutico della Concezione Operativa di Gruppo, si deve parlare di *Diagnosi di Situazione*, perché è indispensabile farsi carico della complessità e della molteplicità in cui prende corpo uno dei problemi più densi che Freud aveva teorizzato nelle serie complementari: fattori predisposizionali, sessualità infantile, situazione scatenante (Freud, 1917).

Bleger (v. "Simbiosi e Ambiguità"), discute la questione della disposizione. Egli si pone la domanda: "Quali sono il campo predisposizionale, le condizioni ed i fattori che, dopo una causa insorgente, fanno sì che appaia manifestamente una determinata malattia?". Il terapeuta, già dal primo colloquio, comincia ad entrare in questa predisposizione per vedere come la causa scatenante innesca il processo dell'ammalarsi. Quando si lavora con la Famiglia bisogna riconoscere i vincoli che sono in gioco. L'individuo può essere solo la punta dell'iceberg, cioè il prodotto di quei vincoli; ma, se si rivolge al Servizio accompagnato, coloro che lo accompagnano non sono lì per caso. Anche loro aspettano una risposta ai problemi che presentano. Quindi la *Diagnosi di Situazione* mette direttamente in crisi la concezione che considera la malattia come un fattore individuale, che si verifica al di fuori di un contesto, situazione e vincolo. Viceversa, un individuo non si ammala mai al di fuori dei propri legami, visto che tutti siamo immersi in una rete di vincoli. Non è possibile immaginare una persona sola!

Quando si produce la Diagnosi di una situazione, si tenta di ripercorrere le tappe dello sviluppo del fenomeno della sofferenza mentale. Si tratta di configurare una mappa di legami, di conflitti, di lutti non elaborati, di crisi che si sono prodotte in quegli stessi vincoli. Dalla considerazione di tutti questi elementi, si procede alla definizione di un processo di terapia, oppure di un processo di prevenzione, oppure si programma l'assistenza alla Famiglia, in accordo con le sue necessità e i suoi bisogni.

Come detto sopra, la Diagnosi di Situazione opera una rottura con l'ideologia individualistica, la quale suppone che un paziente possa ammalarsi in un modo isolato. Essa rompe con un pensiero riduzionista che si basa sulla logica di causa-effetto, in quanto vi è sempre una multicausalità che produce un determinato effetto. La Diagnosi di una Situazione va contro la credenza che si possa trattare un paziente soltanto attraverso una visione unilaterale e unicausale. Essa si riferisce alla concezione vincolare del Soggetto ed ha l'obiettivo di analizzare la dinamica della struttura che caratterizza i vincoli e il tipo di organizzazione che ha prodotto questa struttura; si tratta di quella mappa che si deve costruire per lavorare con un Soggetto, con un Gruppo Familiare, in un'Istituzione o in una Comunità: è il punto di partenza.

Abbiamo cercato di conformare l'oggetto di conoscenza ricomponendolo in modo che fosse possibile reintegrare in una visione significativa e unitaria tutto quanto appare frammentato per un pensiero dissociante che nasconde le relazioni tra soggetto, natura e società. Si tratta di esercitare una critica compiuta della vita quotidiana. Per questo abbiamo spesso sottolineato la tendenza a considerare il *soggetto* nelle sue relazioni quotidiane e senza discriminare tra operatori e utenti, come se nei meccanismi della conoscenza della realtà fosse compreso ed in gioco anche lo schema di riferimento degli operatori. Esiste una relazione molto stretta tra struttura sociale e mondo interno del soggetto: relazione che abbiamo configurato attraverso la nozione di **vincolo**. Abbiamo centrato l'attenzione su questa relazione e abbiamo scelto il Gruppo Operativo come lo strumento che permette di scoprire l'interazione tra il *gruppo interno* e il *gruppo esterno*, vale a dire la manifestazione delle forme di interrelazione, i meccanismi di assunzione e attribuzione di ruoli in modo da poter fornire attraverso un'analisi della realtà delle ipotesi circa i processi in cui gli integranti si trovano inseriti.

L'ECRO

che abbiamo mostrato e proposto è uno strumento interdisciplinare che viene costruito e si alimenta continuamente dei contributi di diverse discipline che via via sono indispensabili per la conoscenza e l'approfondimento dell'oggetto di studio. Abbiamo precisato le fonti dei riferimenti teorici: la psicologia sociale, la psicoanalisi, la sociologia, la semiologia, gli studi di quelle filosofie che hanno indagato le relazioni tra struttura socioeconomica e vita psichica, ecc.

