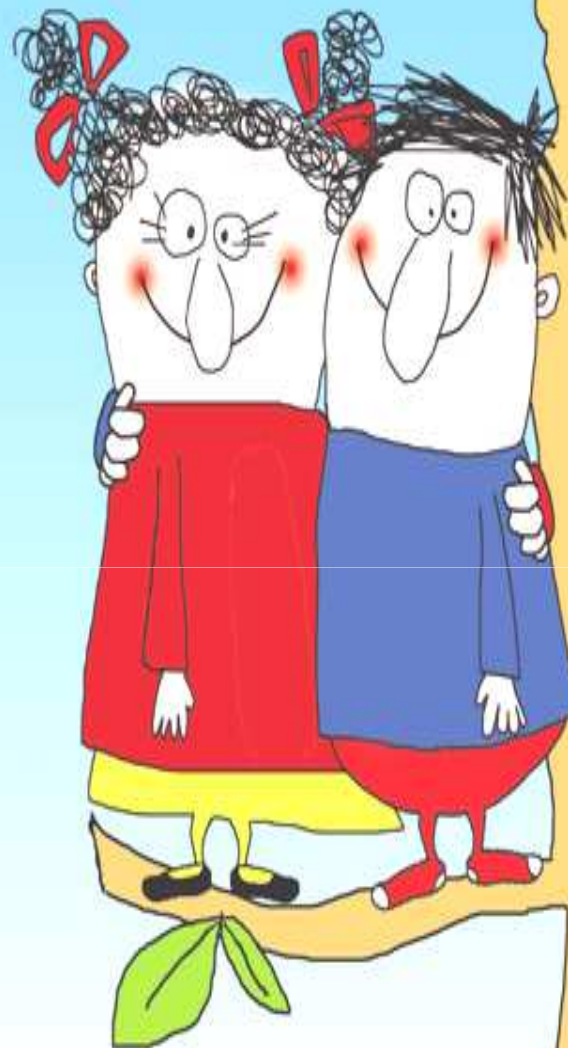




**LA SPECIFICITÀ DEL  
NOSTRO INTERVENTO  
EDUCATIVO E DELLA  
NOSTRA ESPERIENZA IN  
REPARTO**






Dal 24.03.98 la Cooperativa Mirafiori gestisce un servizio educativo all'interno del reparto di Neuropsichiatria Infantile dell'Ospedale Regina Margherita in convenzione con l'Azienda Ospedaliera S. ANNA – O.I.R.M. utilizzando quattro educatori professionali, ed un educatore- coordinatore responsabile del progetto.




**L'educatore professionale** opera all'interno della "terapia ambientale" attraverso un'azione educativa con valenze terapeutiche in quanto connotata da capacità di osservazione e di ascolto, da elementi di condivisione emotiva, di valorizzazione della relazionalità dell'adolescente e di potenziamento delle sue capacità sociali. L'intervento educativo è finalizzato dunque a favorire e sostenere il processo di cura dei minori.

L'educatore deve nel suo intervento essere innanzitutto “presenza presente” poiché l'importanza dell'Esserci e dello stare nel qui ed ora delle situazioni è competenza dell'educatore, e soprattutto in un contesto in cui il lavoro dell'educatore ha uno spazio, un orario e un confine strutturato:



