

**OfH** - Opportunities for Health  
**Comunità Educative per minori**

Corso Tacito 20, 05100 Terni  
*ofh@pec.it*

## CARTA DEI SERVIZI SOCIALI

Comunità *OPPORTUNITY*  
Via V.Emanuele 89, Guardea (Tr)

## **1. Progetto educativo: modello teorico, organizzativo e metodologico**

### **1.1. Background**

Uno sguardo sulla società, per contestualizzare le difficoltà esistenziali delle persone, in grado di concorrere agli eventi che decretano l'invio dei minori, nei vari centri di accoglienza.

Precarietà, insicurezza, rischio sono i temi che ricorrono oggi più spesso, nel definire la società attuale. Obiettivamente, la percezione del futuro da parte dei cittadini non è più ragionevolmente rassicurante; l'idea di una società sicura e protettiva è venuta meno. Le sicurezze e le autoprotezioni del passato come il lavoro sicuro, la casa, l'investimento scolastico per i figli, la sanità per tutti, una condizione economica accettabile in larghe fasce di popolazione... non sono più pienamente disponibili; non di meno l'indebolimento dei tradizionali strumenti di protezione sociale, l'allentamento dei legami sociali ed il vacillare di valori forti, tendono a rappresentare fattori di condizionamento psicologico nei cittadini verso una condizione di stress sociale permanente. Ma l'assetto socioeconomico attuale della società, non è solamente frutto di forme di autoregolazione intrinseca alla società, di legislazioni azzardate oppure delle politiche che si sono susseguite, poco attente all'impatto sulla salute dei cittadini, pure importanti ma anche frutto dei processi di globalizzazione che stanno investendo, secondo livelli diversi, tutti i paesi del mondo e l'impatto che la globalizzazione stessa sta avendo sul piano psicologico e sociale presso gli individui. Dal nostro punto di vista, i processi globalizzanti soprattutto quelli collegati alla comunicazione, tendono ad influenzare non solamente gli accadimenti sulla scena mondiale ma sempre più tendono a condizionare, la soggettività e la vita quotidiana, delle persone. Il nostro modo di vivere e di pensare è sempre più influenzato da informazioni ed immagini che provengono da altri luoghi del mondo che tendono a delocalizzare, la nostra presenza soggettiva nel mondo, con tutte le implicazioni nella percezione di sé; sempre più entriamo a contatto con altre culture e modelli di pensiero che tuttavia non riusciamo a padroneggiare pienamente finendo per risultare colmi di incognite, financo minacciosi; entriamo sì, a contatto con realtà differenti ricavandone un vantaggio in termini di conoscenza, tuttavia queste differenze non possono essere esperite consapevolmente con il risultato che la realtà circostante ci appare sempre più indifferenziata, senza riferimenti sufficientemente univoci in grado di comprenderla, invero tende ad essere percepita con sempre maggiori gradi di complessità; siamo chiamati ad inseguire cambiamenti sempre più repentini e totali che tuttavia ci sfuggono, parimenti ci sentiamo obbligati a continui processi di adattamento, mai definitivi; siamo immersi in un contesto ambientale ad alta varianza che spesso viene percepito – secondo livelli di consapevolezza diversi da soggetto a soggetto – con effetti negativi sulla capacità propositiva dei soggetti stessi, sulla riduzione della motivazione a mantenere alto il valore sociale delle relazioni e sulla partecipazione stessa alla vita sociale; la globalizzazione riduce sì, le distanze tra persone, culturali,

psicologiche...ma non sembra favorire un riconoscimento maggiore tra le persone stesse ed il senso di isolamento rischia di aumentare.

Oggi la vita lavorativa è attraversata da grandi trasformazioni economiche e culturali come si diceva in precedenza che stanno incidendo sulla organizzazione del lavoro e sulla vita stessa delle aziende anche a causa dell'innalzamento del livello competitivo del sistema industriale, inserito in contesto mondiale. L'elevata domanda di prestazioni, soprattutto nel momento della riorganizzazione aziendale può essere una straordinaria fonte di stress e sofferenza: lasciare il dipendente fisicamente ed emotivamente svuotato. L'espansione della tecnologia ha portato ad aspettative più elevate, per la produttività e l'efficienza, è aumentata la pressione sul singolo lavoratore ad operare costantemente a livelli di alte prestazioni. Adattarsi alla cultura del lavoro, sia in una nuova azienda o meno, può essere intensamente stressante: adattarsi ai vari aspetti della cultura del lavoro, quali modelli di comunicazione, fattori gerarchici, sottili discriminazioni sul posto di lavoro, eventuali aree di lavoro e soprattutto il lavoro, i livelli di competizione tra colleghi, i modelli comportamentali dei superiori, nonché dei collaboratori... possono rappresentare dei fattori di rischio psicosociale. Il contesto lavorativo, per l'insieme dei vissuti e significati psicologici che evoca a seguito degli aspetti culturali scaturiti dalla globalizzazione, capaci ridefinire l'esperienza lavorativa, tende ad assumere caratteri destinati a procurare problemi di adattamento nelle persone e quindi stress. Poiché le circostanze economiche difficili e inedite (alto livello di competizione aziendale su scala mondiale) di questi ultimi anni, hanno portato a rapidi cambiamenti nella forza lavoro e dell'organizzazione del lavoro aumentando ulteriormente il livello di stress nei dipendenti, nei manager e nei dirigenti. I notevoli mutamenti che sono sopraggiunti nel mondo del lavoro stanno conducendo a rischi psicosociali sempre più riscontrabili. I rischi psicosociali, che sono legati al modo in cui il lavoro viene progettato, organizzato e gestito, nonché al contesto economico e sociale ove si attualizza, tendono a produrre un maggiore livello di stress nelle persone al lavoro, con gravi ricadute sulla salute mentale, fisica e sulle modalità di relazione familiare e sociale.

