



Struttura socio-assistenziale diurna e residenziale per adolescenti

“Residenza Tuberose”

Progetto globale del servizio

Residenza Tuberose è una struttura polifunzionale socio-assistenziale dedicata a minori adolescenti con disturbi psichiatrici stabilizzati e disagio psicosociale gestita in coordinamento dalla ditta individuale Bernardini Arianna e dall'Associazione di promozione sociale Tuberose. Tale struttura si compone di un gruppo appartamento per minori con psicopatologia stabilizzata e di un centro diurno per minori a rischio di emarginazione e con difficili condizioni ambientali e di un servizio domiciliare di home visiting per nuclei genitoriali a rischio.

Questo progetto è già stato oggetto di finanziamento regionale a valere di contributi europei PORFSE 2001-2013 a novembre 2016, su vincita del bando della regione Lazio Fondo-Futuro, da parte della responsabile e rappresentante legale Bernardini Arianna, psicologa dell'età evolutiva.

Le attività qui presentate sono gestite dalla ditta Individuale Bernardini Arianna, con partecipazione dell'attività volontaria dell'associazione di promozione sociale Tuberose

Riferimenti legislativi e presentazione generale del servizio

Le direttrici generali del progetto Residenza Tuberose si muovono nell'ambito della [legge regionale 41/2003 della Regione Lazio](#) e degli aggiornamenti [DGR1305/2004: "Autorizzazione all'apertura ed al funzionamento delle strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale che prestano servizi socio-assistenziali. Requisiti strutturali e organizzativi integrativi rispetto ai requisiti previsti dall'articolo 11 della l.r. 41/2003-Nuovo testo coordinato con le modifiche approvate con la DGR 126/2015 e DGR 126/2015: "Modifiche alla DGR 1305/2004 e delle leggi 1304/2004 "Requisiti per il rilascio dell'autorizzazione all'apertura ed al funzionamento delle strutture che prestano i servizi di Mensa sociale e accoglienza notturna, i Servizi per la vacanza, i Servizi di emergenza e di pronto intervento assistenziale e dei Centri diurni, di cui all'articolo 2, lettera a\), punto 2 della l.r. n. 41/03"](#) successive modifiche ([deliberazione regionale 24 marzo 2015 n.126](#), [deliberazione regionale 9 giugno 2015, n. 274](#), [27 ottobre 2015 n. 574](#) e [14 aprile 2016 n.182](#))

Tali modifiche alle leggi attuative delle strutture socio-assistenziali istituiscono il **Gruppo Appartamento** come *“struttura a carattere comunitario che possiede i requisiti della civile abitazione, destinati ad accogliere fino ad un massimo di otto minori, anche disabili, privi del necessario supporto familiare o per i quali la permanenza nel nucleo familiare sia temporaneamente o definitivamente impossibile o contrastante con il piano personalizzato educativo-assistenziale”* ed in particolare definiscono le strutture socio-assistenziali per minori quali strutture in cui *“è altresì consentita l'accoglienza di minori con patologie psichiatriche stabilizzate e di minori disabili gravi e/o con patologie complesse che non necessitano di assistenza sanitaria e presenza infermieristica per l'intero arco della giornata.”* (DGR 126/2015) ed il **Centro Diurno per minori** quale *“una struttura di sostegno, di socializzazione, di aggregazione di tipo aperto, rivolta alla generalità degli utenti. E' collegato ed integrato con la rete dei servizi del territorio, si differenzia per le finalità in relazione alla tipologia di utenza, espleta attività di aggregazione culturale, educativa, ricreativa, sportiva, finalizzate all'integrazione sociale.....è una struttura autonoma o utilizza parte di una struttura residenziale che presta servizi socioassistenziali ed è ubicato in centri abitati, o nelle loro vicinanze, è collegato con i mezzi pubblici, e comunque localizzato in modo tale da permettere la partecipazione degli utenti alla vita sociale del territorio*

e facilitare l'accesso ai servizi territoriali” come riportato nella Deliberazione della Giunta regionale 23 dicembre 2004, n 1034 nella da Deliberazione della Giunta regionale 27 ottobre 2015, n. 57

La Residenza Tuberoze ispirandosi alle nuove modifiche introdotte in campo sociale dalla Regione Lazio da tali riferimenti normativi viene a costituirsi come una struttura ponte in grado di rispondere ad esigenze diverse ed offrire alla popolazione un servizio altamente specializzato ed interamente dedicato al disagio psico-sociale in età adolescenziale sia dove esso sia esploso con gravità e criticità attraverso lo strumento del Gruppo Appartamento, sia in forma preventiva per intervenire in quelle condizioni a rischio che potrebbero portare ad esiti problematici per lo sviluppo futuro dei ragazzi con il Centro Diurno e il servizio di Home Visiting.

La struttura socio-assistenziale **RESIDENZA TUBEROSE** si inserisce fra gli altri servizi **già offerti sul territorio, dalle realtà comunali e del privato sociale e dalla ASL (ex ASL B)** con cui intende intessere **collaborazioni e lavoro di Rete.** In particolar modo il lavoro svolto nella struttura sarà svolto **strettamente in linea e collaborazione con i piani operativi della circoscrizione 7 del Comune di Roma,** che ospita la sede operativa nel suo territorio e **con il DSM di Torre Spaccata e Cinecittà,** per quanto concerne l'aspetto dell'intervento psichiatrico.

IL GRUPPO APPARTAMENTO TUBEROSE nello specifico, interpreta quanto riportato nella DGR 16/2015 *“E’ altresì consentita l’accoglienza di minori con patologie psichiatriche stabilizzate e di minori disabili gravi e/o con patologie complesse che non necessitano di assistenza sanitaria e presenza infermieristica per l’intero arco della giornata.”* che modifica la legge 41/2003 ampliando l'intervento nei gruppi appartamento per minori ed estendendolo anche all'ambito dei minori con disturbi psichiatrici.