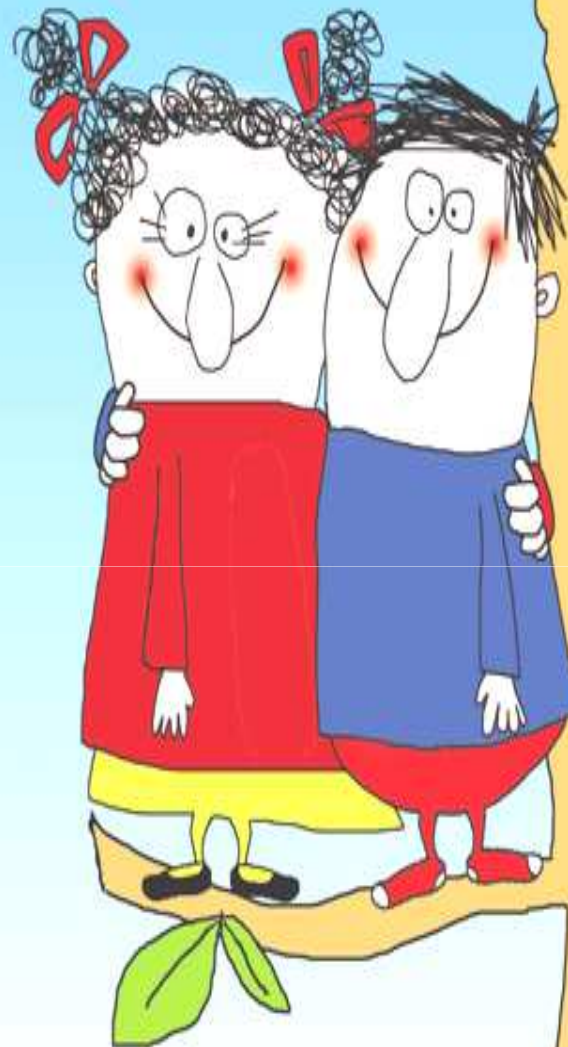
non esiste un prima, un dopo, una storia, come ad esempio in comunità o in altri servizi, è fondamentale che quella “parentesi” nella giornata ospedaliera dei ragazzi, rappresentata dagli educatori, abbia un’incidenza immediata, e che sia in grado di costruire relazioni significative (altra competenza educativa) in quel breve tempo, nel rispetto dei ragazzi e del resto della complessa rete che si costruisce intorno ai ragazzi al momento del ricovero.

Il lavoro dell'educatore si articola all'interno dello spazio a lui riservato soprattutto in :  
accoglienza, accompagnamento, offerta di uno spazio/momento ludico caratterizzato da intenzionalità educativa (i giochi, i laboratori, e le attività SIA A CARATTERE INDIVIDUALE CHE DI GRUPPO proposte dagli educatori hanno dei precisi obiettivi




osservazione, collaborazione con le altre figure operanti all'interno del sistema ospedaliero soprattutto con il personale infermieristico, disponibilità alla collaborazione con i servizi di territorio nell'ottica della continuità educativa nella fase post- ricovero.

