

regione campania
aslnapoli3sud

Castellammare Di Stabia

ORIGINALE

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N.000039 DEL 09 NOV. 2011

OGGETTO: APPROVAZIONE PROGRAMMA AZIENDALE DI PREVENZIONE DEI DISTURBI COMPORTAMENTALI IN ADOLESCENZA, DI CUI ALLA CIRCOLARE REGIONALE DI INDIRIZZO, N. 0559515 DEL 30.06.2008, PER L'APPLICAZIONE DELLA D.G.R. N. 2312 DEL 29.12.2007 E COSTITUZIONE DEL TAVOLO TECNICO.

| PUBBLICAZIONE | | ESECUTIVITA' | |
|---|---|--|--|
| AFFISSIONE ALBO | RELATA | ORDINARIA | IMMEDIATA |
| La presente deliberazione è affissa in elenco all'Albo Pretorio informatico dell'Azienda dal 11 NOV. 2011 e vi permarrà per 15 giorni consecutivi. L'incaricato | La presente deliberazione è stata affissa in elenco all'Albo Pretorio informatico dell'Azienda per 15 giorni consecutivi dalla data della sua pubblicazione L'incaricato | La presente deliberazione ha efficacia a decorrere dal Il Dirigente | La presente deliberazione per l'urgenza, è resa immediatamente esecutiva. Il Direttore Generale (Dott. Maurizio D'Amora) |

Nell'anno, giorno e mese sopra specificati,

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Maurizio D'Amora, nominato con Delibera della Giunta Regionale della Campania n. 467 del 26.09.2011 e Decreto Presidente Giunta n.198 del 29.09.2011, in esecuzione della legge Regionale n. 16 del 28.11.2008, con l'assistenza del Segretario verbalizzante, ha adottato la deliberazione in oggetto di cui al testo che segue:

U.O.C. Mater.Infant.
Distret.
U.O.C. Mater. Infant.
Ospedal.
N. 02

**DELIBERAZIONE
DEL
DIRETTORE GENERALE**

Oggetto: Approvazione programma aziendale di prevenzione dei disturbi comportamentali in adolescenza, di cui alla circolare regionale di indirizzo, n. 0559515 del 30.06.2008, per l'applicazione della D.G.R. n. 2312 del 29.12.2007 e costituzione del tavolo tecnico.

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dal Servizio Materno Infantile Area Ospedaliera e dal Servizio Materno Infantile Area Territoriale e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità tecnica ed amministrativa della stessa resa dai Dirigenti dei Settori a mezzo di sottoscrizione della presente

VISTO

- la Legge n. 285/97: "Disposizioni per la promozione di diritti e di opportunità per l'infanzia e l'adolescenza";
- il D.P.R. 10.11.1999: "Progetto Obiettivo Salute Mentale 1998-2000";
- il D.M. del 24/04/2000: "Progetto Obiettivo Materno-Infantile 1998-2000";
- la D.G.R. n. 460/99: "Linee Guida - per la Promozione e tutela della Salute degli Adolescenti - per gli operatori dell'area psico-socio-sanitaria, impegnati negli Spazi Adolescenti delle Unità Operative Materno-Infantile (Con allegati)";
- la Legge n. 328 del 08.11.2000: "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";
- la circolare regionale n. 0545116 del 18.06.2007 "Modalità di accesso ad interventi/prestazioni erogate dai Consultori Familiari delle Unità Operative Materno-Infantili delle AA.SS.LL.";
- le "Linee di indirizzo nazionali per la Salute Mentale" Ministero della Salute 18.03.2008.
- la G.R.C. n. 2312 del 29.12.07 pubblicata sul BURC n. 8 del 25.02.08, avente oggetto "Approvazione programma di prevenzione dei disturbi comportamentali in adolescenza. Con Allegato", con la quale si approvava il programma finalizzato a



promuovere interventi specifici sugli adolescenti e la successiva circolare regionale di indirizzo n. 0559515 del 30.06.2008 per la sua corretta applicazione.