Abbiamo altresì utilizzato una *didattica* che non solo mira a trasmettere conoscenze, ma induce, per come è praticata, a sviluppare e modificare le modalità utilizzate dai soggetti nelle varie circostanze della quotidianità. Come base c'è la consapevolezza di pensare l'*apprendimento* come un processo che va dal generale al particolare.

L'*interdisciplinarietà* è realizzata in due livelli: uno, come abbiamo anticipato, consiste nel fare propri i contributi che provengono dalle singole discipline e risultano pertinenti all'approfondimento dell'oggetto di studio per integrarsi nell'ECRO, l'altro aspetto è in diretta relazione con la composizione del gruppo e chiama in causa la reale eterogeneità dei membri in termini di età, formazione, sesso, professioni, ecc. *Nelle prime fasi dello sviluppo di un gruppo sembra prevalere ciò che è frammentato rispetto alla costruzione di un approccio unitario e omogeneo al compito, visto che le diverse componenti agiscono in modo non ancora integrato.*

Come strategia di *formazione* partiamo dall'inserimento del soggetto nella situazione grupale. Questa opportunità gli permette di vivere un'esperienza, ma anche di acquisire degli strumenti teorici per capire il proprio modo di stare in gruppo, le caratteristiche del campo e gli strumenti tecnici per operarvi. Quello che abbiamo sostenuto e portato avanti è che questi nuovi apprendimenti andavano gradualmente estesi ad altri ambiti come quello istituzionale e comunitario.

Merita un chiarimento anche il significato di ciò che intendiamo per *apprendimento*. Come diceva Pichon Rivière la nozione di apprendimento è strettamente collegata con il criterio di *adattamento attivo alla realtà*, ed è attraverso questo modello che si *rende esplicita l'ideologia* di cui i soggetti sono portatori. L'adattamento attivo è la conseguenza dell'apprendimento della realtà e prevede una relazione dialettica tra soggetto e mondo esterno dalla quale entrambi possono ricevere arricchimenti e un impulso al cambiamento. Si può vedere che lo *stereotipo* in questo contesto si fonderebbe con una accettazione acritica di norme e valori. Si apre lo spazio per la creatività, dato che insegnare e apprendere costituiscono un'unità. Si deve fare in modo che essi avvengano dentro una cornice comune e unitaria come continua e dialettica esperienza di apprendimento nella quale il ruolo docente e il ruolo allievo sono funzionali e complementari. Nel gruppo operativo funziona un modello secondo il quale non esiste un sapere già dato e quindi preconstituito, ma tutto quanto è di lì a venire rappresenta una novità imprevedibile tanto per gli integranti quanto per l'équipe di coordinazione.

Sulla base di questi riferimenti teorici abbiamo organizzato l'Evento Formativo "**Lo schema di riferimento dell'équipe e la diagnosi di situazione**" Nei 4 incontri di Monselice e di Chioggia in cui ha operato una équipe di coordinazione (coordinatore più osservatore) abbiamo portato come informazione quattro lezioni sui seguenti argomenti: *Il setting, La nozione di gruppo, La dinamica di gruppo, Il gruppo familiare.* Sono state poi svolte due sedute di supervisione nelle quali si sono affrontati i casi presentati, previo accordo, dagli integranti. **Sintesi teorica della relazione tra Gruppi della Comunità e Gruppi della Rappresentazione mentale.**

Si è riscontrato che i Rappresentanti di diversi Comuni coinvolti non hanno presenziato ai lavori conformemente al calendario indicato. Rispetto a queste assenze, le situazioni del territorio sono state esaminate singolarmente, in quanto ogni Comune ha le sue caratteristiche culturali e ambientali e le specifiche disponibilità finanziarie possono essere non adeguate e non coincidere nella stessa misura in realtà simili. Il problema può risalire

sia alla scarsità di personale, sia alla scarsità di tempo a disposizione dello stesso, per questo non va data una lettura negativa.

Lo spessore degli interrogativi rinvia alla funzione della Conferenza dei Sindaci e all'indirizzo politico che può esercitare relativamente alle scelte importanti che avvengono nel territorio in campo Sociale e Sanitario. E' da promuovere, infine, il confronto tra l'Azienda Ulss e i Comuni in merito alla Salute della Persona, del Gruppo Familiare e della Comunità.

