



LIFE COMMUNITY MATESE

Comunità

“Progetto Amalia 2”

Programmi residenziali per la prevenzione del disagio in età dello sviluppo evolutivo

CARTA DEI SERVIZI

MODELLO TEORICO

Introduzione

Indirizzi Metodologici: l'approccio integrato

Interventi psico-educativi in età evolutiva – offerta metodologica in funzione delle fasce d'età

Fasi principali del percorso psico-educativo Obiettivi e finalità

MODELLO OPERATIVO

Storia dell'Ente e principi ispiratori

Struttura

Ospiti

Modalità d'accesso e dimissione

L'equipe multidisciplinare

Formazione, Supervisione, Tirocinio e Volontariato

Retta

Collaborazioni

MONITORAGGIO AZIENDALE E REGIONALE

OFFERTA PSICO-EDUCATIVA

PERCORSI PSICO-EDUCATIVO-RIABILITATIVI PERSONALIZZATI

Introduzione

Elaborazione del profilo individuale

Pianificazione del PTRP e definizione degli obiettivi a breve e lungo termine

Condivisione del PTRP e realizzazione dell'intervento

Formulazione del PTRP

MODELLO TEORICO

Sede legale: via Pizzone Monticello, s.n.c Piedimonte Matese – 81016 (CE) Tel./fax. 0823-1877320,

Mail: progettoamalia@me.com

Introduzione

L'avvento dell'adolescenza è tradizionalmente associato a un periodo di crisi, di rottura degli equilibri infantili, con l'affacciarsi di nuovi bisogni identitari, di una serie di domande sui significati della propria esperienza, passata e attuale, e della messa in discussione di quelle figure che fino ad allora erano state l'unica realtà, indiscussa e indiscutibile, che il bambino conoscesse.

Quando queste figure, e il contesto sociale di riferimento, nell'essere messe in discussione, si mostrano in tutte le loro contraddizioni, fragilità e debolezze, vengono meno, per l'adolescente, le fonti di identificazione positiva che sono indispensabili per lo sviluppo di un'identità matura, nel passaggio dall'infanzia all'adolescenza. Quanto più un soggetto è vulnerabile agli stimoli esterni, e quanto più questi stimoli esterni non rappresentano l'appoggio sicuro, e logico, cui l'adolescente può rivolgersi, tanto più è alto il rischio che fattori di vulnerabilità individuale si slatentizzino sotto forma di sintomi psichiatrici con l'avvento della pubertà.

La preadolescenza prima e l'adolescenza poi, portano inevitabilmente interrogativi sulle possibilità future, e pongono problematiche rilevanti sia sul piano intrapsichico, per il minore, sia pratico e organizzativo per le istituzioni, in particolare, per tutte quelle situazioni in cui già in età precoce, l'inadeguatezza del contesto familiare di riferimento rende necessario l'allontanamento del minore e la presa in carico ad opera di strutture residenziali.

Indirizzi Metodologici: l'approccio integrato

La modalità operativa adottata è multidisciplinare permettendo di intervenire, in questo modo, su diversi livelli e integrando tra loro quattro aree specifiche (cognitivo, relazionale, fisiologico, morfologico) sia da un punto di vista strutturale che funzionale.

Gli obiettivi vengono raggiunti attraverso l'utilizzo di tecniche e strumenti psico-educativi inseriti in un preciso modello teorico di riferimento.

Dall'esperienza maturata sul campo in più di 20 anni di attività e dall'osservazione clinica dei fattori che intervengono nel processo evolutivo, nasce il nostro Modello Psico-Pedagogico Integrato "Lifecommunity", che propone, in maniera integrata, programmi educativi per l'età dello sviluppo.

Negli anni è stato fatto un grosso lavoro di rivisitazione e semplificazione in chiave operativa del pensiero di Piaget, Khout, Winnicott, Bion, Klein e Moreno.

Particolare attenzione è stata data ai moderni approcci fondati su strumenti e metodologie comportamentali, corporee e strutturali/funzionali.