Sulla base di tale riferimento il nostro intervento si costituisce come **alternativa all'istituzionalizzazione** dei minori portatori di grave disagio psicosociale e dei minori autori e vittima di reato con gravi disturbi di personalità, ed inoltre come possibilità nuova per gli adolescenti con grave psicopatologia, già trattata e stabilizzata in contesti ad alta intensità, che possono qui esperire una dimensione di protezione e contenimento **senza dover vivere l'esperienza stigmatizzante del ricovero in strutture sanitarie per adulti portatori di patologia psichiatrica e dell'istituzionalizzazione, di per se esperienze dure e difficili da sostenere per un minore ed adolescente.**

Esito dell'inserimento nel gruppo appartamento dovrà essere il raggiungimento di una condizione che permetta una graduale indipendenza dal percorso comunitario residenziale con rientro in famiglia laddove possibile, con inserimento presso famiglia affidataria o adottiva, oppure nel raggiungimento di una propria autonomia personale e di una formazione studio/lavorativa di modo da poter reinserirsi efficacemente nel tessuto sociale.

Nel progetto di Residenza Tuberose la dimensione del gruppo appartamento è pensata come una piattaforma di base dove il minore adolescente con disagio psichico e psicosociale, può fermarsi per poi ripartire, e dove può ricevere il nutrimento affettivo carente nel suo ambiente di riferimento, rafforzare la propria identità psichica, modificare reazioni emotive abnormi e aggressività.

Al di là di qualsiasi visione cronicizzante e stigmatizzazione del disagio psichico, della psicopatologia in età adolescenziale e del comportamento deviante le attuali ricerche scientifiche internazionale sull'intervento precoce offrono conferme di quanto l'intervento precoce sulle prime crisi in adolescenza possa essere determinante per bloccare esiti psichiatrici gravi ed impedire prognosi infauste: la vera prevenzione è attualmente intesa dal mondo scientifico come intervento precoce in età evolutiva ed adolescenziale.

Il gruppo appartamento Tuberose diviene un progetto che mira all'intero nucleo familiare accogliendo, curando e formando l'adolescente ma anche con specifiche azioni volte al sostegno emotivo della famiglia, che può gradualmente esperire in forma protetta e con la "giusta distanza" l'esperienza del genitore in grado di dare un buon nutrimento, con l'orientamento degli operatori.

Centrale nell'esperienza del gruppo Appartamento Tuberose è l'esperienza della socialità e del rapporto umano, stimolata con numerose attività a dimensione grupppale. In modo da permettere che gradualmente a rapporti che possono aver leso affettività e vissuto interno dell'ospite si sostituiscano nuovi rapporti validi e positivi: prima in forma protetta con gli operatori e poi con gli altri adolescenti ospiti della struttura ed infine con la popolazione e la comunità di riferimento, in tal modo l'adolescente può migliorarsi nella sua modalità di rapporto interpersonale per poi essere pronto a spiccare il suo unico e personalissimo "volo" nella società.

II CENTRO DIURNO TUBEROSE realizzato all'interno della zona preposta alle attività diurne della struttura socio-assistenziale permette invece di realizzare interventi su situazioni a rischio in senso preventivo attraverso il sostegno del nucleo familiare e ad interventi laboratoriali di gruppo sugli adolescenti. In alcune situazioni ambientali particolarmente deprivanti e rischiose il centro diurno permette di intervenire efficacemente concretizzando la possibilità per l'adolescente di un

nuovo contesto di gruppo sociale, differente da quello familiare, che può dargli nuove possibilità di sviluppo e rafforzamento le propria identità che gli permetteranno di inserirsi in modo adattativo e proattivo nella società adulta.

E' bene sottolineare che la presenza di un servizio residenziale ed uno diurno che coesistono nella stessa struttura socio-assistenziale ma ognuno con spazi propri autonomi, realizza la possibilità di abbattere non solo in modo simbolico ma anche strutturale, barriere e scissioni fra dentro e fuori, nell'idea di realizzare un inserimento sociale del minore ospite del Gruppo Appartamento ed una lotta a qualsiasi emarginazione degli adolescenti con psicopatologia.

IL PROGETTO HOME VISITING L'Home visiting è un progetto pilota offerto dall'Associazione di promozione sociale Tuberose che intende offrire una gamma di servizi domiciliari alle neo-famiglie e neo-mamme al fine di intercettare situazioni a rischio per poter intervenire precocemente anche laddove la criticità non è emersa in forma conclamata. Tale servizio sarà realizzato domiciliariamente, con visita settimanale o bisettimanale di educatori esperti presso i nuclei familiari a rischio, di circa tre ore. E' questo il momento in cui la giovane neo-mamma e il neo-papà potranno trovare accolte le loro richieste di consulenza sulla relazione genitoriale e potranno migliorare la qualità della relazione con il sostegno e la mediazione dell'educatore.

Gli educatori coinvolti riceveranno una supervisione di gruppo da parte del Dottor Saba e della Dottoressa Bernardini, momento indispensabile per far emergere ed elaborare in discussione di gruppo difficoltà e vissuti profondi nell'esperienza domiciliare di home visiting così da rendere l'intervento più efficace. Lo strumento dell'home visiting, realizzato efficacemente nel contesto Americano ed Anglo-sassone, permette di intervenire efficacemente in situazioni di genitorialità a rischio, anche in casi di depressioni e psicosi post-partum, impedendone gli esiti drammatici. Tale attività per preservare la separatezza dell'intervento e l'esigenza protezione dei minori ospiti nella struttura socio-assistenziale sarà realizzata in altro luogo operativo, presso lo studio professionale della Dottoressa Bernardini. Se ne presenta l'offerta in quanto si inserisce nella finalità principale dell'attività di residenza Tuberose, l'intervento psicologico e di riabilitazione sociale come prevenzione ed azione sulla psicopatologia dello sviluppo, declinata in questa parte del progetto come intervento sulla genitorialità critica, uno dei principali fattori di rischio della psicopatologia dello sviluppo.