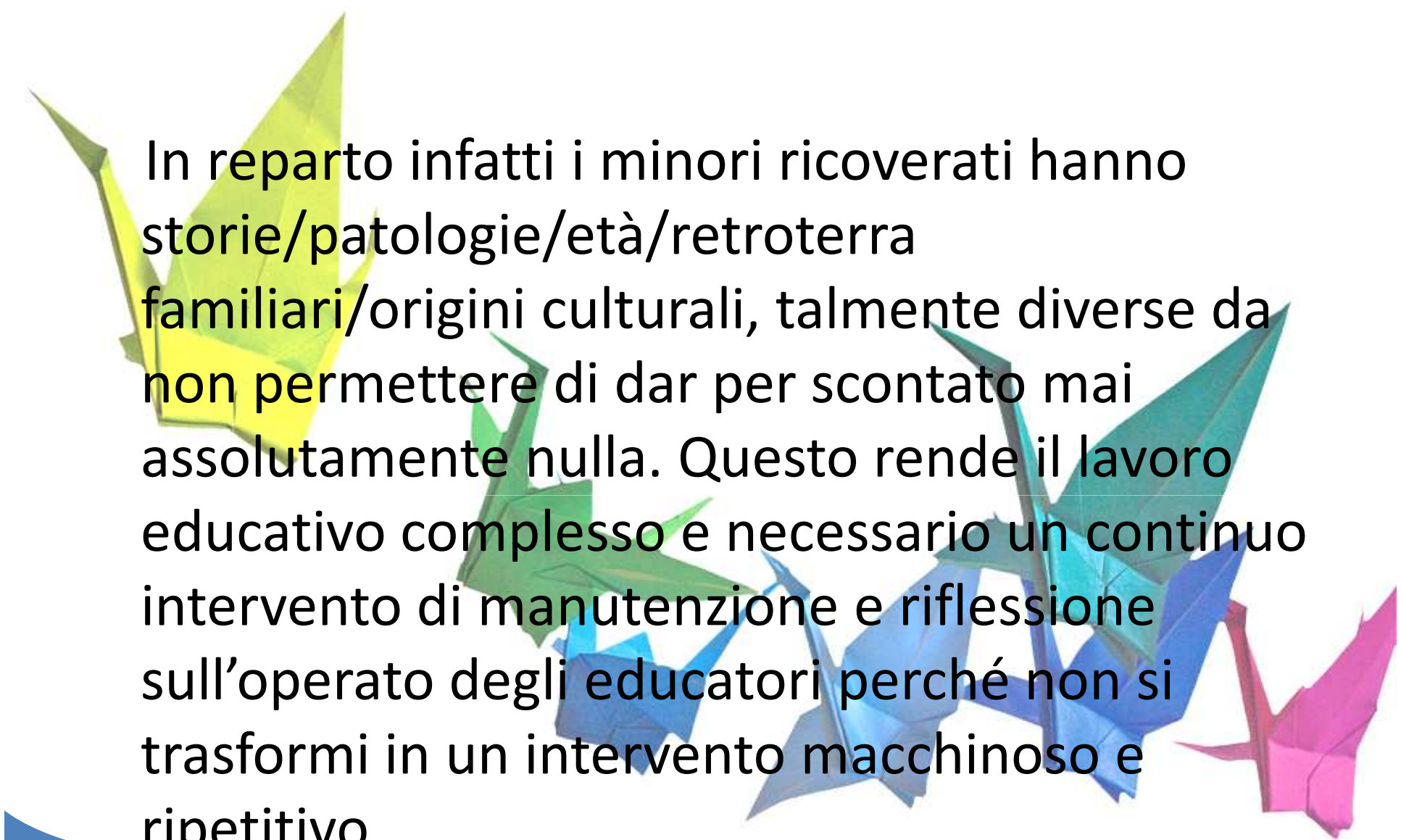
**L'ESPERIENZA DEL  
RICOVERO E LE CRITICITÀ  
EDUCATIVE NELLA FASE  
DEL POST RICOVERO**