Offerta metodologica in funzione delle fasce d'età

L'adolescente è per definizione in una fase evolutiva che dovrebbe permettergli di sperimentare ed esplorare le proprie capacità relazionali. Non ha ancora una struttura di personalità definita e i suoi funzionamenti, in termini di comportamento e rapporti, non sono stabili ed equilibrati.

In un adolescente, le esperienze *affettivo-relazionali* hanno una continuità, in divenire, con i vissuti esperienziali del bambino e con quelli attuali del ragazzo che cresce. Nelle storie dei minori che ospitiamo in struttura, spesso succede che la famiglia, che dovrebbe rappresentare il naturale contenitore delle ansie e paure, a un certo punto fallisce nel suo compito. Il minore rivolge altrove la propria attenzione con l'obiettivo di trovare stabilità e forza. Un minore che non ha avuto esperienze adeguate durante l'infanzia e ha possibilità di sperimentarle in modo protetto, può recuperare e costruire il suo presente su presupposti relazionali e comportamentali più idonei.

L'intervento della Comunità è finalizzato a promuovere esperienze di vita attuali sane e riparatorie.



L'attività psico-educativa prevede la divisione in UOB (Unità-Operativa-Base) come modalità organizzativa che consente anche la gestione di gruppi differenziati per età e per bisogni.

Quindi, qualora ve ne fosse la necessità, il macro-gruppo di equipe può dividersi in UOB, unità operative di base, che sono piccoli gruppi, differenziati per età, pianificati per offrire risposte adeguate alle diverse esigenze degli ospiti. Le UOB prevedono la presenza di una coppia di educatori di affidamento che rappresenta simbolicamente le figure genitoriali. I turni giornalieri sono organizzati in modo che uno degli operatori di affidamento sia sempre in comunità e possa garantire continuità e presenza alla relazione affettiva.

L'azione psico-educativa si svolge su due livelli. Un primo intervento riguarda le esperienze relazionali riparatorie, sperimentate nelle relazioni affettive sane con gli educatori di riferimento. Questi rapporti consentono di ri-vivere e recuperare quelle esperienze carenti e incomplete, indispensabili per un sano sviluppo di personalità.

L'altro livello riguarda gli interventi riparatori esperienziali attivati attraverso i laboratori, il gioco, il sostegno psicologico e la eventuale psicoterapia individuale. Gli obiettivi sono orientati al raggiungimento dell'integrazione di più livelli di funzionamento (corporeo, cognitivo, emotivo, relazionale, affettivo...) che consentirà il riavvio del processo di crescita adolescenziale interrotto.

Tutti i progetti personalizzati prevedono l'applicazione di entrambi i livelli di intervento. Tuttavia, nella fascia di età preadolescenziale (13 -15 anni) si fa riferimento a modelli teorici più vicini al pensiero di Winnicott e Piaget che hanno priorità terapeutiche quali il gioco e il "maternage".

Per le fasce evolutive adolescenziali (16-18 anni) l'attenzione è maggiormente centrata sulla sperimentazione di esperienze di vita sane e socializzanti che aiutino l'espressione delle autonomie personali e relazionali.

Fasi principali del percorso psico-educativo

Il percorso psico-educativo prevede fasi articolate principalmente su due macro-livelli:

valutazione clinica e funzionale, preliminare all'impostazione del progetto psico-educativo personalizzato; interventi psicologici, educativi e formativi in un'ottica sia di **prevenzione del danno** che di **stabilizzazione e recupero a lungo termine**.

Valutazione clinica

I primi incontri conoscitivi serviranno a:

valutare il contesto familiare e sociale di appartenenza del minore; valutare, conoscere e preparare il minore alla possibile accoglienza in comunità; compilare le schede di valutazione del funzionamento complessivo del ragazzo rispetto ai piani funzionali; elaborare il progetto personalizzato specifico da attuare in accordo col Servizio inviante, la famiglia e/o il tutore ed il ragazzo.