Non di meno la globalizzazione ha spostato individui tra varie parti del mondo in cerca di maggiori opportunità di vita: l'integrazione e la convivenza nelle comunità, tra migranti e tra migranti e residenti così come si vanno oggi ponendo all'attenzione dei media e dall'esperienza di ciascuno di noi, costringono individui e gruppi ad un costante confronto con le questioni della diversità. La tematica della convivenza si sostanzia nelle situazioni dove uomini e gruppi si trovano a confrontarsi con le difficoltà del vivere con altrettanti individui e gruppi dove la ricerca di una base di accomunamento sottintende un'attività inedita in grado di produrre stress. A causa di una insufficiente preparazione a produrre nuove regole del gioco sociale, quando quelle presenti rivelano inadeguatezza. In altri termini l'assenza di relazioni adeguate a prevenire o gestire la distruttività e a garantire una possibile modalità di adattamento alla realtà.

Quindi: trasformazioni e contingenze economiche pregnanti, condizioni di

lavoro con garanzie ridotte per il futuro, nuovi cittadini stranieri con nuove culture, insicurezza urbana e legami sociali sempre più deboli, tendono a rappresentare potenziali elementi di stressor in grado di concorrere verso lo sviluppo di comportamenti egosintonici, anafettivi e distruttivi.

### **1.2. Riferimenti teorici a base del modello pedagogico**

Preliminarmente sul piano teorico; partiamo dal concetto di salute e dalla sua promozione. Mentre è relativamente facile definire la malattia o il deficit nelle sue varie forme psichiche e sociali, che conosciamo benissimo per ovvie ragioni, più difficile è spiegare la salute. La salute è anzitutto una conquista personale, frutto di un delicato equilibrio psicofisico, mente-corpo, alimentazione, attività fisica, sessualità, accettazione di sé, educazione e cultura... dipendenze coscienti e inconsce, e scelte valoriali per quanto concerne il proprio modello di vita. Ne discende che promuovere la salute attraverso puntuali strategie educative, significa favorire il completo benessere delle persone in tutte le fasi del ciclo di vita: sul piano fisico, psicologico e sociale e non solo favorire l'assenza della malattia, fisica o mentale. Attraverso strategie di promozione della salute che puntano sullo sviluppo dei determinanti della salute capaci nel contempo di prevenire o gestire le malattie, disabilità... o ridurre gli effetti, al fine di migliorare il livello di benessere realmente percepito dalla persona a tutto vantaggio della qualità della vita.

In quest'ottica, assumiamo in pieno non solo sul piano teorico, ma sul piano strettamente operativo, il modello biopsicosociale che informa il funzionamento individuale quale sistema di regolazione degli stati di malattia/disagio e di salute. In tal senso, la malattia/disagio rappresenta l'esito di una rottura dell'equilibrio biologico, psicologico e sociale della persona e la salute rappresenta la conservazione o il rafforzamento dell'equilibrio suddetto.

Puntiamo ad un Piano Attuativo Individualizzato per il minore, centrato sulla Promozione della salute che si interessi quindi alla salutogenesi e non solo alla patogenesi, che tenda a rafforzare l'insieme delle funzioni normali del minore, che stimoli le condizioni migliori, interne ed esterne, perché il minore possa realizzarsi nella pienezza della salute. Quindi un'attenzione maggiore sulla salute superando il modello causalistico, riparativo lungo il versante della malattia, del deficit e della cura a quello della salute e della sua promozione inserito nel più ampio contesto socio-economico ed istituzionale. Un Piano Attuativo Individualizzato che sposti l'attenzione dall'assistenza alla promozione della salute, significa primariamente, sviluppare o modificare, nei minori atteggiamenti culturali, organizzazione cognitiva ed emotiva, comportamenti e fattori psicologici collegati a traumi o esperienze negative, rilevanti per la salute sia fisica che mentale.

### **1.3. Obiettivi**

L'obiettivo generale è prendersi cura dei ragazzi in situazioni di grave difficoltà socio-psico-sociale, offrendo accoglienza in ambienti residenziali di tipo familiare ed interventi educativi e di sostegno finalizzati a salvaguardare e promuovere il benessere fisico e psichico del minore, nel rispetto delle esigenze

affettive ed emotive di ciascuno. In particolare intendiamo:

- fornire ai ragazzi un ambiente di vita molto simile ad una famiglia. L'ambiente fisico e le relazioni dovranno fornire risposte ai bisogni psicologici, affettivi e materiali dei bambini;
- realizzare progetti ed interventi di sostegno pedagogico intensivi e qualificati, specifici per ogni minore. Tutto ciò sostenendo i genitori nell'adempimento del loro ruolo, secondo le possibilità specifiche collegate alle circostanze del caso;
- concorrere a limitare il periodo di permanenza del ragazzo nella Comunità allo stretto necessario; utile esclusivamente alla definizione del progetto futuro di collocamento familiare o di inserimento nella vita attiva;
- contribuire alla definizione e attuazione di progetti di inserimento familiare o sociale del minore accompagnandolo nel suo percorso di re-inserimento nel nucleo familiare di origine oppure in un ambito etero-famigliare, o di inserimento socio-lavorativo, secondo quanto disposto dall'Autorità Giudiziaria e dai Servizi Sociali.

*i) Circa gli obiettivi evolutivi a cui tendere*

A seconda del momento e della fase della vita che stiamo vivendo la salute corrisponde a specifici bisogni che debbono poter essere soddisfatti.

Per un adolescente o preadolescente, sono le esigenze di confronto con il suo mondo fisico ed emozionale che cambia, con effetti dentro e fuori di lui; il passaggio dalla tutela familiare, pur sempre un punto di riferimento e di affettività (anche se spesso in condizioni estreme quali quelle riguardanti i nostri minori) alla scelta del sociale. La possibilità di conoscere approfondendo gli aspetti culturali del suo tempo e della tradizione, della storia e della politica. Il senso del tempo libero come manifestazione di libertà ed espressione di sé. La salute adolescenziale, vista in un'ottica di comunità, dipende dal grado di armonia e dialogo funzionale tra i vari sotto-sistemi (famigliari circa ciò rimane, scolastici, sportivi, etc.) con i quali l'adolescente è chiamato quotidianamente a confrontarsi. Perché avvenga questa positiva interazione, tra il ragazzo e l'ambiente circostante è necessario che tutte le parti del sistema abbiano "competenze", per cogliere in se stessi e negli altri, punti di forza e di debolezza, al fine di trovare quelle convergenze di base per attuare strategie efficaci al fine di aumentare il benessere dei nostri ragazzi: questo insieme di dimensioni socio-educative verranno particolarmente curate come si evincerà più avanti. Particolare attenzione verrà riposta nelle attività fisiche da svolgersi settimanalmente in conformità del P.T.I.. Non di meno la sfera culturale e ludica verrà promossa attraverso visite guidate a musei, mostre, parchi... e la partecipazione presso associazioni dedicate.