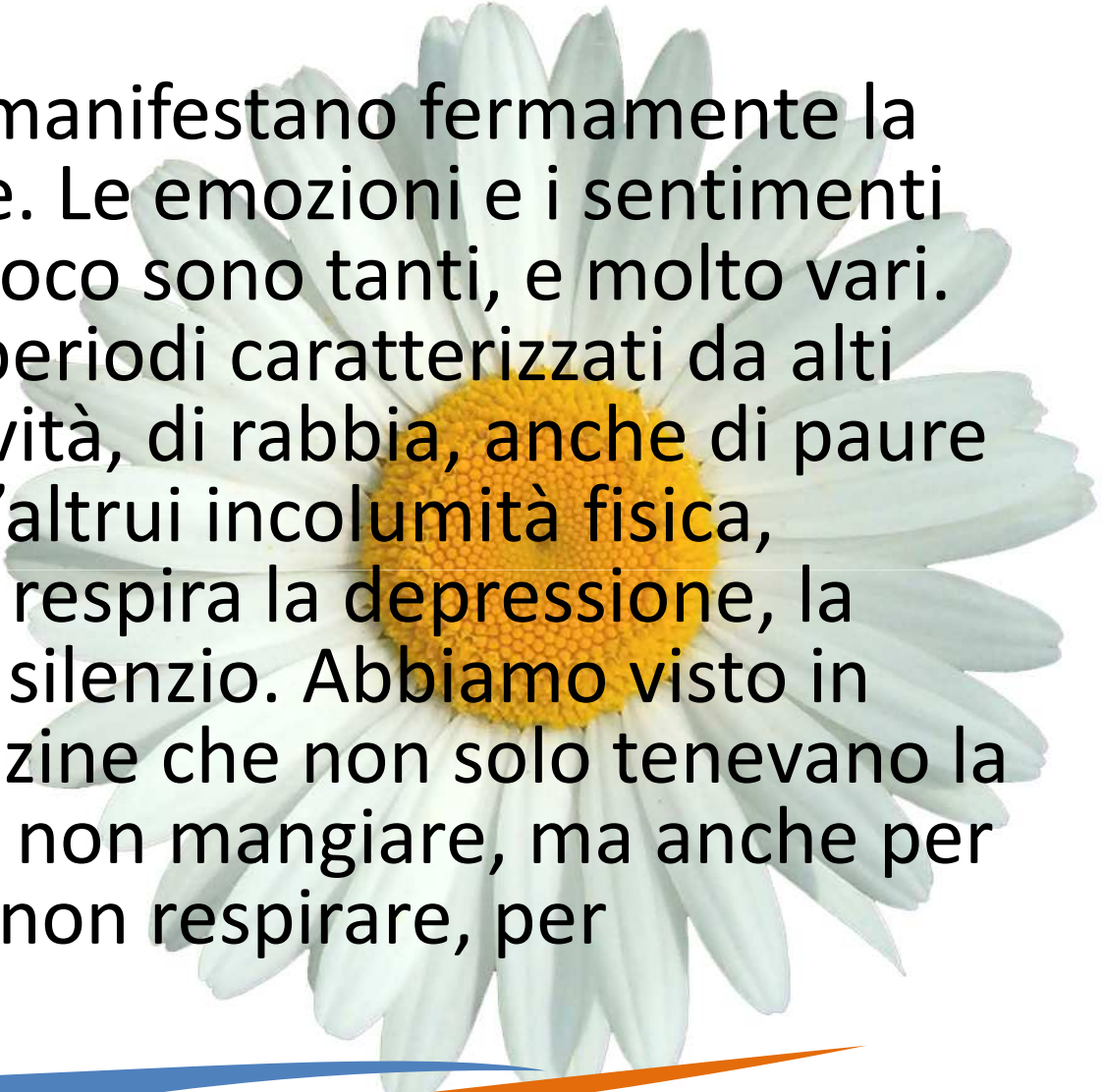
Durante il ricovero molte possono essere le criticità educative. Per affrontarle è presupposto fondamentale del nostro modo di lavorare, riconoscere l'unicità delle storie e delle situazioni dei minori. Fra tutti i servizi in cui la cooperativa opera, le degenze ospedaliere rappresentano sicuramente un chiaro esempio di quante sfaccettature possa assumere il lavoro educativo.




In reparto infatti i minori ricoverati hanno storie/patologie/età/retrotterra familiari/origini culturali, talmente diverse da non permettere di dar per scontato mai assolutamente nulla. Questo rende il lavoro educativo complesso e necessario un continuo intervento di manutenzione e riflessione sull'operato degli educatori perché non si trasformi in un intervento macchinoso e ripetitivo.



Gli educatori utilizzano loro stessi come principale strumento di comunicazione e di relazione, ciò li rende esposti in prima linea ad assorbire carichi emotivi e tensioni che non sarebbe possibile gestire se non attraverso un sistematico lavoro di rielaborazione dei vissuti che viene fatto settimanalmente sia all'interno dell'équipe multidisciplinare del reparto di NPI sia in sede di supervisione interna della cooperativa.