IL GRUPPO APPARTAMENTO

Destinatari dell'intervento

Il servizio si rivolge a minori di età compresa tra i 13 e i 18 anni e ai loro familiari (è altresì possibile estendere l'intervento ai ragazzi anche dopo il raggiungimento della maggiore età per continuità assistenziale e particolari progetti educativi concordati con le realtà istituzionali, come previsto dalla normativa vigente) :

- in carico ai servizi comunali, socio-sanitari e sanitari dell'area territoriale di Roma e provincia
- a minori soggetti a provvedimenti disciplinari giudiziari
- a famiglie private con minori che versano in uno stato di forte disagio psichico, previa valutazione e accordi con i servizi comunali.

per i quali si renda necessaria l'attivazione di una progettualità di intervento che preveda, tra gli altri, un provvedimento di allontanamento temporaneo dal nucleo familiare d'origine, laddove sussistano condizioni di abbandono, deprivazione affettiva, instabilità relazionale, maltrattamento fisico e/o psicologico, sfruttamento o laddove il nucleo familiare non possa essere in grado di sostenere i minori con disagio psichico nel loro percorso di crescita. L'allontanamento può essere disposto su iniziativa dei servizi sociali e socio-sanitari del territorio, in collaborazione con la famiglia d'origine del minore, o in base a provvedimento dall'Autorità Giudiziaria Minorile, anche senza il consenso dei genitori.

Come riportato dal DGR 126/2015 della regione Lazio il gruppo appartamento Tuberose è pensato per accogliere "minori con patologie psichiatriche stabilizzate e minori disabili gravi e/o con patologie complesse che non necessitano di assistenza sanitaria e presenza infermieristica per l'intero arco della giornata.". Per tale utenza si possiede ampia possibilità di intervento considerando l'elevata specializzazione dell'equipe.

Il servizio residenziale è aperto a minori di ambo i sessi, senza distinzione di razza, religione, condizioni psico-fisiche, per un numero massimo di 4 utenti, è un servizio socioassistenziale che realizza un intervento duraturo nel tempo ma è possibile in ottemperanza a quanto previsto dai riferimenti legislativi su citati, accogliere 1 minore anche per esigenza di breve pronta accoglienza.

La permanenza nelle strutture residenziali è prorogata oltre il compimento del diciottesimo anno di età per il completamento del progetto educativo elaborato al momento dell'inserimento nella comunità, qualora sia necessario. Non sono ammessi adolescenti con patologia e disabilità fisica

complessa e con patologie neurologiche di tipo organico, per incompatibilità con le risorse umane e organizzative della struttura.

Sono messi a disposizione alcuni posti per privati, mentre altri posti saranno esclusivamente riservati a convenzioni con ASL e COMUNE.

Particolare interesse sarà rivolto all'accoglienza di **adolescenti migranti** non accompagnati che hanno sviluppato problematiche psicologiche nella loro permanenza nel territorio italiano in seguito alla perdita delle figure di riferimento e a maltrattamenti ed abusi.

Finalità generali del servizio

La dimensione comunitaria intende offrire un ambiente quotidiano con ritmi regolari e rassicuranti, con operatori ruotanti che offrono a turno la disponibilità e la presenza e vengono a qualificarsi come figure di riferimento genitoriale, sebbene vengano rispettati ruoli e differenze professionali degli operatori. Tale realtà è in grado di soddisfare i bisogni di relazione, familiarità, appartenenza dei minori accolti, promuovendone il recupero, la maturazione, l'autonomia, la responsabilizzazione, attraverso un clima relazionale caldo e la presenza costante di figure adulte di riferimento, in relazione d'aiuto.

L'equipe lavora sia sulla dimensione pedagogico-relazionale, sia sulla dimensione clinico-psicologica, sia ancora sulla dimensione sociale e comunitaria.

Dal punto di vista pedagogico-scolastico la sua azione è finalizzata intenzionalmente a promuovere la crescita globale della persona ed a stimolare l'adolescente verso una graduale ri-acquisizione della dimensione del desiderio per l'apprendimento e la conoscenza, al di là di profitti e fallimenti scolastici. Stimolando l'interesse dell'adolescente per la cultura e l'apprendimento in un contesto libero e non giudicante l'intervento è volto a porlo nella possibilità di costruire liberamente le sue aree di attitudine e a costruire gradualmente una sua identità sociale.

Dal punto di vista clinico l'azione del gruppo appartamento sul disagio psichico è volta alla riduzione dell'aspetto di cura psichiatrica / farmacologica e alla promozione di percorsi di gruppo e individuali di indirizzo psicoterapico che possano promuovere un'evoluzione della personalità e delle modalità di rapporto del soggetto. Sarà fortemente utilizzato lo strumento del piccolo gruppo, anche attraverso l'utilizzo di gruppi/laboratorio ad orientamento psicodinamico, che utilizzino il mezzo filmico e letterario, strumento innovativo ed efficace con l'utenza adolescente, per approfondire vissuti e dinamiche latenti sottese al disagio psichico.

Dal punto di vista sociale l'azione coordinata dall'assistente sociale è volta ad un inserimento graduale dell'adolescente nel tessuto sociale del quartiere, che vive spesso in condizioni di marginalità, stimolandone il senso di appartenenza e permettendo al ragazzo di inserirsi in contesti di gruppo fuori dalla residenza, dove fare esperienze positive e che possano accrescere la sua identità psichica. Sarà stimolata ed indirizzata la partecipazione a realtà di quartiere di tipo artistico e sportivo.

A livello gestionale, il gruppo appartamento si configura come luogo della quotidianità e quindi di "regolarità" delle relazioni interpersonali ed affettive, in cui centrale è la partecipazione dei minori accolti alla vita comune e della condivisione degli spazi fisici e relazionali. La vita comunitaria sarà organizzata insieme con i ragazzi e saranno predisposti momenti di gruppo, talvolta anche con le famiglie dove discutere modifiche e cambiamenti.