*ii) Circa gli obiettivi di sviluppo psicosociale a cui tendere*

La dimensione psicosociale dello sviluppo tende ad informare qualsiasi progetto compreso quello educativo. Particolare attenzione verrà prestata pertanto all'ambiente di vita, sia fisico che psicologico della struttura residenziale. L'organizzazione della nostra struttura oltre a soddisfare i naturali i bisogni

materiali, alloggio, nutrimento e altri bisogni primari del minore in un'ottica della massima personalizzazione e aderenza, ha il compito di creare un ambiente sostitutivo della famiglia che meglio possa rispondere ai bisogni collegati alla personalità in formazione, del ragazzo: in particolare i bisogni di identificazione, di costruzione dell'individualità, di relazione, di appartenenza, di espressione, di autonomia e di riservatezza. Segnatamente una modalità operativa della Comunità Educativa tesa:

- a farsi carico - nella prassi della condivisione - della protezione, della salvaguardia, della soddisfazione dei bisogni e delle necessità complessive dei soggetti in età evolutiva accolti;
- a favorire nei soggetti accolti una maturazione psicologica, relazionale e sociale, in vista del loro reinserimento in famiglia o comunque dell'adeguato inserimento nella vita attiva;
- nell'ottica della promozione della salute favorire lo sviluppo ed il potenziamento delle risorse personali del minore: sia per aumentare il livello di salute sia per contrastare il disagio interiore sia per favorire l'ingresso nella vita adulta e nell'inserimento sociale.

*iii) Circa gli obiettivi educativi a cui tendere*

Tutte le varie attività educative sono impostate per alleggerire il peso delle ferite, rafforzare le risorse personali, aiutare il minore a riprendere il cammino nella vita, tuttavia parte rilevante delle attività educative, a partire dalla loro organizzazione, dovranno favorire lo sviluppo di comportamenti sociali e valoriali: altruismo e senso di solidarietà, motivazione alla partecipazione alla vita pubblica e senso della democrazia, atteggiamenti contro ogni forma di discriminazione, relazioni improntate sul rispetto della dignità dell'altro, senso della giustizia e della legalità. Va da se che l'apprendimento delle predisposizioni valoriali, di cui poc'anzi, sono molto influenzate dai modelli di riferimento, delle persone significative che ruotano intorno al minore, capaci di esprimere tali atteggiamenti valoriali. In quest'ottica le qualità valoriali dell'operatore professionale (e non) con i quali il minore entrerà contatto, risultano preminenti ai fini della identificazione del minore con tali atteggiamenti valoriali. Ci rendiamo altresì conto che i processi di identificazione di tali atteggiamenti valoriali e culturali, può risultare difficoltoso avendo i minori fatto esperienze quasi sempre in senso opposto. Per questo, abbiamo posto particolare attenzione alle caratteristiche umane degli operatori oltre quelle strettamente professionali.

*iiii) Circa gli obiettivi istituzionali da garantire*

L'attività operativa della Comunità ha la finalità sia di offrire immediata disponibilità all'accoglienza in emergenza di minori senza fissa dimora, in situazione di disagio, abbandono, precarietà, segnalati dagli organi competenti, sia per evitare il rischio di disagio personale e devianza sociale, sia per garantire interventi che consentano il raggiungimento delle condizioni atte a favorire il rientro nell'ambiente familiare e l'integrazione sociale. In tal senso:

- garantire una accoglienza immediata, in risposta alla urgenza di situazione di disagio socio-ambientale, temporanee o perduranti, con il soddisfacimento dei bisogni primari;
- fornire un'attenta analisi della situazione e dei bisogni personali;
- elaborare un progetto individuale per ogni ragazzo, strutturando un intervento "a termine";
- creare un ambiente sostitutivo della famiglia;
- garantire la presenza di modelli positivi di comportamenti adeguati allo scopo di favorire dinamiche maggiormente socializzanti e sviluppare la dimensione comunicativa;
- garantire la possibilità di aiutare i minori ad acquisire e recuperare risorse personali e a progettare e realizzare il proprio futuro;
- favorire il reinserimento familiare e socio-ambientale;
- ricercare le opportune condizioni per l'inserimento del minore in idonee attività produttive o lavorative al raggiungimento della maggiore età;
- favorire la costante partecipazione di tutte le istituzioni coinvolte;
- garantire la possibilità di poter seguire individualmente i singoli ragazzi, in una prospettiva di rete con i servizi territoriali, tesa a favorire il contatto e la relazione dei minori ospitati con tutto il territorio.

## **1.4. Organizzazione del lavoro**

### **1.4.1 Sono previste riunioni di staff, d'équipe**

Secondo la frequenza e i partecipanti di seguito rappresentati:

- **planning operatori:** il Responsabile di struttura redige un planning mensile circa gli adempimenti formali, sulla scorta del P.T.I. > P.A.I., la programmazione degli incontri con i vari soggetti socioistituzionali interessati, le trasferte degli educatori, gli incontri di equipe e con la direzione centrale... è fatto conoscere ai minori, nelle parti di cui sono direttamente interessati. Ancorchè si cerca di rendere partecipi i minori alla vita organizzativa della struttura;
- **riunione settimanale di équipe** alla presenza del Responsabile di struttura al fine di monitorare la situazione dei minori, sia di gruppo che individuale, verificare la programmazione e l'andamento rispetto al raggiungimento degli obiettivi stabiliti dal PTI, l'aggiornamento della Cartella Sociale ed Educativa del minore e l'analisi delle schede di osservazione e valutazione;
- **riunione di staff**, almeno mensile, che vede la presenza del Responsabile della struttura, lo Psicologo e l'équipe della struttura;
- **secondo una cadenza bimestrale**, alla presenza del Responsabile della struttura, viene effettuata una verifica insieme agli operatori territoriali, sociali e sanitari, con la finalità di rendere comuni gli aggiornamenti sui

processi pedagogici relativi ai minori e analizzare eventuali adattamenti e correzioni da apportare ai vari PAI di ciascun minore.