Valutazione funzionale

Le tecniche e gli strumenti psico-educativi sono inseriti in un modello teorico di riferimento che si avvale di un approccio olistico e di un intervento multidisciplinare, elaborato nel corso dell'esperienza pratica e scientifica maturata negli anni. Questo approccio permette di:

di valutare il ragazzo rispetto ai diversi piani di funzionamento (cognitivo, fisiologico, posturale e emotivo); di formulare un progetto riabilitativo specifico e chiaro, che definisce fasi e tempi di attuazione e verifica; di intervenire sulle alterazioni di funzionamento allo scopo di recuperare le potenzialità e le capacità adattive dell'individuo; la partecipazione consapevole del ragazzo, della famiglia (quando è possibile) e del Servizio di appartenenza. il sostegno e l'assistenza, quando possibile, alla famiglia (contesto sociale) degli stessi ospiti.



Obiettivi e finalità

La Comunità “Progetto Amalia 2” nasce con l’idea di creare un grosso e complesso laboratorio comunitario che, attraverso il vivere insieme, promuove esperienze correttive e rivitalizzanti, facilita opportunità di condivisione e compartecipazione e produce risultati straordinari che incidono sulla qualità e la quantità delle manifestazioni sintomatiche, sui livelli di angoscia profonda e sui livelli di autonomia.

Gli interventi sono orientati alla ripresa del *processo di crescita adolescenziale* che ha subito un momento di “rottura” nella sua normale evoluzione.

La mission delle Comunità è quella di fornire un contesto protetto e accogliente, altamente specializzato, in cui il minore può usufruire di un trattamento complesso, multifattoriale e multidisciplinare, di tipo evolutivo/trasformativo.

In altri termini, la Comunità si pone come una dimensione spazio-temporale alternativa al normale contesto d’appartenenza, che fornendo al minore la possibilità di sperimentare nuove relazioni significative, e nuove esperienze emotive, lo accompagna nel recupero funzionale e nell’accoglienza in una rete familiare e sociale, laddove in passato il normale processo evolutivo era risultato interrotto o compromesso. Il macro-obiettivo è quello di contrastare l'evoluzione verso possibili disturbi psicologici, e soprattutto riattivare un percorso di crescita personale, di adattamento familiare, e di accoglienza nel tessuto sociale di provenienza.

Le attività svolte presso la Comunità si articoleranno all’interno dei seguenti macro-obiettivi:

1. Valutazione, gestione dei bisogni affettivi, educativi e medici, e delle eventuali problematiche comportamentali;
2. Psico-educativa e socio-educativa, finalizzati al contenimento degli aspetti problematici e alla cura, alla crescita personale e al accoglienza sociale;
3. All costruzione del lavoro di rete interistituzionale al fine di guidare i minori dall’essere soggetti bisognosi di cure all’essere soggetti adulti autonomi e attivi socialmente;
4. Sviluppare politiche finalizzate all’empowerment familiare e sociale.



MODELLO OPERATIVO

Storia dell'Ente e principi ispiratori

I Programmi "Progetto Amalia" nascono dall'eredità morale e affettiva lasciataci da una donna che nella sua breve vita ha dedicato ogni energia per aiutare i bambini e gli adolescenti che non hanno avuto la fortuna di vivere una vita felice e serena. Il suo amore per la vita e la comprensione verso la sofferenza dei giovani rappresenta lo spirito "guida" del nostro lavoro.

La Struttura

Ospiti

La Comunità "Progetto Amalia 2" accoglie minori in età 13-18 anni, di ambo i sessi, con disagio psichico e sociale che necessitano di interventi preventivi per scongiurare il rischio di malattie psicologiche.

La struttura è organizzata per poter accogliere 8 adolescenti. La fascia di età si può elevare oltre i 18 anni nei casi in cui non siano stati raggiunti in modo soddisfacente gli obiettivi riabilitativi.

Per la tipologia degli interventi psico-educativi previsti, non possono essere accolti minori con diagnosi psichiatriche di disturbo di personalità tipo antisociale.