Da questo versante si può indicare che il lavoro in rete è una necessità primaria: si stanno creando dei coordinamenti per tematica, per area, alla ricerca di punti di snodo della comunicazione. Molti rappresentanti dei Comuni non hanno chiari gli effetti delle trasformazioni avvenute negli ultimi anni (flussi migratori, crisi economica, Famiglie allargate, nuove povertà, affidi, mobilità, ecc.). Una mole così rilevante di fenomeni sociali ha bisogno di uno studio approfondito e calibrato sulle modificazioni che producono nuovi bisogni e sugli strumenti per interpretarli ed affrontarli.

Un secondo dato rilevante, riguarda le trasformazioni socio-economiche intervenute recentemente, le quali testimoniano diversi cambiamenti: nella composizione della popolazione, dei Gruppi familiari, del mondo dell'adolescenza, dell'apporto delle nuove tecnologie, ecc. Anche su questo versante, i Gruppi pongono delle domande significative rispetto al farsi carico delle novità che provengono dal quotidiano e alla promozione di informazioni e formazioni che siano strategiche, per far fronte alle novità che hanno cambiato il contesto della convivenza sociale.

Nel Progetto di Ricerca Sanitaria è stato introdotto il dispositivo della formazione per tentare di superare le numerose resistenze al cambiamento presenti anche negli Operatori. Tuttavia, come abbiamo rilevato, esiste un'interferenza tra apprendimento e comunicazione. Un'indagine appropriata a questo riguardo, prevede la necessità di verificare se esiste oggi personale formato per pensare i cambiamenti precedentemente illustrati e stabilire strategie per affrontare il nuovo che avanza. Per tutti questi motivi e per conseguire una lettura mirata dei problemi è necessario che siano attivati tutti i canali della comunicazione. Il problema è anche diplomatico, perché prevede di muoversi in questa direzione senza che gli Operatori dei Servizi si sentano colpevoli di non sapere o di non avere strumenti, solo per il fatto che li devono imparare. Le Aziende Socio-Sanitarie hanno lo strumento della formazione continua per adeguare la preparazione degli Operatori che si devono occupare delle strategie di intervento rispetto alle nuove realtà. Il processo formativo secondo la Concezione Operativa di Gruppo prevede di liberare la mente dal presupposto che noi sappiamo già tutto e che quindi dobbiamo affrontare i nuovi compiti partendo dall'ostacolo epistemologico, affettivo e relazionale, costituito dalla resistenza al cambiamento.

Dalla realtà che emerge dai racconti dei Rappresentanti dei Comuni intervenuti si fa strada il desiderio di uscire da una prospettiva individualistica e di entrare in un'ottica solidale, che prenda in considerazione i problemi della convivenza civile e il rapporto intersoggettivo. È necessario contrastare il pregiudizio che porta, nella comunità locale, all'occultamento delle problematiche per vergogna o reticenza, piuttosto che dotarsi di strategie per ricercare soluzioni alternative.

Il passaggio successivo allo studio dei materiali riferiti ai Gruppi in questione, ha prodotto il risultato di collocare, ad un altro livello, la combinazione degli emergenti usciti dai Gruppi della Rappresentazione Mentale e dai Gruppi sulla Comunità. Gli emergenti, tratti da due tipologie di Gruppi con differenti compiti, hanno un diverso tipo di qualità (di senso o di significazione). Allo scopo di produrre un'indicazione di sintesi e per rendere visibile l'intersezione tra quanto è stato osservato, si passa ad un terzo livello che coinvolge questi emergenti diversi.

La nozione di vincolo potrebbe essere una categoria interessante per configurare l'ulteriore piano su cui trasferire la lettura dei risultati prodotti, dal momento che si pone come elemento trasversale che possiede i requisiti per mettere in rapporto certe risultanze presenti in entrambi i Gruppi di Ricerca. Essa non solo parla del rapporto tra due entità (Gruppo e rispettivo Compito), ma anche della costituzione del tipo di comunicazione che si stabilisce tra i due Soggetti, vale a dire il tipo di clima soggettivo che si stabilisce o produce in relazione al compito che sta in gioco sia nel Gruppo della Rappresentazione Mentale sia nel Gruppo sulla Comunità.