Tuttavia la modalità e la frequenza delle riunioni dovrà tenere conto delle tempistiche fissate dall'Ambito.

#### **1.4.2. Documentazione degli ospiti modalità di aggiornamento, consultazione e custodia**

L'aggiornamento dei registri viene effettuata giornalmente dall'Educatore in turno. La custodia dei documenti cartacei avviene tramite apposito archivio chiuso a chiave mentre i documenti contenuti nel pc sono ovviamente protetti da password. fascicoli individuali cartacei ed informatici, divisi in sottofascicoli (legale, sanitario, documenti personali, orientamento scuola-lavoro, P.T.I. e PAI), vengono conservati nelle modalità sopra descritte, il Responsabile insieme all'Educatore di riferimento del minore effettua, di norma mensilmente, una relazione di aggiornamento sull'andamento del minore. E' possibile accedere alla Cartella Sociale ed Educativa del minore ed ai suoi aggiornamenti, da parte dell' Ente o CGM che ha in carico il minore, anche attraverso il sito <http://ofhsrl.eu/opportunity/area-di-accesso-riservata/> mediante una apposita password che viene fornita dalla struttura.

Parte integrante del piano di intervento è l'organizzazione della Cartella Sociale ed Educativa, che si comporrà di cinque sezioni:

- la prima contenente i dati socioanagrafici e residenziali relativi al minore e alla famiglia;
- la seconda contenente la parte relativa alla costruzione del profilo sociale del minore e sanitaria, con l'indicazione delle eventuali patologie mediche, della terapia farmacologica seguita e delle relazioni mediche;
- la seconda contenente il Piano Trattamento Individualizzato (P.T.I.)
- la terza contenente il progetto individualizzato (P.A.I.), come sopra descritto, concordato e sottoscritto dai Servizi Sociali ed eventualmente Sanitari;
- la quarta contenente sia le schede di osservazione effettuate dagli operatori e le loro relazioni mensili, sia le comunicazioni e le segnalazioni indicate dai servizi territoriali, sociali e sanitari;

La Cartella Sociale ed Educativa (V.Allegato) permette a tutti gli operatori anche esterni, di poter visionare agevolmente i dati e le informazioni e intervenire anche in caso di eventuali sostituzioni. Al fine di avere una memoria sulla vita organizzativa interna alla Comunità e per informare l'operatore del cambio turno, sulle dinamiche giornaliere all'interno della Comunità è stato predisposto un Diario Giornaliero che viene compilato (V.Allegato), dall'operatore alla fine di ogni turno + un Report mensile circa l'andamento sulla presa in carico di ogni minore da parte dell'Educatore designato.

#### **1.4.3. Il Progetto Attuativo Individualizzato (P.A.I.)**



Per i ragazzi/e della fascia d'età 11-17 anni, in piena fase adolescenziale e post-adolescenziale, il bisogno di espressione e sperimentazione delle proprie capacità e competenze si amplia con quello del confronto con i coetanei.

E' necessario un adeguato supporto per la valorizzazione del sé, con l'accrescimento del livello di autostima, l'acquisizione dell'identità di genere, l'elaborazione delle esperienze tipiche di questa età di tipo affettivo ed eventualmente, anche sessuali, le problematiche legate alla tendenza alla solitudine e all'isolamento; il confronto e la chiarificazione delle difficoltà relazionali con i coetanei e con gli adulti, familiari ed extrafamiliari; infine il sostegno per la riduzione dei comportamenti a rischio, dispersione e/o ritardo scolastico, difficoltà nell'inserimento scolastico e lavorativo.

Sarà importantissimo per i minori sperimentare la routine delle azioni all'interno della Comunità, come alzarsi al mattino, mangiare, andare a scuola, fare i compiti, lavarsi, andare a dormire la sera, ognuna con ritmi e tempi condivisi, con il sostegno e la presenza costante, dell'Educatore. E' questo l'aspetto veramente promotivo della Comunità, che, per il semplice fatto di essere ospiti della struttura, si può ben ipotizzare abbiano sperimentato la discontinuità delle cure e della presenza dei genitori, della regolarità delle risposte ai loro bisogni, primari o secondari che siano. L'aiuto nel recupero della dimensione della continuità relazionale sarà supportato dalla possibilità di concordare insieme con il bambino o con il ragazzo, le modalità di utilizzo degli spazi e delle risorse offerti dalla Comunità, con l'individuazione, a seconda dei casi e nel rispetto di regole condivise, di compiti e spazi personali: educazione all'uso delle cose, alla corretta gestione dei tempi, ad esempio per mangiare, per andare a scuola, per fare i compiti, per giocare, ecc. La presenza dell'operatore garantisce il supporto costante e l'accoglienza nelle attività e nei piccoli problemi della quotidianità e della vita in comune, con il coinvolgimento affettivo nelle vicende. Questo clima fatto di regole, non per la rigidità ma per garantire la costanza degli interventi di cura, aiuta il ragazzo a costruire riferimenti stabili e definiti dentro di sé da poter poi utilizzare, da adulto, anche fuori nel mondo circostante, e che possono aiutare, in ultima analisi, a reintegrarli in un percorso di vita indipendente e relazionale sano. Il Progetto Attuativo Individuale individuerà azioni e percorsi tesi al recupero e al potenziamento di abilità e competenze. Essi saranno proposte in base agli obiettivi individuati e alle inclinazioni personali documentate (ad esempio, musica, pittura o sport). Alcuni potranno essere effettuati fuori della Comunità, altri saranno effettuati all'interno della Comunità stessa: interverranno in questi casi le competenze specifiche delle professionalità della equipe larga, di gestione educativa. In particolare prevediamo:

Sulla base del P.T.I. dove sono definiti obiettivi educativi, sociali e sanitari, secondo tempi e modalità e specifiche viene elaborato il P.A.I.