Il gruppo – appartamento è organizzato strutturalmente in un piccolo ambiente, considerando la limitatezza dei posti letto (4 p.l.), suddiviso in modo da integrare l'esigenza di relazionalità con il diritto alla privacy dei minori accolti e riservando un piccolo spazio per la privacy dell'operatore in turno.

Il gruppo appartamento è composto di:

- 2 camere doppie da 14 mq
- 1 cucina con tavolo per la somministrazione alimenti
- 2 bagni, 1 adeguato per disabili (condiviso con il centro diurno).
- 1 spazio per operatori in notturna/ spazio colloqui e segreteria (condiviso con il centro diurno)
- 1 grosso salone di 30 mq per le attività di gruppo, suddiviso con barriere mobili in più aree (condiviso con il centro diurno).
- 1 ampio spazio esterno per le attività e i laboratori all'aperto (condiviso con il centro diurno)
- 1 piccolo giardino dove verrà realizzato un piccolo orto/giardino in attività laboratoriale

Tali ambienti come da relazioni tecniche allegate e compilate dall'Architetto Scalise, rispettano i requisiti tecnico-strutturali previsti dalle normative vigenti delle abitazioni civili, previste per questo tipo di attività dalla legge vigente per le strutture socio-assistenziali. L'appartamento con categoria catastale A/10 e destinazione d'uso servizi alla persona risponde ai requisiti della civile abitazione come da normativa edile di riferimento e come richiesto dal dgr n.1305 del 2004.

L'abitazione si trova nel cuore del quartiere di Morena, nella VII circoscrizione di Roma, in un contesto e vivace con numerosi servizi nei dintorni, centri sportivi e scuole. E' ben collegato con il centro città, attraverso la linea di metro A, fermata anagnina a solo 5 minuti da Morena.

L'ubicazione urbanistica del gruppo appartamento tiene conto della necessità di integrazione ed apertura al territorio come luogo della socialità, al fine di promuovere la formazione non solo dell'identità psichica personale ma anche di un'identità sociale dei minori accolti, attraverso l'impiego e la valorizzazione delle risorse formali ed informali offerte dal contesto e mediante la promozione di iniziative volte a far sì che il gruppo appartamento stesso si configuri come promotrice di cultura sociale e risorsa per il territorio.

Il servizio è attivato in un appartamento di proprietà della Signora Palma, sito in zona Morena affittato dalla Dottoressa Bernardini.

Gli obiettivi educativi generali che il gruppo appartamento persegue al fine di favorire il recupero dell'integrità psicologica e dell'equilibrio emozionale dei minori accolti, promuovendone indipendenza ed autonomia, si articolano su due livelli: individuale e di gruppo.

A livello di ogni singolo minore accolto, il gruppo-appartamento si propone di:

- offrire un clima di cura e protezione
- offrire sostegno materiale
- rinforzare le funzioni intrapsichiche
- migliorare le problematiche comportamentali ed emotive
- migliorare la modalità di rapporto con l'altro
- promuovere l'instaurarsi di una relazione positiva con la famiglia d'origine
- sostenere la famiglia d'origine attraverso percorsi strutturati di sostegno alla genitorialità individuali e di gruppo
- offrire un servizio di orientamento professionale e di inserimento lavorativo
- offrire un servizio di sostegno allo studio per adolescenti con particolari problematiche di apprendimento
- gestire e contenere, quando possibili, episodi di crisi nelle patologie psichiatriche in adolescenza stabilizzate così da evitare il ricovero in contesti ospedalieri.

A livello gruppale, il gruppo appartamento si propone di:

- intervenire come modello relazionale-affettivo
- facilitare la costruzione di rapporti validi fra gli adolescenti
- permettere l'elaborazione profonda di dinamiche e vissuti di gruppo
- promuovere l'accettazione ed il rispetto delle norme del vivere civile condiviso

Figure professionali

Residenza Tuberose è co-gestita della Ditta BERNARDINI ARIANNA e dell'Associazione di promozione sociale Tuberose, al 50%. In ottemperanza a quanto prescritto della legislazione (la legge regionale 41/2003 della Regione Lazio e successive modifiche con deliberazione della giunta regionale 24 marzo 2015 n.126, deliberazione regionale 9 giugno 2015, n. 274, 27 ottobre 2015 n. 574 e 14 aprile 2016 n.182) e da quanto richiesto dalle norme per il successivo accreditamento delibera regionale 124 del 24 marzo 2015 l'equipe è altamente specializzata e formata, come indice di qualità e professionalità e come testimonianza del requisito di onorabilità degli operatori richiesto dalle ultime modifiche legislative del 2015 .

In **fase iniziale di start-up** il gruppo di lavoro è composto da 4 figure professionali (seguenti):

L'equipe in dotazione iniziale risulta così composta:

- **1 psicologo clinico dello sviluppo** (nel doppio ruolo di educatore e di responsabile della struttura socio-assistenziale): Dott.ssa Bernardini, formata con laurea magistrale in psicologia clinica, della salute e di Comunità, master post laurea di secondo livello in disturbi di apprendimento e dello sviluppo cognitivo, attualmente in formazione specialistica come psicoterapeuta. Esperienza pluriennale nel lavoro con i minori con disagio psichico e come operatore in strutture residenziali e diurne certificabile:
- **area minori ed adolescenti** **1)** nel 2007 per 6 mensilità presso il Centro Servizi Volontariato del comune di Chieti dove si occupa del centro diurno comunale di aggregazione per minori a rischio psicosociale, in qualità di tirocinante psicologo **2)** nel 2015 come stagista per 6 mensilità della clinica Sant'Alessandro nel reparto di neuropsichiatria infantile (day hospital) **3)** dal novembre 2015 ad oggi per 17 mesi presso il suo studio privato e domiciliariamente come consulente e psicologo operante nel settore dei disturbi psichiatrici in età evolutiva ed adolescenziale dal giugno 2015 ad oggi