La tecnica operativa di gruppo

Indipendentemente dagli obiettivi che il gruppo si propone (apprendimento, diagnosi di situazione, analisi e pianificazione degli interventi, ecc.), il Gruppo Operativo prevede tra le sue finalità che i membri apprendano a pensare in una situazione in cui l'oggetto della conoscenza è comune. Va anche sottolineato che pensiero e conoscenza non sono fatti individuali, bensì li definiamo come *produzione sociale*. Il coordinatore mantiene con il gruppo una posizione asimmetrica ed il suo compito consiste nell'aiutare il gruppo a riflettere circa la relazione che gli integranti stabiliscono tra loro e con il compito. Lo fa attraverso due strumenti: la *segnalazione* che si riferisce agli aspetti espliciti, cioè manifesti e l'*interpretazione* che è l'ipotesi concernente l'accadere implicito e tende a esplicitare fatti o processi gruppali che non appaiono manifesti agli integranti e che funzionano come ostacolo per conseguire l'obiettivo che il gruppo si è dato. L'équipe di coordinazione (coordinatore più osservatore) ognuno dei quali ha un ruolo specifico, può contare su di un ECRO comune che permette di affrontare le leggi di funzionamento di quel gruppo, puntualizza le situazioni significative (emergenti) che dall'esplicito rimandano come segnale a forme implicite di interazione. La finalità è quella che attraverso l'interpretazione (che rende esplicito l'implicito) si stabilisce una dialettica tra manifesto e latente, introducendo nel campo una nuova informazione che a sua volta produce nuove forme di interrelazione all'interno del gruppo. L'interpretazione ha la capacità di ristrutturare le relazioni tra gruppo e compito e consiste in una riproposizione del significato dell'emergente.

In ogni situazione di apprendimento si producono nei soggetti delle situazioni di paure basiche *perdita* e *attacco* e di lì la *resistenza al cambiamento*. Si rendono visibili le difficoltà di comunicazione e di apprendimento. Ricordiamo che lo sviluppo del gruppo è ostacolato dalla presenza dello *stereotipo* nel pensiero e nell'azione: è questo il principale fronte dell'attacco. Un passo importante nel chiarimento del gruppo consiste nella riduzione dell'indice di ambiguità per la soluzione delle contraddizioni interne al gruppo che assumono

varie forme e tendono a paralizzare il compito attraverso la contrapposizione tra individui o sottogruppi.

L'analisi sistematica delle contraddizioni costituisce un compito importante del gruppo. Questa tipologia di indagine prevede di smontare l'infrastruttura inconscia delle ideologie che compaiono nella dinamica gruppale. La tecnica operativa mira al fatto che il gruppo costruisca un ECRO di carattere dialettico in cui le contraddizioni relative al campo di lavoro devono essere riferite al medesimo campo del gruppo.

Nella letteratura del Gruppo Operativo, l'analisi sistematica delle situazioni gruppali ha permesso di focalizzare una serie di processi correlati tra loro che consentono di considerarli come fenomeni universali di ogni gruppo, sia per quanto riguarda la struttura sia per quanto riguarda la dinamica.

Bilancio alla conclusione del lavoro con i due gruppi di formazione

L'esperienza è stata caratterizzata dai seguenti momenti significativi:

- 1) La presenza di un'équipe di coordinazione (coordinatore più osservatore) ha costituito un momento di ulteriore discriminazione rispetto alla precedente Formazione (*Gruppi di Formazione degli 80* in dieci giornate). Si deve considerare che la funzionalità di una *formazione all'équipe* è risultata più visibile e concreta con il nuovo inquadramento. Inoltre la *parte informativa* è stata omogenea all'ECRO prevedendo 4 lezioni, introduttive ai lavori di gruppo, su: *Il setting, La nozione di gruppo, La dinamica di gruppo, Il gruppo familiare*. Entrambi i fatti sono stati avvertiti come elemento di novità metodologica ed estremamente pertinente al compito (*formazione in équipe*).
- 2) Il riferimento ai temi delle informazioni è stato costante nei gruppi. Soprattutto là dove c'era meno dimestichezza con la Concezione Operativa di Gruppo, la coordinazione è stata vissuta con positività e si è realizzato un approccio al compito dell'apprendimento mirato ad utilizzare i contenuti che più erano sentiti nuovi e originali nei confronti della cultura professionale vigente nei Servizi.
- 3) In diverse situazioni si è fatta strada la consapevolezza che cominciare ad orientarsi in un lavoro come questo comporta un impegno di studio e di confronto permanente, visti:
 - a) la relazione con la complessità dei problemi toccati nelle discussioni che investe la generalità degli ambiti: individuale, gruppale, istituzionale e comunitario
 - b) l'apparato teorico e tecnico cui è necessario fare costante riferimento, dato che si presentano variabili specifiche che richiedono un confronto continuo e prevedono la messa a punto di metodologie di approccio differenziate.