A partire dalla conoscenza del minore e del suo contesto familiare di origine, sirpocederà ad individuare le attività in rapporto ad obiettivi definitivi e modalità di conseguimento, sia breve che a lungo termine. La cui metodologia s'incenerà su:

- l'anamnesi personale nel processo educativo; finalizzata ad individuare gli aspetti critici a livello sanitario, sociale e educativo; l'individuazione degli obiettivi intermedi di crescita personale sociale, in riferimento alla situazione particolare e adeguati al tempo di permanenza; le indicazioni per una dimissione stabile e duratura. Per quanto riguarda le attività da svolgere all'interno della struttura si procederà alla valutazione iniziale delle abilità possedute dal minore e delle sue caratteristiche peculiari, come temperamento, livello intellettuale, sensibilità, interessi, attraverso colloqui, sulla scorta dei risultati, procederà alla stesura del P.A.I.. Esso conterrà indicazioni pratiche e dettagliate degli interventi relativi a ciascuna delle aree, al fine di potenziare e stimolare quelle più carenti. Verrà monitorato l'andamento rispetto al raggiungimento degli obiettivi e verranno proposte eventuali e opportune modifiche al piano individualizzato sia settimanalmente durante la verifica con gli operatori della Comunità, che mensilmente, durante la verifica plenaria e sia con il Case Manager;

- l'anamnesi familiare nel processo di ricongiungimento familiare e/o di inserimento nella vita attiva; finalizzata ad individuare criticità e potenzialità della famiglia di origine; l'individuazione degli obiettivi che possano permettere il rientro del minore laddove possibile e le modalità operative di sostegno proposte; indicazioni relative all'attivazione di adeguate forme di coinvolgimento della famiglia di origine nell'intervento educativo sul minore, la presa in carico delle problematiche della famiglia in funzione della situazione contingente del minore: compatibilmente con il disposto del Tribunale dei Minori; indicazioni della metodologia di intervento sul minore, nei processi finalizzati allo scambio con il territorio e alla collaborazione con la rete dei servizi. Fino all'inserimento nel mondo del lavoro.

#### **1.4.4. Modalità di comunicazione e raccordo con i genitori o i tutori**

*i)* le comunicazioni con i Tutori avvengono per lo più tramite mails; il raccordo viene promosso attraverso visite in struttura o conducendo i minori presso il proprio Tutore;

*ii)* le comunicazioni ed il raccordo con i genitori avviene per lo più per vie telefoniche e attraverso l'organizzazione di visite in struttura o presso i Servizi sociali che hanno in carico il minore;

*iii)* per i minori MSNA, attraverso contatti telefonici periodici settimanali/quindicinali, alla presenza di un mediatore linguistico; rientrano in un programma prestabilito del Piano Attuativo Individuale al fine di creare connessione funzionale tra minore, famiglia di origine e Comunità. Possono essere previsti anche incontri presso la struttura di parenti di minori residenti in Italia;

*iiii)* sono previsti rientri in famiglia secondo le frequenze e le modalità concordate con i Servizi sociali, l'Assistente sociale di riferimento e/o autorizzate dal Giudice e/o dal Tutore.

## **2. Selezione, formazione degli operatori e organizzazione**

## **2.1. La selezione degli operatori**

E' stata eseguita dalla direzione della Società, sulla base dei seguenti criteri tecnici ed umani:

- esperienze professionali pregresse pluriennali a contatto con minori in strutture complesse di tipo socio assistenziale ed attività collegate all'inserimento sociale e sociolavorativo;
- qualità valoriali;
- solidità interiore e stabilità emotiva;
- capacità di gestire le emozioni limitando il coinvolgimento eccessivo;
- capacità empatica e di trasferimento affettivo;
- predisposizione alla realizzazione personale nel lavoro con minori;
- costanza e coerenza;
- capacità relazionali e di lavorare in gruppo.

## **2.2. Sono previsti due tipi di formazione**

*i)* seminari e convegni organizzati dalla direzione con cadenza semestrale; su temi che riguardano bisogni formativi emersi durante il semestre precedente, a valere sullo sviluppo professionale specifico del personale operante in struttura ovvero viene favorita la partecipazione degli Educatori a convegni organizzati, all'interno del panorama regionale o nazionale, in grado di soddisfare bisogni formativi specifici il cui numero annuale varia in funzione del rapporto tra l'offerta e i bisogni formativi emersi.

*ii)* Una formazione esperenziale; che non si sostanzia nell'insegnamento, come trasferimento di informazioni come puro accumulo di conoscenze, nozioni; dove c'è qualcuno che insegna, che ha cose da insegnare (di contenuto specialistico), depositario di un sapere e qualcuno che ha cose da apprendere, portatore di non sapere. Bensì più centrata sulla valorizzazione del sapere dei partecipanti, ponendolo in continuo dialogo, aperto ed immaginativo, con i limiti e le possibilità dell'azione e della realtà; che cerca di attribuire senso alla elaborazione rielaborazione, dei codici e i quadri di riferimento culturali e psicologici utilizzati per interpretare ed intervenire sulla realtà.

Una formazione prevalentemente orientata alla creazione di strumenti socio-mentali funzionali alla creazione delle condizioni perchè il soggetto, partecipante alla formazione, possa tenere un discorso sul suo sapere, sulla sua esperienza, sulla percezione di sé in rapporto agli altri...; perchè possa imparare a cogliere le connessioni, psicologiche e culturali, in rapporto alle peculiari modalità di attualizzazione del proprio comportamento sociale ed educativo. Una formazione che in termini di apprendimento allude allo sviluppo di una competenza, di ordine prevalentemente socio-affettivo, relativa alla capacità di muoversi lungo i confini simbolici-culturali che delimitano gli ambiti di appartenenza e che fondano le identità e, alla capacità di costruire codici di traduzione che permettano la comunicazione, fra ambiti di significazione

diversi. Parimenti in grado di favorire un' apprendimento di competenze atte alla gestione di contesti relazionali ad alta varianza, dove la varianza viene operazionalizzata come risorsa che se individuata tempestivamente, è in grado di produrre un guadagno relazionale. Una formazione che sul piano organizzativo permette, periodicamente, a soggetti diversi di incontrarsi, di confrontarsi per poi selezionare problemi comuni e partecipare alla loro soluzione. Più in generale, permettere agli operatori di sviluppare competenze culturali, informative e psicosociali in grado di fungere da supporto per il dispiegamento ottimale del PAI.

### **2.3. Organizzazione della formazione**

In tal senso sono previsti incontri (anche tra operatori di diverse strutture) di gruppo con cadenza quindicinale/mensile della durata di due ore coordinati dallo Psicologo.