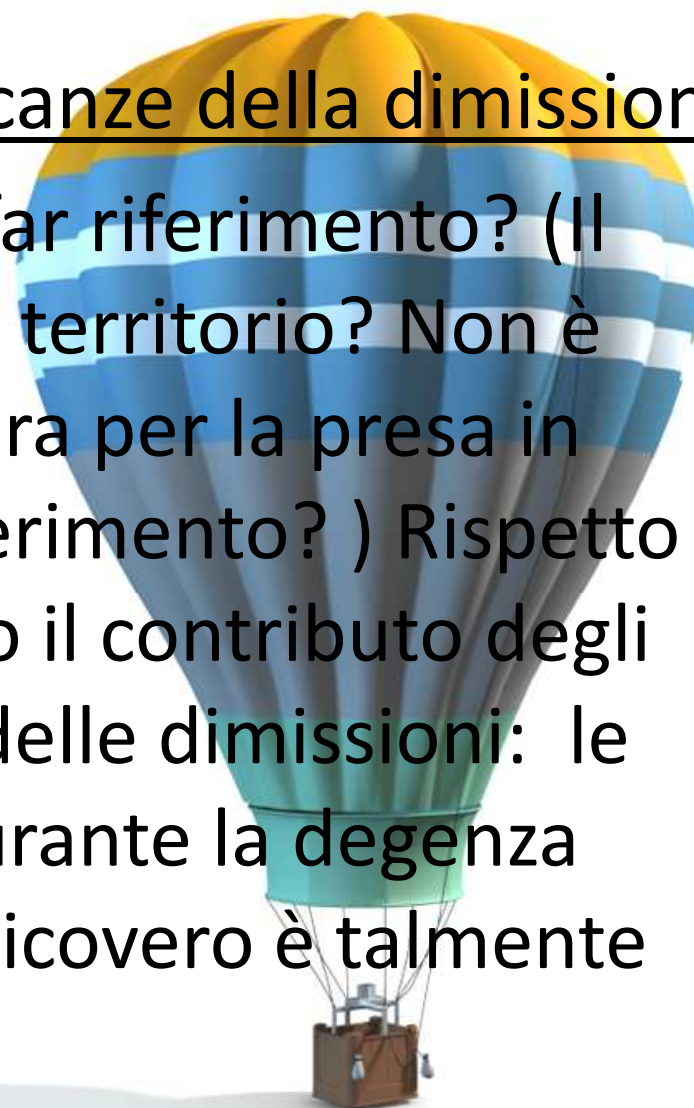



Spesso i ragazzi manifestano fermamente la volontà di morire. Le emozioni e i sentimenti che entrano in gioco sono tanti, e molto vari. Talvolta ci sono periodi caratterizzati da alti livelli di aggressività, di rabbia, anche di paure per la propria e l'altrui incolumità fisica, talvolta invece si respira la depressione, la rassegnazione, il silenzio. Abbiamo visto in questi anni ragazzine che non solo tenevano la bocca chiusa per non mangiare, ma anche per non parlare, per non respirare, per protestare...




L'equipe multidisciplinare e la moltitudine d'interventi proposti nell'ambito del ricovero richiedono agli educatori un impegno permanente di attenzione e di confronto per non compromettere la fluidità dei messaggi passati ai ragazzi. E' dunque questo faticoso ma estremamente proficuo "lavoro di squadra" che rende efficace il nostro intervento.

La difficoltà e le complicità della dimissione  
come “lasciare”, “a chi far riferimento? (Il minore è già seguito sul territorio? Non è seguito? Quale procedura per la presa in carico del servizio di riferimento? ) Rispetto a questi aspetti è prezioso il contributo degli educatori al momento delle dimissioni: le osservazioni raccolte durante la degenza ospedaliera (quando il ricovero è talmente lungo da consentirlo),






integrate ovviamente con il materiale clinico, potrebbero essere molto utili per trasmettere questi elementi di conoscenza a coloro che a vario titolo si occuperanno del minore, al fine di potenziare le “reti curanti” senza dover “ricominciare” da capo con l’osservazione