Nelle more di richieste provenienti dal Centro di Giustizia Minorile in cui si ravvisa una situazione clinica che faccia presagire ad un tale disturbo psicopatologico, si effettuerà una valutazione psicodiagnostica, precedente alla presa in carico, per attestare la natura del disagio.

Al termine del percorso, per gli ospiti delle strutture, si prevede l'accoglienza nell'ambito sociale e, laddove possibile, all'ambiente familiare.

Modalità d'accoglienza

Alla richiesta di valutazione all'accoglienza da parte del servizio inviante si avviano le procedure di valutazione che sono organizzate nelle fasi descritte a seguire: valutazione in equipe allargata della documentazione e degli obiettivi richiesti dal servizio inviante e invio "lettera di disponibilità alla valutazione" con specifica delle procedure d'accoglienza e specifica delle procedure amministrative; da uno a tre colloqui conoscitivi/valutativi del minore, a seconda delle esigenze che presenta il caso: un colloquio per valutare il contesto familiare e sociale di appartenenza del minore;

uno o due colloqui con il minore, di valutazione, conoscenza e preparazione alla possibile accoglienza; formulazione del Progetto Psico-educativo Personalizzato; ingresso, presa in carico e accoglienza (I° trimestre): osservazione valutativa (individuazione dei bisogni relazionali frustrati e delle esperienze primarie carenti del minore e osservazione clinica del sistema famiglia);

valutazione psicologica (colloquio clinico, somministrazione batteria di test cognitivi e proiettivi, inquadramento psicologico);

stabilizzazione sintomatologica (avvio del percorso psico-educativo intensivo con la ricostruzione delle esperienze primarie carenti e risposta ai bisogni relazionali frustrati).

Modalità di dimissione

La data di dimissione per gli utenti si stabilisce in accordo alla valutazione elaborata insieme al servizio inviante. La procedura di dimissione (percorso di dimissione) non può essere inferiore a sei mesi.

Oltre alla verifica della stabilizzazione funzionale sul piano comportamentale, relazionale ed emotivo

Sede legale: via Pizzone Monticello, s.n.c Piedimonte Matese – 81016 (CE) Tel./fax. 0823-1877320,

Mail: progettoamalia@me.com



saranno valutati i nuovi bisogni del ragazzo al fine di dare una continuità psico-educativa alle esperienze maturate durante il percorso residenziale.

In casi eccezionali, qualora i comportamenti dei minori ospitati dovessero arrecare, in modo reiterato, danno agli altri ospiti della comunità o agli operatori, nei casi di comportamenti etero aggressivi e violenti, di manifesta tipologia antisociale o psico-socio-patica o legati a manifestazioni comportamentali aggressive volontarie, la direzione può prendere in esame la possibilità di chiedere le dimissioni del minore o chiedere e procedere ad un ricovero presso altra struttura maggiormente idonea a tutela del minore stesso, degli altri ospiti della struttura e degli operatori sanitari e assistenziali.

Al momento della dimissione sarà importante avere un quadro chiaro della situazione familiare e delle dinamiche relazionali tra l'utente e la famiglia.

L'equipe multidisciplinare

Le strutture "Progetto Amalia" prevedono diverse figure specialistiche e si avvalgono di contributi personali, professionali ed esperienziali diversificati, in considerazione del bisogno dell'utenza e in generale del gruppo di ospiti.

L'organigramma della Comunità prevede la figura di un Direttore Scientifico, un Responsabile, un Coordinatore di Equipe, operatori secondo quanto richiesto dalla normativa vigente, e la consulenza esterna di uno psicologo, psicoterapeuta e un Neuropsichiatra infantile.

Le funzioni amministrative vengono svolte da personale amministrativo che non ha collegamenti con l'equipe psico-educativa.

Oltre alle figure e operatori dell'equipe interessati direttamente all'assistenza con i ragazzi, ci sono un operatore che si occupa della preparazione dei pasti e della gestione della mensa delle Comunità, un altro operatore a cui è affidata la cura, la pulizia e l'ordine degli spazi personali e degli spazi comuni della struttura. Le medesime figure professionali sono anche i referenti delle attività domestico/laboratoriali previste nei programmi degli utenti.