- area disagio psichico ad utenza mista adolescenti ed adulti 1) da giugno 2015 ad oggi per 24 mesi come operatore dipendente della Cooperativa sociale Panta Rei lavora nella gestione gruppi appartamento di area psichiatrica e attività domiciliari delle ex Asl RMB,RMC, utenza mista per età e patologia **2)** nel 2014/2015 per 12 mensilità come tirocinante per tirocinio professionalizzante lavora nel reparto psichiatrico diagnosi e cura dell'Ospedale Grassi con utenza psichiatrica mista adulti e adolescenti provenienti da strutture socioassistenziali e neuropsichiatria infantile per cure in episodi critici non realizzabile in altri contesti per carenze di risorse **3)** nel 2012 come operatore di servizio civile per 12 mensilità presso la Comunità Urbana ASL RMB operante nel settore psichiatrico adulto e degli esordi psichiatrici nei giovani adulti. Responsabile legale ditta individuale Bernardini Arianna
- **1 medico psichiatra** (referente dell'attività clinica psicoterapica e farmacologica): Dottor Saba Riccardo, specializzato in patologie dell'adolescenza, con esperienze di formazione quadriennali durante la scuola di specializzazione in contesti istituzionali pubblici (centri diurni, ambulatori, comunità) di disagio psichico in età evolutiva e con periodi di stage anche all'estero in comunità e gruppi appartamento adolescenti con problematiche psichiatriche. Assunto come dipendente della Ditta Individuale Bernardini Arianna con contratto a tempo indeterminato
- **1 assistente sociale** (nel ruolo di assistente sociale ed educatore) iscritto all'abito degli assistenti sociali con esperienza biennale presso gruppi appartamento e strutture socio-assistenziali. L'Assistente sociale è presente con presenza oraria definita settimanalmente. Assunto con contratto part-time a tempo indeterminato.
- **1 animatore/artista digitale** (supporto attività educativa e laboratori d'arte): Luca Sanfilippo, formato con corso triennale di illustrazione presso scuola d'arte Comics, corso Regionale per sviluppatore di applicazioni per il web e con esperienza pluriennale nella funzione di educatore maturata con partecipazioni a progetti della Crocerossa Italiana, interventi clinici domiciliari come educatore in famiglie private problematiche per conto della Dottoressa Bernardini, psicologa referente del progetto, e partecipazione all'attività dell'Associazione di promozione sociale Tuberose da ottobre 2016 nel settore del sostegno per minori con problematiche psicologiche dove realizza un laboratorio di formazione alle tecniche web. Volontario e segretario Associazione di Promozione sociale Tuberose
- **Superata la fase iniziale** a tali figure saranno aggiunti **altri 2 educatori professionali**, laureati triennali in scienze sociali e/o psicologiche con due anni d'esperienza nel settore come richiesto

dalla legge di riferimento. Tali educatori saranno presenti con orario part-time in base alle esigenze del gruppo di ospiti minori.

Il gruppo di lavoro iniziale è costituito al 50% da lavoratori dipendenti all'interno della residenza (2 lavoratori) in altra parte da i soci dell'associazione di Promozione Sociale Tuberose (2 lavoratori) che forniscono prestazioni come volontari. Nel gruppo appartamento in ottemperanza ai requisiti previsti per l'accreditamento comunale con il DGR n 124 del 2015 che richiedono che il 50% dei lavoratori abbiano contratti a tempo indeterminato: 2 operatori (almeno il 50%) saranno impegnati con contratto a tempo indeterminato, 1 operatore svolgerà attività come volontario con rimborso spese, 1 operatore sarà il possessore dell'azienda e della Associazione che gestiscono il progetto.

Le figure professionali altamente specializzate, saranno impiegate in ruoli e attività diverse, e se impiegate in un doppio ruolo sarà preservata la loro differenziazione.

Nelle ore diurne, quando sono presenti gli ospiti, è garantito il servizio di almeno un educatore per i quattro minori presenti, di notte sarà sempre garantita la presenza di un educatore in turno come previsto dalla normativa vigente e nel primo periodo di inserimento iniziale dell'ospite (15 giorni) sarà garantita la presenza continua (diurna-notturna) del responsabile psicologo del servizio,

*Qualora vi fossero casi particolarmente critici e con disturbo psichiatrico grave che necessita forte contenimento farmacologico, l'educatore viene affiancato da altro operatore infermiere e laureando in scienze dell'educazione con funzioni di supporto (dott.ssa Caronti Marina) volontario e vicepresidente dell'Associazione di Promozione Sociale Tuberose. Per particolari situazioni cliniche e per problematiche del gruppo di lavoro sarà disponibile una supervisione di uno psicoterapeuta, con ventennale esperienza di pratica clinica nelle comunità pubbliche per esordi psicotici (Dottoressa Atzori Emanuela)

Il lavoro di equipe

L'equipe agisce come organismo di coordinamento, corresponsabilità e promozione di iniziative per la vita e lo sviluppo del gruppo appartamento. I membri dell'equipe garantiscono la copertura del servizio 24h su 24, garantendo sempre la presenza in turno di uno o più educatori, a seconda della fascia oraria e delle esigenze che emergono dal gruppo di utenti ospiti.