PREMESSO

- Che la ex Azienda Sanitaria NA 4 con deliberazione del Direttore Generale n. 501 del 08/10/2008 ha aderito al programma regionale "Prevenzione del disagio psico - sociale in adolescenza"
- che la ex Azienda Sanitaria NA 5 ha, con Deliberazione del Direttore Generale n. 001356 del 11.09.2000, recepito le Linee Guida D.G.R. 460/99 - BURC n. 17 del 23.03.99 per la "promozione e tutela della Salute degli Adolescenti" per gli operatori dell'area psico-sociosanitaria impegnati negli "Spazi Adolescenti" delle UU.OO.M.I.;

CONSIDERATO

- lo stato di avanzamento dei Progetti Spazio Adolescenti che la ex ASL Napoli 4 e la ex ASL Napoli 5, già precedentemente avviati;
- l'avvio del programma formativo di cui alla delibera n. 001409 del 23.11.2010
- la necessità di uniformare l'attività progettuale dedicata agli adolescenti su tutto il territorio della ASL Napoli 3 sud

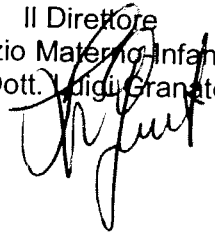
Si propone al Direttore Generale

- di approvare il programma aziendale, allegato alla presente come parte integrante e sostanziale, elaborato nel rispetto delle linee guida regionali articolato in
 - 1) un progetto di promozione/educazione alla salute suddiviso in due sottoprogetti (obiettivo 1):
 - a) Educare alle emozioni
 - b) Bolle di ... bulli!
 - 2) un percorso di salute integrato di II livello "Disturbi psicopatologici dell'adolescenza" (obiettivo 2)
- di costituire un Tavolo Tecnico Aziendale composto dal responsabile progettuale Direttore del Servizio Materno Infantile Area Ospedaliera dott.ssa Anna Esposito, dal direttore del Servizio Materno Infantile Area Territoriale dr Luigi Granato, dalla referente tecnico scientifico progettuale dott.ssa Maria De Martino, dai referenti progettuali per la integrazione ospedale-territorio Dott.ssa Michela Di Fratta e dott. Esposito Rosario Pasquale, dal Direttore del Dipartimento Salute Mentale, dal Coordinatore Area delle Dipendenze, dal Direttore Coordinamento Socio Sanitario, dalle responsabili progettuali territoriali: Dott.ssa Maria Luisa Porzio resp. UOMI Distretto 54 della Dott.ssa Grazia Formisano resp. UOMI Distretto 52 della Dott.ssa Annunziata Maiello UOMI Distretto 52, dalla referente dei Pediatri di Libera Scelta Dott.ssa Maria Giugliano;
- di individuare i seguenti referenti distrettuali per le attività dello spazio adolescenti:
 - dr.ssa Antonella Grazioso UOMI Distretto 59
 - dr.ssa Rosalia Di Giovanni UOMI Distretto 58
 - dr.ssa Antonietta Guarino UOMI Distretto 58
 - dr.ssa Bianca Filomena Marra UOMI Distretto 56
 - dr. Franco Matrone UOMI Distretto 56
 - dr.ssa Grazia Vinti UOMI Distretto 57
 - dr.ssa Silvia Camardella Distretto 54
 - dr. Raffaele Lauria Distretto 54/ Distretto 55
 - dr.ssa Annunziata Tavella Distretto 53
 - dr.ssa Grazia Matrisciano Distretto 48
 - dr.ssa Emilia Virtuoso Distretto 49
 - dr. Franco Ambrosio Distretto 50
 - dr.ssa Maria Carmela Esposito Distretto 51
 - dr.ssa Giovanna Ugliano Distretto 52

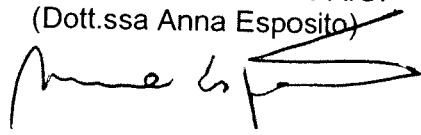


- di individuare per il supporto amministrativo la dr.ssa Nica Agnese coadiuvata da uno degli Assistenti Amministrativi della Direzione Sanitaria.
- dare atto che tutte le iniziative previste dal "Programma aziendale per la promozione e tutela della salute degli adolescenti" e le conseguenziali spese da sostenere verranno finanziate esclusivamente con i relativi fondi regionali finalizzati;
di trasmettere il presente atto deliberativo per i provvedimenti conseguenziali all'Assessorato Regionale alla Sanità, Servizio Materno-Infantile;
- di trasmettere, per quanto di competenza, il presente atto deliberativo al Servizio Assistenza Distrettuale, al Servizio Assistenza Ospedaliera, al Coordinamento Aziendale SERT, al Dipartimento di Salute Mentale, al Coordinamento Socio Sanitario, ai Direttori dei Distretti Sanitari, al referente dei pediatri di libera scelta.