La direzione della ricerca futura

Dobbiamo ricordare che nelle occasioni di lavoro con i gruppi familiari gli operatori continuano a riportare nuclei di implicazione con le proprie convinzioni personali. Si sottolinea ancora, da questo punto di vista, la necessità di continuare l'analisi approfondita del legame e della relazione grupppale.

Questo fatto si riscontra nella seconda parte del progetto, quella delle *Azioni collaterali*, con i questionari delle Assistenti Sociali che si fonda su di una più *generica e meno conformata* idea di gruppo.

Alla luce dell'oggi (2015) la rilevazione statistica dei bisogni dei cittadini e le risorse disponibili unite alla ricerca da parte degli operatori di dotarsi di strumenti adeguati a decodificare i cambiamenti sociali appare invece assai lungimirante almeno per tre motivi:

- 1) segnala trasformazioni in atto come: nuove povertà, assenza di reti solidaristiche tra famiglie e flussi migratori
- 2) richiede nuovi percorsi formativi degli operatori
- 3) sollecita percorsi di tipo interistituzionale attraverso un lavoro in rete.

Gli intervistati manifestano un forte bisogno di formazione sui continui cambiamenti della famiglia (aspetti giuridici, tecnico-operativi, sociopsicologici) rispetto alle famiglie multiproblematiche e nel campo dell'interculturalità. Famiglie con minori stranieri.

Quella ricerca avverte sul peso delle trasformazioni. Come esempio il fatto che gli incrementi demografici vanno attribuiti al contributo delle famiglie immigrate: i bambini nascono in famiglie che non sono più capaci di rigenerarsi, dal 1994 il numero dei morti supera quello delle nascite. La popolazione italiana è destinata a diminuire in modo considerevole. L'Italia ha in campo demografico un record europeo quello della bassa fecondità/natalità e quello del mondo dell'indice di vecchiaia. Si prevede che se non si inverte questa tendenza intorno al 2050 per un bambino con meno di 5 anni ci saranno 20 anziani. Nonostante la popolazione autoctona abbia una crescita demografica pari a 0 i nuclei familiari crescono di numero, segno di una diffusione dei nuclei formati da una sola persona, single e anziani rimasti soli. Più le persone percepiscono le difficoltà di fare figli di crescerli di mantenerli offrire loro prospettive di autonomia e affermazione sociale e meno se ne generano.

Il *fatto apparentemente non visto* è che se la ripresa demografica diventa condizione indispensabile per lo sviluppo e la crescita economica e dunque l'impegno prioritario di favorire la natalità rimane un auspicio del tutto fuori portata sia delle politiche degli stati sia delle capacità di scelta delle persone, una semplice enunciazione.

Quindi se si considera il processo di emancipazione femminile fondato sul lavoro delle donne con le note conseguenze sulla natalità, assieme al diffuso e progressivo riconoscimento dei diritti civili degli omosessuali si capisce bene che stiamo andando verso l'esplicito riconoscimento e l'affermazione di una generazione non demograficamente produttiva.

Questo fatto impone alle politiche nazionali e supernazionali (efficacia del Progetto di Ricerca finalizzata nella parte aperta all'Internazionale) una diversa strada per considerare nazionalità e stato giuridico dei cittadini all'interno degli stati nazionali e la necessaria considerazione del contributo che viene dato dalle migrazioni con l'introduzione di popolazioni più giovani. La sopravvivenza dell'Europa e non solo è legata a doppio filo a questa prospettiva.

Va da sé che un coordinatore di gruppi che agisce in campo sociale si trovi ad affrontare una serie di novità che vanno affrontate non ideologicamente, ma con una strumentazione analitica di considerazione dell'altro da sé, della cooperazione e della ricerca di progetti comuni per il futuro.