E' prevista la supervisione da parte dello Psicologo (di cui si dettaglierà più avanti) sia sul sistema di relazione tra Educatori e sia sul sistema di relazione Educatori e minori e tra la struttura ed il sistema socioistituzionale con il quale la struttura stessa dialoga.

## **3. Destinatari e finalità dei servizi offerti**

La Comunità Educativa, si rivolge a soggetti di età minore per un numero massimo di 10 minori di ambo i sessi e di età compresa tra 11 e 17 anni, offre la disponibilità di N°2 (due) ulteriori posti per rispondere ad eventuali esigenze di pronta accoglienza o di fratelli o sorelle dei minori ospiti. I destinatari dei nostri servizi:

1. ai minorenni temporaneamente privi di un ambiente familiare idoneo, ai sensi della legge 4 maggio 1983, n. 184 (Diritto del minore ad una famiglia);
2. ai minorenni abbandonati o negli altri casi di cui all'articolo 403 del codice civile; ai minorenni stranieri non accompagnati di cui all'articolo 2 della legge 7 aprile 2017, n. 47 (Disposizioni in materia di misure di protezione dei minori stranieri non accompagnati), non aventi cittadinanza italiana o dell'Unione europea che si trovano per qualsiasi causa nel territorio dello Stato o che sono altrimenti sottoposti alla giurisdizione italiana, privi di assistenza e di rappresentanza da parte dei genitori o di altri adulti per loro legalmente responsabili in base alla normativa vigente, nonché ai minorenni stranieri non accompagnati vittime di tratta e di grave sfruttamento ai sensi dell'articolo 18 del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286 (Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero);
3. ai minorenni provenienti dall'area penale nei casi di cui al decreto del Presidente della Repubblica 22 settembre 1988, n. 448 (Approvazione

- delle disposizioni sul processo penale a carico di imputati minorenni).
4. ai minori di anni 21 nei casi di cui al regio decreto legge 20 luglio 1934, n. 1404 (Istituzione e funzionamento del tribunale per i minorenni), convertito in legge, con modificazioni, dalla legge 27 maggio 1935, n. 835;
  5. ai minori di anni 25 provenienti dall'area penale, che hanno commesso reati quando erano minori degli anni 18, ai sensi dell'articolo 3 del d.p.r. 448/1988;

Le attività saranno realizzate e gestite con la partecipazione integrata dell'Ambito, dei Servizi Sociali dei Comuni invianti, con il Tribunale dei Minori competente e con la partecipazione, quando necessaria, dell'Azienda Sanitaria Locale sul territorio. In particolare è garantita:

- la reperibilità nell'arco delle 24 ore con i Servizi, Sociali e di Pronto intervento del territorio, con le Autorità Giudiziarie e di Pubblica Sicurezza;
- l'assolvimento di tutte le necessità primarie: 2 colazioni e 2 pasti giornalieri completi a persona;
- l'assolvimento delle necessità di abbigliamento personale e messa a disposizione di prodotti per l'igiene personale e per gli indumenti;
- l'assolvimento delle necessità di carattere sanitario attraverso l'utilizzo dei servizi A.S.L.;
- la predisposizione di un Piano Attuativo Individualizzato (PAI) e relativa Cartella Sociale ed Educativa per ogni minore accolto;
- Il collegamento con il Case Manager i Servizi Sociali ed altre istanze deputate per l'elaborazione di un progetto educativo personalizzato per ogni singolo minore al fine di superare la fase emergenziale e creare le condizioni psico-socio-educative per le dimissioni dalla struttura;
- l'assolvimento dell'igiene degli ambienti e della biancheria da letto e da bagno che verrà fornita in modo giornaliero o settimanale; l'assicurazione dei minori ospiti a copertura dei rischi di infortunio di cui possono essere vittime ed artefici gli stessi, durante la loro permanenza nella struttura e fuori;
- l'assistenza completa per 24 ore giornaliere, 365 gg all'anno; con turni di sei-otto ore ciascuno, durante i quali saranno costantemente presenti, 1 o 2 Educatori secondo le esigenze educative in rapporto al numero di minori presenti in struttura, mentre la notte sarà sufficiente N°1 operatore.

### **3.1. L'accesso ai servizi, dimissioni e modalita' del relativo funzionamento.**

**3.1.1. Modalità di Accoglienza, aspetti organizzativi della presa in carico**  
L'ingresso in Comunità avviene solo su richiesta dei Servizi Sociali del Comune di residenza del minore o da parte dei vari CGM se trattasi di minri provenienti

dal circuito penale. Nel primo caso l'ingresso del minore è generalmente programmato, mentre nel secondo caso spesso si tratta di una richiesta di pronta accoglienza con inserimento immediato in Comunità anche in orari serali/notturni. La domanda di inserimento del minore in Comunità può essere effettuata anche per telefono, direttamente alla segreteria. Tutte le richieste vengono registrate e valutate, in apposite schede che riportano la data di ricevimento: i riferimenti al Servizio sociale richiedente e le informazioni utili a descrivere la tipologia del caso. Se non è possibile prevedere l'accoglimento per ragioni collegate alle caratteristiche del minore viene comunicato immediatamente al soggetto richiedente, altrimenti la richiesta viene accolta e si procede all'inserimento del minore. Nel caso che la struttura sia satura, la richiesta viene inserita in una lista di attesa. La lista - che serve per i successivi contatti in relazione alle disponibilità - viene costantemente monitorata e aggiornata dalla struttura. I criteri di priorità per l'accettazione delle domande in lista di attesa sono: ordine di arrivo della richiesta e caratteristiche del minore così come segnalate dai Servizi Sociali inviati. I Servizi Sociali, in sostituzione della famiglia che richiedono l'inserimento del minore nella Comunità sono obbligati a rimettere i seguenti documenti:

- comunicazione scritta di richiesta di inserimento emesso dall'Ente affidatario o CGM se trattasi di minore afferente al circuito penale;
- decreto del Tribunale per i Minorenni se già predisposto;
- documentazione sanitaria del minore;
- regolamentazione dell'Ente affidatario sulle modalità delle visite dei genitori e/o parenti del minore (possibilità di telefonare al minore, numero di incontri autorizzati, eventuale possibilità di uscita ecc.). Nel caso di inserimento non programmato (per situazioni di emergenza e pronta accoglienza) è comunque sempre necessaria almeno la richiesta scritta di accoglienza;
- modalità diversa circa l'affidamento dei MSNA dove necessita la lettera di incarico all'accoglienza da parte dell'Ente inviante.