Quella dell'educatore è un'offerta di relazione di aiuto mobile e dinamica, egli può facilitare e sostenere progetti ponte e costruire reti utili per accorciare tempi e favorire rientri in famiglia e/o inserimenti altri sostenendo e integrando risorse e attori del progetto; l'educatore professionale infatti nel suo profilo:





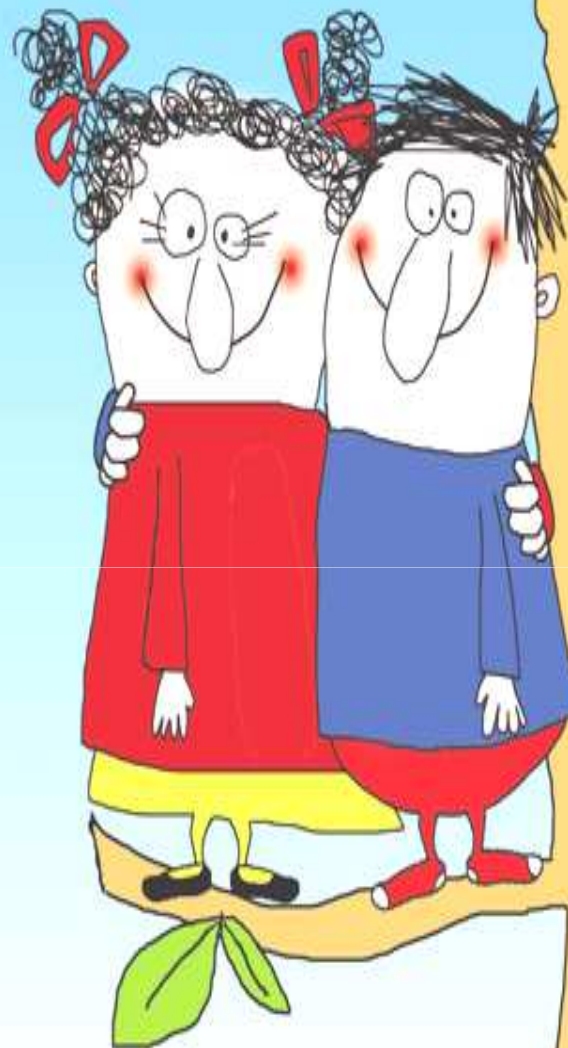
progetta, organizza, gestisce e verifica le proprie attività professionali all'interno di servizi e strutture socio-educative e socio-sanitarie-riabilitative, in modo coordinato con altre figure professionali e di tipi diversi di strutture, attraverso il coinvolgimento diretto dei soggetti interessati e/o delle loro famiglie.

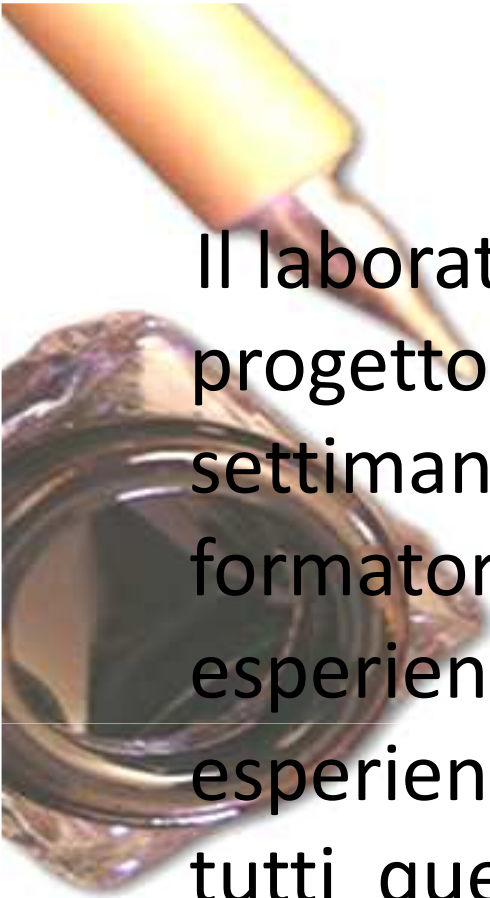
I minori hanno difficoltà ad affrontare il rientro a casa dovute al fatto che costruiscono il loro nido in reparto: sono frequenti le riospedalizzazioni e i ragazzi che disperatamente chiedono di “tornare in ospedale”. L'organizzazione ospedaliera è infatti scandita da ritmi precisi e ripetitivi, di cui talvolta i minori hanno forte bisogno e che non possono ritrovare né a casa, né in altre strutture.