L'equipe collabora con i servizi sociali e sanitari presenti sul territorio e, all'occorrenza, si avvale della consulenza di figure professionali esterne afferenti all'area medica, pedagogica, sociologica e legale. Ogni singolo caso ed ogni opportuna valutazione dei problemi complessivi riguardanti la

comunità vengono affrontati in **periodici incontri d'equipe, a cadenza bi-settimanale** e nel corso della supervisione, a cadenza mensile, finalizzata a favorire l'analisi e l'approfondimento delle dinamiche relazionali all'interno della comunità. Sono momenti per discutere i casi clinici ed elaborare difficoltà che emergono nel rapporto con i ragazzi. Dal punto di vista metodologico, l'equipe si avvale di strumenti di verifica permanente del lavoro educativo svolto, quali: il diario giornaliero, le griglie d'osservazione, le relazioni periodiche circa l'andamento di ogni singolo minore accolto, rispetto agli obiettivi precisati nel progetto educativo individuale. Saranno inoltre svolte **relazionali annuali di servizio da parte del responsabile e degli utenti stessi** volti ad una valutazione multi-prospettica

Al fine di garantire il livello ottimale delle prestazioni professionali e gli standards operativi richiesti dalla tipologia del servizio, l'equipe è costantemente impegnata non solo a promuovere iniziative mirate all'aggiornamento e alla formazione permanente degli operatori (saranno effettuate **ore 30 di aggiornamento professionale annuale** per l'equipe e per il responsabile come previsto dalla normativa di riferimento) ma anche a realizzare momenti di studio e formazione interni alla struttura socio-assistenziale, volti a sensibilizzare e coinvolgere il territorio sull'esperienza del gruppo appartamento e sugli specifici temi del disagio giovanile.

L'equipe si impegna ad instaurare corretti e sistematici rapporti di collaborazione con la rete dei servizi socio-assistenziali, sociali e sanitari del territorio, formalizzando incontri periodici e protocolli concertati di intervento, attivando sinergie e promuovendo la partecipazione delle diverse figure professionali, nell'individuazione del percorso di crescita globale di ciascun minore ospite della comunità.

L'equipe si impegna a svolgere permanentemente un lavoro di rete, finalizzato al duplice obiettivo di evitare qualsiasi forma di auto-referenzialità e di garantire agli ospiti i mezzi per superare l'handicap istituzionale, attraverso l'offerta di un repertorio diversificato di occasioni per la crescita e lo sviluppo dell'identità sociale. L'equipe provvede a mantenere i rapporti con le famiglie dei minori accolti, favorendo l'ottimizzazione delle relazioni con l'ambiente familiare e socio-culturale di provenienza.

Un aspetto importante è quello di mettere in atto meccanismi di **supporto e supervisione dell'equipe stessa**, in modo da evidenziare dinamiche latenti nel gruppo di lavoro che impediscono un buon svolgimento del percorso dell'ospite ed eventuali **problematiche di burn-out e mobbing dell'operatore (riferimento alla legge 1305 del 2004)**. Tale intervento verrà realizzato con l'intervento di uno psicologo supervisore esterno che presenzierà le riunioni d'equipe su cadenza bimestrale.

Metodologia di intervento

L'ingresso nel gruppo Appartamento e nel Centro Diurno è proposto dai servizi sociali comunali dell'area territoriale di Roma e provincia oppure disposto in base a decreto del Tribunale per i Minorenni, altresì sono previsti accessi su segnalazione delle famiglie private, previa adeguata documentazione del medico di famiglia o dello psicologo/psichiatra che ha in cura il caso, che saranno indirizzate ai servizi sociali competenti per la valutazione del caso e la disposizione di accesso alla struttura come previsto dal punto I.A.3.1 del DGR 1305 del 2004.

Fatte salve situazioni di particolare emergenza, che richiedono un collocamento immediato, tale proposta viene inoltrata e documentata e inviata al coordinatore del servizio che, verificata la disponibilità, attiva le procedure di inserimento e convoca una riunione tra l'equipe ed i referenti del servizio sociale inviante per la presentazione del caso, nel corso della quale vengono esplicitate le caratteristiche personali e contestuali che hanno reso necessario il provvedimento di allontanamento del minore dalla famiglia d'origine e gli obiettivi generali dell'intervento.

Al fine di perfezionare l'inserimento del minore nel gruppo appartamento, la proposta deve essere corredata dalla seguente documentazione: relazione del servizio proponente o del medico/psicologo proponente, accompagnata da eventuale relazione psicologica o neuropsichiatrica e decreto del Tribunale per i Minorenni, nel caso in cui l'inserimento venga disposto dall'Autorità Giudiziaria.

E' previsto all'accesso un periodo di inserimento di 15 giorni in cui l'equipe valuterà come il minore si inserisce nel gruppo preesistente e se il tipo di intervento si concilia con la realtà del minore. Come previsto dalla legge DGR 2305 del 2004 relativamente al posto letto riservato alla pronta accoglienza “le situazioni che rivestono carattere di urgenza il servizio sociale e l'équipe della struttura concordano modalità diverse per l'inserimento del minore. Per i minori ammessi d'urgenza, la struttura, in collaborazione con i servizi territoriali competenti, definisce, entro trenta giorni, un piano d'intervento volto a garantire un'adeguata risposta all'emergenza e una sistemazione stabile per il minore”

Il periodo dell'intervento è a lungo termine, previo raggiungimento obiettivi iniziali ed è variabile, e risponde le disposizioni previste all'articolo 4 della legge 28 marzo 2001 n. 149 e al titolo VIII del libro primo del Codice civile”. Per particolari bisogni assistenziali e patologie psichiatriche complesse è possibile, concordata con i servizi sociali la permanenza nel gruppo appartamento oltre il 18 anno di età come previsto dal DGR 1305 del 2004.

Nel periodo a lungo termine di accoglienza nel gruppo appartamento l'ingresso di familiari e visitatori, non sarà libero ma accuratamente programmato con l'equipe.

In alcuni casi di patologie particolarmente gravi o di ambienti fortemente deprivanti, si svolgerà un'attività di consulenza e supporto alla famiglia ma le visite al minore nel primo periodo saranno limitate, per permettere di ristabilire un ambiente protetto e nuovi legami di attaccamento.