### **3.1.2. Accoglienza, il primo contatto**

Il primo contatto del minore che accede alla struttura, è con il Responsabile della struttura o con l'Educatore di turno o Mediatore culturale (se trattasi di straniero non accompagnato o con famiglia). La prima accoglienza ha lo scopo di far sentire protetto il minore in un "luogo sicuro", attraverso relazioni empatiche, un ambiente gradevole e rassicurante: un momento di riconoscimento della identità e della dignità individuale. Si passa alla fase di registrazione e compilazione della prima parte della Cartella Sociale e Educativa, che prevede l'inserimento dei dati anagrafici, i dati sulla provenienza...; poi si passa alle procedure di inserimento con la consegna di abiti e biancheria pulita, la scelta dello spazio fisico da occupare, la presentazione agli altri ospiti della casa. Le figure che il minore incontra per prime, hanno il compito di creare da subito un legame con lui, anche solo a livello pratico, finalizzato a prepararlo alla vita di comunità, spiegando regole, diritti, doveri e ruoli dei vari operatori. Evidentemente la "funzione di

accogliamento" vero e proprio è poi attuata dall'intera equipe di lavoro (ed in seguito dalla comunità sociale allargata con cui la struttura dialoga ed interagisce), insieme agli altri minori che già risiedono nella struttura, attraverso le routine quotidiane di familiarizzazione e svolgimento delle attività in comune. Il gruppo in questa visione, si conferma essere uno strumento facilitante l'integrazione ed il sentirsi parte di un tutto.

### **3.1.3. Dimissioni, modalità e organizzazione**

Se non intervengono fattori ostativi collegati al comportamento stesso del minore (comportamenti abnormi o a rischio legalità) i tempi di permanenza dei minori all'interno della struttura dipendono per lo più dal raggiungimento degli obiettivi previsti nei progetti personalizzati individuali, volti prioritariamente alla tutela del minore, alla regolarizzazione sul territorio (se trattasi di migranti) e all'integrazione nel contesto comunitario accogliente, alla scolarizzazione, allo svolgimento di corsi di formazione professionale e all'inserimento nel mondo del lavoro. Laddove sia possibile, il ricongiungimento familiare o la possibilità di reinserimento costruttivo nella propria famiglia d'origine e/o l'approdo in famiglie affidatarie, rappresentano ulteriori obiettivi, raggiunti i quali, si può ritenere concluso il percorso comunitario. Al raggiungimento del diciottesimo anno di età, se il minore si trova ancora inserito in progetti di formazione scolastica o professionale, su richiesta dei Servizi sociali competenti, si può prevedere la richiesta di un prosieguo amministrativo, ovvero il prolungamento della permanenza fino al ventunesimo anno di età ed un conseguente permesso di soggiorno, se trattasi di MSNA, per attesa occupazione.

## **4. Tipologia, modalità e organizzazione degli interventi secondo una programmazione standard**

### **4.1. Colloqui individuali, metodologia, frequenza, setting, figure professionali coinvolte**

*i)* i colloqui individuali con i minori sono condotti dall'Educatore e supervisionati dallo Psicologo, con cadenza settimanale/quindicinale (a secondo dei casi) della durata di 45 min., nella struttura in stanza dedicata e vertono principalmente:

- sulle caratteristiche della permanenza in struttura;
- sulla relazione tra pari e tra educatore minore;
- sull'analisi dei bisogni e delle attese;
- sulle implicazioni psicosociali del percorso educativo (scuola, attività varie...);
- sulla promozione della personalità e delle risorse personali.

*ii)* Sono previsti colloqui individuali con i minori da parte del Coordinatore della struttura, non con cadenza strutturata bensì quando viene ravvisata la necessità di prevenire o gestire problematiche di rilievo educativo o educativo-organizzativo.

*iii)* Sono previsti colloqui psicologici con il personale, presso la sede centrale della Società OFH, su richiesta del personale stesso; secondo problematiche che attengono il rapporto tra vita personale, familiare e attività lavorativa.

#### **4.2. Incontri di gruppo, metodologia, frequenza, setting, figure professionali coinvolte e modalità di composizione dei gruppi**

*i)* Incontri di gruppo con gli Educatori coordinati dallo Psicologo con cadenza mensile della durata di due ore; al fine di offrire agli operatori uno spazio di ascolto per le loro difficoltà lavorative al fine di gestire lo stress lavoro-correlato, e i rischi psicosociali (facilmente presenti nelle professioni di aiuto) anche attraverso l'adozione di strumenti, questionari, dedicati, per la valutazione (SMS-A Scala Misurazione Stress lavoro-correlato e QMRP-A Questionario Misurazione Rischi Psicosociali, V.Allegati) e di favorire lo scambio di esperienze e la discussione grupppale in un setting dedicato, anche al fine di evitare decrementi nei livelli di motivazione e conseguenti cali nella qualità delle prestazioni soprattutto relazionali, erogate;

*ii)* *Incontri di gruppo con i minori, su temi specifici, valoriali e culturali*  
coordinati dall'Educatore della struttura, con cadenza settimanale/quindicinale in funzione del tema, della durata di due ore; tra i temi trattati più spesso, vi saranno il concetto di legalità, la relazione uomo-donna, il contrasto alla dipendenza tecnologica, particolari temi all'attenzione dell'opinione pubblica estratti da giornali o televisione (terrorismo, politica, attualità...), come favorire l'integrazione, l'inserimento sociale o lavorativo, come favorire lo sviluppo della relazione tra pari, sulla educazione sessuale, sul rispetto per l'ambiente e discussione di film selezionati a partire dai pregnanti bisogni culturali e/o psicoeducativi dei minori in struttura.