L'attenzione ricevuta durante il ricovero è per molti di loro irripetibile nella loro esperienza di vita (a dire il vero in qualsiasi esperienza di vita)... il numero di adulti a loro disposizione, la situazione “intima” dovuta al numero dei ricoverati, il ripetersi delle stesse azioni e delle stesse persone, le dimensioni del reparto e il senso di protezione che scaturisce da tutto questo, rende in molti casi difficile il momento del distacco. Inoltre, in molti casi, indipendentemente dal ceto sociale, le famiglie hanno bisogno di essere supportate al momento di riaccogliere a casa il minore.

# TEATRO OZ




A close-up photograph of a fountain pen with a gold-colored barrel and a silver nib, positioned above a glass inkwell. The inkwell is partially filled with dark ink and has a textured, faceted base. The background is white.

Il laboratorio artistico teatrale di questo progetto viene svolto a Casa Oz con cadenza settimanale e condotto da un educatore-formatore teatrale, un'educatrice con esperienza teatrale, un'educatrice con esperienza di laboratori creativo-manuali; tutti questi educatori operano all'interno del reparto di NPI.




Ogni 15 giorni gli educatori possono usufruire di una supervisione nell'ambito dell'equipe multidisciplinare dove si fa il punto della situazione e si affrontano gli eventuali "nodi" del lavoro coi ragazzi.

Nel laboratorio, attraverso un approccio ludico e non giudicante vengono proposti giochi-esercizi sull'ascolto, sulle emozioni, sul corpo, sul gruppo, e una serie di attività manuali.



Il gruppo dei partecipanti, tutti adolescenti tra i 15 e i 17 anni, è composto attualmente dai ragazzi del DH del Regina Margherita e dal gruppo dei pari, volontari di Casa Oz: è proprio il gruppo dei pari che acquista un ruolo significativo per chi ha problemi di socialità o si è chiuso un po' troppo in se stesso.



Usando un'immagine rubata al mondo del circo si potrebbe dire che il gruppo dei pari funge da “rete di sicurezza” per altri adolescenti i quali, come equilibristi, cercano di superare una prova-momento difficile: il lavoro di sostegno e stimolo fornito dal gruppo verso chi è più fragile mette in moto un processo che va al di là del tempo e dello spazio laboratoriale e si riversa, positivamente, in ogni ambito della vita.



L'importanza e il peso che può assumere "il gruppo" per gli adolescenti si può capire da un semplice esempio, partendo proprio da ciò che è emerso durante un esercizio proposto, dovendosi dare ciascuno un nome significativo, nel quale ognuno si identificasse fortemente per poi preparare delle piccole scene, sono stati proposti nomi quali 4°F (gruppo classe) o TO7 (gruppo scout), nomi che sottolineano quanto sia fondante per l'identità degli adolescenti l'appartenenza ad un gruppo.

In un momento storico dove gruppo significa spesso omologazione e soppressione delle individualità per chi c'è dentro ed esclusione ed emarginazione per chi sta fuori, il tentativo è quello di aiutare a costruire “ponti” tra la propria individualità interiore e quella del gruppo dei pari, in presenza di “adulti” disponibili e competenti a sostenerli in questo percorso.