L'equipe di lavoro si avvale, inoltre, di un terzo operatore socio-psico-educativo che ha funzione di accompagnamento e affiancamento in compiti specifici alle attività interne ed esterne alla struttura a sostegno dell'autonomia personale e sociale dell'ospiti.

La formazione

Il personale impiegato è sottoposto a percorsi di formazione professionale e supervisione regolari.

Partecipa a momenti di *formazione* di tipo generale che si tengono quotidianamente e settimanalmente nei passaggi di consegne alla presenza del Responsabile e nella riunione d'equipe settimanale che prevedono la presenza dell'intero gruppo di lavoro e alle quali partecipa anche il Direttore Scientifico che ha funzione di supervisore dell'attività. Il Direttore Scientifico riserva anche uno spazio settimanale alla *formazione* professionale dell'equipe di lavoro. Sulla base delle esigenze e dei bisogni emergenti, il personale che opera nelle Comunità si avvale della consulenza di specialisti esterni, esperti di formazione.

Il Direttore Scientifico, con cadenza settimanale, conduce incontri di *supervisione* relativi ai singoli utenti, all'elaborazione delle dinamiche gruppali, alla programmazione e ridefinizione degli obiettivi previsti dai programmi terapeutici individualizzati.

La supervisione

Il Direttore Scientifico, a cadenza settimanale, conduce incontri di *supervisione* relativi ai singoli utenti,

Sede legale: via Pizzone Monticello, s.n.c Piedimonte Matese – 81016 (CE) Tel./fax. 0823-1877320,

Mail: progettoamalia@me.com



all'elaborazione delle dinamiche gruppali, alla programmazione e ridefinizione degli obiettivi previsti dai programmi terapeutici individualizzati.

La *supervisione* dell'equipe di lavoro avviene anche attraverso incontri tenuti da un consulente e incontri mensili di gruppo condotti con modalità di role playing.

Coerentemente ai percorsi regolari di approfondimento, professionale e personale, ogni operatore possiede i seguenti requisiti:

- **Flessibilità/adattabilità** - modificare comportamenti e schemi mentali in funzione delle esigenze del contesto lavorativo e sapersi adattare alle situazioni di cambiamento, alle urgenze e agli imprevisti. - **Creatività** – ricercare soluzioni originali ed efficaci, approcciare in modo creativo i problemi di lavoro e tentare soluzioni non convenzionali.
- **Gestione delle relazioni e negoziazione** – stabilire, mantenere e sviluppare relazioni positive ed empatiche, riducendo le possibilità di conflitto.
- **Autocontrollo e gestione dello stress** – mantenere un adeguato controllo emotivo anche in situazioni impreviste o di emergenza.
- **Comunicazione e ascolto empatico** - comunicare in modo chiaro ed efficace con gli utenti, sospendere l'atteggiamento giudicante, dimostrare disponibilità all'ascolto e all'accoglienza.

Tirocinio e Volontariato

Si prevede la presenza di tirocinanti, affiancati da un operatore più esperto che funge da formatore e supervisore, e settimanale partecipa a incontri con la Responsabile della Comunità. Con cautela cominceranno a prendersi piccole responsabilità, assumendo la posizione di aiuto-operatore. A questo punto si potrà prevedere la loro partecipazione ai gruppi di supervisione dell'equipe multidisciplinare. Non è prevista la figura del volontario.

Retta

La retta, comprensiva delle spese di assistenza e cura, è calcolata sulla base dei costi sostenuti dalle Comunità e dalle sue equipe nell'attuazione del progetto individuale del ragazzo. La retta tiene conto del curriculum esperienziale delle Comunità e delle caratteristiche sperimentali e scientifiche delle strutture "Progetto Amalia".