*iii)* *Incontri di gruppo tra Psicologo ed Educatori*  
con cadenza quindicinale/mensile della durata di due ore; l'obiettivo è quello di fornire maggiori elementi agli Educatori su aspetti della personalità e dei vissuti dei minori, rilevanti dal punto di vista del progetto educativo e della relazione

### **5. Modalità d'integrazione con il sistema dei servizi territoriali, con l' associazionismo e con il volontariato**

Le disponibilità del territorio nel quale è collocata la Comunità aiutano a definire le diverse azioni possibili da progettare per i minori ospiti. Pertanto sono state definiti alcuni protocolli d'intesa con altrettante realtà del territorio, (di cui più avanti nel dettaglio) verrà effettuato un continuo aggiornamento sulle strutture ed opportunità offerte dal territorio. Ci si impegnerà, a stabilire contatti non solo per raggiungere quel patrimonio di informazioni - da monitorare costantemente - funzionali sia all'organizzazione di interventi pratici, sport, cultura, formazione, sia all'impostazione dei servizi di orientamento scolastico-professionale.



Il modello di funzionamento della Comunità prevede, quale punto fondamentale, programmi di intervento co-progettati tra gli operatori della Comunità, dei Comuni e, se del caso, dell' Azienda Sanitaria Locale di competenza sul territorio, secondo le seguenti modalità: comunicazione delle conoscenze e informazioni relative ai casi ospitati, nel rispetto della normativa sulla privacy; utilizzo di un metodo di lavoro concordato ai fini di garantire l'integrazione tra i diversi Servizi sociali (quando i minori provengono da altri territori diversi dall'Ambito dove insiste la Comunità) e la gestione integrata e coordinata delle attività. Tuttavia ci sembra che il momento di contatto più importante con il territorio possa essere quello relativo alla ricerca della disponibilità di famiglie volontarie ad accogliere per periodi limitati, come ad esempio un fine settimana, i minori ospitati. Tali famiglie saranno reclutate, in stretto rapporto con i Servizi sociali invianti, attraverso una opportuna conoscenza e pubblicizzazione dell'iniziativa e, a seguito di colloqui finalizzati alla conoscenza e all'analisi delle reali motivazioni e disponibilità, potranno partecipare ad incontri formativi, tesi ad illustrare gli obiettivi e le finalità del progetto e le indicazioni comportamentali pertinenti. In ultima fase, individuate le famiglie potenziali e operato un corretto abbinamento con il minore, si può procedere alle esperienze di 'affido part-time', le quali saranno inserite nel Progetto Attuativo Individualizzato con relazioni documentali e proposte dagli operatori della Comunità e condivise/sottoscritte dal Servizio Sociale dei Comuni di residenza del minore interessato. Ulteriore compito della equipe di coordinamento sarà quello di effettuare continuamente un'attenta ricognizione sul territorio più vasto, dei servizi e delle opportunità che offre. Di seguito l'elenco dei soggetti con i quali la Comunità ha stabilito rapporti funzionali.

Elenco dei soggetti con i quali sono già attivi Protocolli d'intesa:

- Associazione P285 (Orvieto).
- Società Cooperativa Lympha (quale ente gestore dell'OASI WWF Lago di Alviano).
- Centro sociale A. Volta (Terni).
- Centro Caritas di Orvieto.
- ASD Vitality Club (Montecchio)

Elenco dei soggetti con i quali sono in corso lo stabilimento di Protocolli d'intesa:

- Comune di Baschi (Tr)
- Gruppo volontari "Happy Smile" (Guarda).
- Cooperativa sociale Mir (Orvieto).
- Pro Luchiano Croce Verde Onlus (Lugnano in Teverina).
- Comune di Guarda

## **6. Strumenti di valutazione da parte dei minori.**

Lo strumento adoperato è il questionario QSRMC (Scala Soddisfazione

Residenziale Minori in Comunità, V.Allegato);trattasi di strumento obiettivo destinato a conoscere e misurare la percezione che hanno i minori circa la loro permanenza in Comunità in rapporto al funzionamneto della Comunità stessa.Esso verrà somministrato ai minori semestralmente.

## **7. Strumenti di valutazione da parte dei soggetti che rappresentano i diritti dei minori**

Lo strumento adoperato è il questionario SMPDM (Scala Misurazione Percezione Diritti Minori); trattasi di strumento obiettivo, utile a conoscere e misurare la percezione che hanno i soggetti che rappresentano i diritti dei minori circa la soddisfazione dei diritti dei minori stessi in rapporto al funzionamento della comunità. Esso verrà somministrato sia ai famigliari dei minori sia ai tutori e i minori stessi con catena trimestrale.

## **8. Le procedure per assicurare la tutela minori**

Si basano essenzialmente su strumenti obiettivi di valutazione, formazione e cultura aziendale.

- La formazione finalizzata sviluppo professionale degli operatori
- La formazione esperenziale degli operatori per aumentare la soddisfazione lavorativa e ridurre lo stress lavorativo
- Il pieno godimento dei diritti dei lavoratori
- La Carta Etica della Società
- Consulenza psicologica rivolta agli operatori
- Strumenti obiettivi di monitoraggio della esperienza di vita dei minori all'interno della Comunità
- Programmi di sviluppo organizzativo della struttura in relazione ai bisogni psicosociali e famigliari degli operatori

## **9. Procedure per attivare ricorsi nei confronti dei responsabili preposti alla gestione dei servizi.**

Per quanto concerne le procedure per attivare ricorsi nei confronti dei responsabili preposti alla gestione dei servizi siamo in grado fornire tutta la collaborazione e l'assistenza necessaria, se richiesta, per favorire eventuali ricorsi da parte dei soggetti interessati.

## **10. Retta praticata, prestazioni ricomprese e fonti di finanziamento**

La retta praticata ammonta ad € 110,00 (centodiecieuro) esente da IVA.Ai fini

della determinazione della retta i servizi residenziali per minorenni, tengono conto dei costi relativi:

- per il personale, comprensivi di formazione, coordinamento e supervisione;
- per le assicurazioni e la sicurezza;
- relativi all'uso e alla manutenzione dei locali, ivi comprese le utenze;
- per il vitto;
- per la pulizia;
- per il vestiario degli ospiti;
- per la vita di relazione degli ospiti;
- per i trasporti;
- per la realizzazione delle attività previste;
- per l'amministrazione e i costi generali.

Le fonti di finanziamento provengono dai Comuni invianti.

A handwritten signature in black ink, consisting of several stylized, overlapping loops and lines. A small number '5' is written below the main signature.

\*\*\*

TERNI, Ottobre 2022