I Fase: Accoglienza e presa in carico del minore

Sono previste due modalità di intervento:

1. **Pronta accoglienza (1 posto letto):** si rivolge ai casi di emergenza che richiedono l'attivazione di un intervento d'urgenza. In tali circostanze l'intervento viene così articolato:
 - osservazione/valutazione delle condizioni fisiche e psicologiche d'ingresso e risposta alle esigenze immediate del minore accolto
 - colloquio di accoglienza, svolto dallo psicologo insieme ad un operatore di riferimento
 - avvio della relazione empatica con il minore
 - colloqui psichiatrici con lo psichiatra
 - familiarizzazione del minore con la comunità ed il gruppo di ospiti residenti
2. **Accoglienza programmata (3 posti letto):** si rivolge ai casi in cui è possibile preparare il minore all'ingresso, mediante l'elaborazione di progetti di inserimento graduale. In tali circostanze l'intervento viene così articolato:
 - incontro dell'equipe con i referenti del servizio inviante
 - incontri con la famiglia del minore
 - incontri periodici del minore con l'equipe, all'interno della struttura e/o in ambienti neutri e avvio della relazione empatica con il minore
 - colloquio di accoglienza, svolto dallo psicologo insieme ad un operatore di riferimento
 - familiarizzazione del minore con la comunità e il gruppo di ospiti residenti per un tempo di 15 giorni
 - definizione progetto educativo ed attività cliniche necessarie al ristabilimento dell'equilibrio psicologico.

II Fase: Analisi della domanda d'aiuto

L'analisi della domanda d'aiuto prevede l'identificazione permanente delle necessità, esplicite ed implicite, del minore accolto, attraverso strumenti di rilevazione diretta ed indiretta, quali:

- osservazione del minore in contesti diadici e di gruppo

- colloqui individuali
- colloqui con i referenti del servizio inviante
- colloqui con la famiglia d'origine
- colloqui con i referenti della scuola e/o di altre agenzie socio educative, coinvolte nel percorso di crescita del minore
- colloquio di valutazione psicologica, articolato in tre incontri

III Fase: Personalizzazione dell'intervento

La personalizzazione dell'intervento prevede l'elaborazione di un **progetto educativo individuale** che tenga conto dei seguenti criteri: attualità, fattibilità, flessibilità e che sia redatto ai sensi del comma 2 dell'articolo 1 della legge regionale n. 41 del 2003, che indichi, in particolare, gli obiettivi da raggiungere, i contenuti e le modalità dell'intervento e il piano delle verifiche.

Il progetto educativo individuale è un modulo articolato, dinamico che andrà adattato alle varie fasi di sviluppo del minore e agli elementi che via via emergeranno lungo il suo percorso di crescita. L'elaborazione del progetto educativo individuale si propone l'obiettivo di favorire il germogliare nel minore di un cambiamento educativo qualitativamente significativo, puntando sull'individuazione, il risveglio e la promozione delle sue risorse e delle sue potenzialità. La stesura del progetto individuale include la collaborazione con i referenti del servizio inviante, la partecipazione diretta del minore, il coinvolgimento dei familiari, della scuola ed altre agenzie socio-educative, presenti sul territorio e si articola su vari livelli:

1. descrizione del caso: anamnesi del minore fino al momento del suo ingresso nella comunità, con particolare riferimento al back-ground sociale e familiare di provenienza
2. esplicitazione degli obiettivi a breve, medio e lungo termine, formulati sulla base del potenziale, delle risorse e dei bisogni del minore, inteso come individualità problematica, ma soprattutto come realtà fontale di potenzialità ed energie
3. programmazione degli atti professionali ed esplicitazione degli strumenti operativi che si intendono mobilitare per il raggiungimento degli obiettivi prefissati
4. definizione degli indicatori di verifica, intesi come descrittori comportamentali significativi, congruenti, osservabili
5. verifica e valutazione in itinere: integrazione/ridefinizione degli obiettivi e/o degli atti professionali programmati, sulla base della documentazione sistematicamente redatta

dall'equipe, del confronto diretto tra i membri dell'equipe nel corso delle riunioni settimanali, della supervisione e dell'aggiornamento con i referenti del servizio inviante.

L'intervento clinico

L'intervento clinico sulla psicopatologia sarà attivato in **coordinazione dalla Dottoressa Bernardini e dal Dottor Saba** nel rispetto delle reciproche professionalità e mansioni operative. Sarà redatto un piano clinico di intervento iniziale dopo i **primi 15 giorni di osservazione del minore**, per adeguare l'intervento alla personalità e alla patologia in atto.

In linea generale:

-il **Dottor Saba** curerà **l'aspetto farmacologico** e psicoterapico. L'intervento clinico sarà realizzato attraverso l'istituzione di **percorsi psicoterapici individuali e di un percorso di gruppo**, che possa dinamizzare dinamiche profonde.

-la **Dottoressa Bernardini** si occuperà del **sostegno psicologico e dell'orientamento alle famiglie**, in momenti individuali e di gruppo. Inoltre curerà **due laboratori di gruppo ad indirizzo psicodinamico** attraverso l'utilizzo di **immagini filmiche e letterarie**, in tali incontri saranno scelti film e libri che possano stimolare la riflessione su tematiche critiche o di particolare interesse per i minori ospiti e dopo la visione/lettura in una dimensione di gruppo si effettuerà un lavoro clinico sui vissuti e sulle dinamiche profonde attivate da tali immagini.

Per ciascun minore ospite della comunità vengono redatte e sistematicamente aggiornate delle **cartelle personali** realizzate attraverso un **sistema dati informatizzato**, che descrivono le diverse fasi del progetto, con particolare riferimento ai dati relativi alla salute psicofisica del minore, al processo di inserimento nel gruppo, al comportamento, al rendimento scolastico, all'eventuale inserimento lavorativo, ai rapporti con la famiglia d'origine. Il sistema dati informatizzato si articola in una raccolta di cartelle nominative suddivise in una parte di raccolta della storia del minore, una parte inerenti agli aspetti medici, una parte che descrive l'aspetto educativo-pedagogico, una parte sugli aspetti di socialità ed una raccolta dati sul minore. Tali informazioni sono raccolte previa firma del consenso informato alle famiglie in fase di ingresso nella Residenza Tuberose.

Come previsto dalla normativa di riferimento nel sistema dati sarà inserita una **tabella dietetica** autorizzata dalla ASL.