Se il ritardo nei pagamenti delle rette giornaliere dovesse diventare insostenibile e protrarsi ben oltre i tempi consentiti dalla legge, l'Amministrazione procederà a richiedere, nelle sedi competenti e in tutti i modi consentiti dalla legge, il pagamento dei crediti, anche procedendo per le vie legali.

MONITORAGGIO AZIENDALE E REGIONALE

Per il monitoraggio aziendale sono previste verifiche tramite *Audit* e *Report* insieme a schede di valutazione interne delle attività e del percorso psico-educativo per ogni utente.

Il Manuale di Risk Management LifeCommunity, certificato ed approvato dalla FENASCOP Italia, prevede la valutazione del rischio e la sua gestione attraverso processi, procedure e prassi costruiti nell'arco dei 20 anni di attività.

OFFERTA PSICO-EDUCATIVA

PERCORSI PSICO-EDUCATIVO-RIABILITATIVI INDIVIDUALIZZATI

Introduzione

La nostra azione psico-educativa mira a raggiungere obiettivi di crescita personale e livelli di funzionamento sani, attraverso una proposta psico-educativa e socio-educativa che utilizza



prevalentemente il gioco, i laboratori creativo-espressivi, la pet therapy ed esperienze affettivo/relazionali soddisfacenti vissute, principalmente, con gli educatori della Comunità. Nelle storie dei minori che ospitiamo in struttura, spesso succede che la famiglia, che dovrebbe rappresentare il naturale contenitore delle ansie e paure, a un certo punto fallisce nel suo compito. Il minore rivolge altrove la propria attenzione con l'obiettivo di trovare stabilità e forza.

In Comunità la figura adulta di riferimento rappresenta un "terzo genitore" e ha il ruolo, grazie alle conoscenze e alle competenze in suo possesso, di rafforzare le esperienze affettivo/relazionali che non sono state vissute o che sono insufficienti per uno sviluppo appropriato. Con intervento psico-riabilitativo e socio-riabilitativo intendiamo, pertanto, la possibilità di far ri-vivere al minore le esperienze carenti e inefficaci, allo scopo di acquisire nuove strategie relazionali con gli altri e con se stesso. Tutte le attività previste nei PTRP saranno sostenute, seguite e monitorate dagli educatori.

Il sostegno emotivo e la presenza costante del riferimento adulto sono elementi sostanziali e rappresentano il punto di forza dei programmi residenziali per gli ospiti.

Percorsi Personalizzati

Il programma di trattamento, sarà costruito e attivato in funzione delle direttive del "Piano Psico-educativo Individuale" indicato dall'Equipe Multidisciplinare Territoriale e recepito dalla struttura al momento della presa in carico.

L'intervento si articolerà in tre momenti fondamentali, sin dall'inizio differenziati sulla base del bisogno assistenziale:

Elaborazione del profilo individuale;

Pianificazione del progetto personalizzato e definizione degli obiettivi a breve e lungo termine;

Condivisione del Progetto.

Elaborazione del profilo individuale

Molto importante è l'osservazione delle modalità relazionali caratteristiche del singolo individuo e delle capacità adattive e di relazione, al fine di individuare le aree di funzionamento maggiormente compromesse, e quelle invece su cui far leva come risorsa per promuovere un miglioramento nel funzionamento generale. L'osservazione iniziale è ritenuta indispensabile per la specifica selezione degli interventi che definiranno il Progetto assistenziale, sulla base delle difficoltà nonché attitudini del ragazzo;

I colloqui clinici serviranno per valutare inizialmente e successivamente condividere la necessità di svolgere insieme un percorso psico-educativo. Promuovere, successivamente, la riflessione e la condivisione delle esperienze quotidiane all'interno della Comunità;

Le batterie di valutazione standardizzate, articolate in una serie di strumenti, riconosciuti e validati a livello scientifico, aiuteranno a creare un profilo della struttura di personalità e di eventuali aspetti funzionali e disfunzionali individuali.