Sarà predisposto un **registro cartaceo delle presenze degli operatori**, con le indicazioni delle mansioni svolte e dei turni di lavoro, nonché delle consegne giornaliere;

IV Fase: Dimissioni

Le dimissioni di ciascun minore ospite vengono disposte, in collaborazione con l'equipe, dai servizi socio-sanitari responsabili dell'inserimento, privilegiando un criterio di gradualità e la realizzazione di progetti "ponte", finalizzati a rendere meno traumatico il processo di separazione e il passaggio ad una nuova situazione di vita. In particolare, sarà cura dell'intero gruppo di lavoro, equipe e servizi sociali e sanitari, valutare l'opportunità di facilitare tale percorso attraverso:

- l'inserimento del minore in progetti per la semi-autonomia al raggiungimento dell'età adulta presenti sul territorio.
- Il mantenimento di un contatto e di un progetto educativo nella struttura della Residenza Tuberose solo con la partecipazione alle attività pomeridiane del centro Diurno Tuberose
- l'attivazione del volontariato nel sostegno del nucleo familiare a domicilio post-dimissione

La vita all'interno del gruppo appartamento

La vita all'interno del gruppo appartamento è disciplinata da un regolamento, stabilito dall'equipe con la partecipazione diretta dei minori ospiti, che si ispira alle più semplici regole sociali di convivenza, come la turnazione nella pulizia degli ambienti, l'equilibrio dei rapporti interpersonali, l'adeguatezza del comportamento nei momenti di lavoro e di svago. La pratica di queste semplici regole intende favorire i movimenti di attaccamento alla "casa" e suscitare il senso di appartenenza dei minori ospiti alla comunità, intesa come gruppo e come ambiente. Ciascun minore dispone di uno spazio personale, dove custodire i propri oggetti personali e godere di momenti di privacy.

Gli educatori coinvolgono i minori nella gestione e nel governo del gruppo appartamento, stimolando iniziative di autopromozione del gruppo e del singolo, in un'ottica di collaborazione e reciprocità. L'equipe lavora con i minori ospiti alla promozione di un'educazione igienico-sanitaria, volta a favorire l'acquisizione di habitus comportamentali, improntati al raggiungimento dell'equilibrio psicologico della persona, nella sua complessità.

I minori ospiti del gruppo appartamento frequentano la scuola pubblica e/o corsi di formazione professionale, presso gli istituti dislocati sul territorio di ubicazione, salvo particolari eccezioni che, a garanzia della continuità didattica e del mantenimento dei legami con il territorio di provenienza,

coimplicano la scelta di istituti situati altrove. L'equipe provvede a realizzare, in collaborazione con la scuola, percorsi formativi individualizzati, finalizzati al **recupero di eventuali ritardi sui programmi scolastici e all'approfondimento degli argomenti verso cui il minore dimostra di nutrire maggior interesse.** Per quanto riguarda i minori che si trovano fuori dal circuito scolastico (drop-out, termine dell'obbligo scolastico), l'equipe provvede a realizzare **attività di orientamento al lavoro e l'inserimento in corsi regionali** di formazione professionale, attivando un lavoro di rete sul territorio finalizzato ad individuare le domande di mercato e a sensibilizzare le aziende al reperimento di personale in formazione tra le aree del disagio sociale minorile.

Il tempo libero è impegnato in attività individuali e di gruppo, proposte dall'equipe e anche dai minori stessi attraverso la valorizzazione delle potenzialità di ognuno :

- **laboratori didattici e attività di studio di gruppo**
- **laboratorio pittorico e digitale**
- **laboratorio storia dell'arte con visite mensili in esterna a musei e monumenti**
- **laboratorio informatico per acquisizione competenze lavorative**
- **attività ludico-ricreative, finalizzate, sul versante della comunicazione, al recupero delle capacità relazionali e, sul versante della socializzazione, allo sviluppo dei rapporti interpersonali**
- **attività sportive, finalizzate allo sviluppo delle capacità psicomotorie e alla socializzazione-integrazione dei minori ospiti presso strutture sportive del territorio**
- **laboratorio di giardinaggio ed orto sociale**
- **laboratorio di lettura e discussione di giornali e quotidiani**
- **soggiorni di vacanza nel periodo estivo**

Tutte le attività si intendono aperte alla partecipazione dei volontari dell'Associazione di promozione sociale Tuberose.

Considerata la fascia di età prevalente degli utenti e le problematiche relative al periodo adolescenziale, sono previsti **momenti di verifica e gruppi di ascolto periodici, centrati sulle tematiche relative allo sviluppo e alla sessualità.**

Sarà adottato un registro degli ospiti e degli operatori nel sistema dati informatizzato come previsto dalla vigente normativa e adottata una carta dei servizi, a disposizione di ospiti e famiglie, che si allega al suddetto progetto generale nella quale siano indicati, fra l'altro, i criteri per l'accesso, le

modalità di funzionamento della struttura, le tariffe praticate con indicazione delle prestazioni ricomprese come previsto dalla legge 41/2003 e successivi provvedimenti.

Valutazione dell'intervento

Sono previsti specifici momenti di valutazione dell'efficacia dell'intervento e focus group con gli ospiti per una valutazione del servizio.

Per ciò che concerne la valutazione dell'efficacia dell'intervento educativo e psicologico, essa sarà realizzata con uno studio statistico longitudinale, che confronti la situazione pre e post residenzialità, attraverso la misurazione di alcuni standard all'ingresso ed in uscita. In tal modo si potrà monitorare l'efficacia dell'intervento sullo sviluppo del ragazzo, e tali dati saranno messi a disposizione della comunità in momenti collettivi con partecipazione a convegni e giornate di discussione.

Sul piano della valutazione del servizio come prescrivono le norme regionali di riferimento vi sarà un momento di valutazione del servizio da parte degli ospiti attraverso la compilazione di questionari e attraverso focus group mensili regolari nel tempo, che saranno la base per una riorganizzazione del servizio sulla base degli stimoli offerti dagli ospiti.