Pianificazione del Progetto personalizzato

Particolare attenzione sarà data all'individuo, alla famiglia e al contesto ambientale. Per la specifica della elaborazione del Progetto, fin dalla presa in carico, assume la connotazione di "percorso ottimale" per lo specifico ospite ed è passibile di revisioni sia nella scelta delle attività che nella ridefinizione degli obiettivi, grazie a un costante monitoraggio dell'evoluzione del profilo emerso all'inizio del percorso, tramite implementazione di procedure di raccolta periodica dei dati.

Condivisione del Progetto personalizzato e realizzazione dell'intervento

La scheda di Progetto viene sottoscritta sia dai genitori del minore o da chi ne esercita la potestà genitoriale, dal referente-case manager dell'equipe inviante e dal responsabile della struttura residenziale. Inoltre, si configura come strumento di "contratto psico-educativo", e verrà condiviso con il minore. Si ritiene che questa sia, di fatto, la fase di avvio dell'intervento, nell'idea che il buon esito di qualsiasi percorso psico-riabilitativo venga intrapreso è fortemente influenzato dalla condivisione iniziale degli obiettivi da parte di tutti gli attori coinvolti.

In caso di minore sottoposto a provvedimento della Autorità Giudiziaria, il Progetto sarà condiviso con gli operatori del Centro per la Giustizia Minorile (CGM), secondo quanto previsto dalla normativa vigente in materia di giustizia penale minorile.

La conclusione definitiva del percorso è in relazione agli obiettivi raggiunti, preventivamente definiti nel PTI, è decisa dall'equipe inviante di concerto con l'equipe di lavoro della Comunità.

Dettaglio degli interventi per la formulazione del Progetto personalizzato

Le attività previste sono schematizzate di seguito.

Si vuole precisare che le attività inserite e i laboratori previsti in ogni Progetto hanno finalità specifiche, descritte e illustrate in apposite schede informative inserite nel progetto di struttura.

1) CURA DELLA PERSONA

Programma di autogestione (cura di sé, della propria igiene personale e del proprio spazio) 2) AREA PSICO-EDUCATIVA

Colloquio psicologico individuale con la Responsabile (settimanale)

Colloquio psicopsico-educativo (settimanale)

Gruppetto (incontro settimanale di elaborazione sulle dinamiche del gruppo reale)

Psicodramma classico (settimanale)

Incontri con le famiglie (nei modi e tempi stabiliti da progetto riabilitativo) Colloqui con il neuropsichiatra (quindicinali)

3) AREA SOCIO-PSICO-EDUCATIVA

Assemblea di programma (settimanale)

Uscite e gite sociali, culturali e week-end

Soggiorno estivo

ACR, Gruppo Salesiani

Centro musicale giovanile

Attività sportive

Gruppo escursionisti

4) AREA PREPARAZIONE AL LAVORO

Laboratorio creativo "ArteIntessere" (settimanale).

Laboratorio di graphic designer "Un colore, una parola e l'immaginazione vola!..." (settimanale).

Laboratorio cucina "La Regina è Margherita...la mia Pasta è Divina" (settimanale).

Laboratorio falegnameria "La bottega di Geppetto" (settimanale).

Laboratorio di intarsio "Intarsio maestria di un legno è magia!" (settimanale).

Laboratorio di scrittura creativa "...Il racconto di parole, le parole che raccontano" (settimanale).

Laboratorio di informatica "Al computer la soluzione, l'informatica che passione!" (settimanale). Laboratorio di web design "Da un'idea creativa, la RETE è mia!" (settimanale).

Laboratorio scuola (giornaliero).

Laboratorio di giardinaggio "Il giardino incantato..." (giornaliero).

Laboratorio di orticoltura "L'orto di Marco" (giornaliero).

Laboratorio di comunicazione creativa "Ciak!!!! La mia vita in Corto" (settimanale).

Laboratorio Cineforum permanente (settimanale).

Laboratorio Teatrale "...di tavola calpestata, di polvere annusata, d'incanto conquistata!" (settimanale).

Laboratorio Musicale "Do...Re...Mi...Fa...la musica è qua!" (settimanale).