Il Direttore
del Servizio Materno Infantile A. T.
(Dott. Luigi Granato)



Il Direttore
del Servizio Materno Infantile A.O.
(Dott.ssa Anna Esposito)



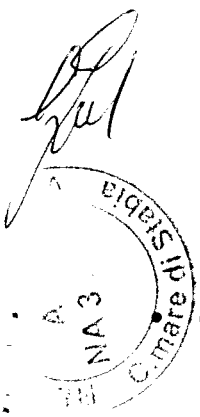
IL DIRETTORE GENERALE

Preso atto della dichiarazione di regolarità della istruttoria compiuta dal Servizio Materno Infantile Area Ospedaliera e dal Servizio Materno Infantile Area Territoriale, nonché della dichiarazione di legittimità tecnica ed amministrativa resa dai Direttori proponenti con la sottoscrizione della proposta che precede.

Nelle more della nomina del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo

DELIBERA

- di approvare il programma aziendale, allegato alla presente come parte integrante e sostanziale, elaborato nel rispetto delle linee guida regionali articolato in
 - 1) un progetto di promozione/educazione alla salute suddiviso in due sottoprogetti (obiettivo 1):
 - c) Educare alle emozioni
 - d) Bolle di ... bulli!
 - 2) un percorso di salute integrato di II livello "Disturbi psicopatologici dell'adolescenza" (obiettivo 2)
- di costituire un Tavolo Tecnico Aziendale composto dal responsabile progettuale Direttore del Servizio Materno Infantile Area Ospedaliera dott.ssa Anna Esposito, dal direttore del Servizio Materno Infantile Area Territoriale dr Luigi Granato, dalla referente tecnico scientifico progettuale dott.ssa Maria De Martino, dai referenti progettuali per la integrazione ospedale-territorio Dott.ssa Michela Di Fratta e dott. Esposito Rosario Pasquale, dal Direttore del Dipartimento Salute Mentale, dal Coordinatore Area delle Dipendenze, dal Direttore Coordinamento Socio Sanitario, dalle responsabili progettuali territoriali: Dott.ssa Maria Luisa Porzio resp. UOMI Distretto 54 della Dott.ssa Grazia Formisano resp. UOMI Distretto 52 della Dott.ssa Annunziata Maiello UOMI Distretto 52, dalla referente dei Pediatri di Libera Scelta Dott.ssa Maria Giugliano;
- di individuare i seguenti referenti distrettuali per le attività dello spazio adolescenti:
 - dr.ssa Antonella Graziuso UOMI Distretto 59
 - dr.ssa Rosalia Di Giovanni UOMI Distretto 58

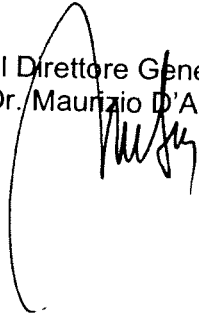


dr.ssa Antonietta Guarino UOMI Distretto 58
dr.ssa Bianca Filomena Marra UOMI Distretto 56
dr. Franco Matrone UOMI Distretto 56
dr.ssa Grazia Vinti UOMI Distretto 57
dr.ssa Silvia Camardella Distretto 54
dr. Raffaele Lauria Distretto 54/ Distretto 55
dr.ssa Annunziata Tavella Distretto 53
dr.ssa Grazia Matrisciano Distretto 48
dr.ssa Emilia Virtuoso Distretto 49
dr. Franco Ambrosio Distretto 50
dr.ssa Maria Carmela Esposito Distretto 51
dr.ssa Giovanna Ugliano Distretto 52

- di individuare per il supporto amministrativo la dr.ssa Nica Agnese coadiuvata da uno degli Assistenti Amministrativi della Direzione Sanitaria.
- dare atto che tutte le iniziative previste dal "Programma aziendale per la promozione e tutela della salute degli adolescenti" e le conseguenziali spese da sostenere verranno finanziate esclusivamente con i relativi fondi regionali finalizzati;
- di trasmettere il presente atto deliberativo per i provvedimenti conseguenziali all'Assessorato Regionale alla Sanità, Servizio Materno-Infantile;
- di trasmettere, per quanto di competenza, il presente atto deliberativo al Servizio Assistenza Distrettuale, al Servizio Assistenza Ospedaliera, al Coordinamento Aziendale SERT, al Dipartimento di Salute Mentale, al Coordinamento Socio Sanitario, ai Direttori dei Distretti Sanitari, al referente dei pediatri di libera scelta.

Il Direttore del Servizio Materno Infantile area Ospedaliera ed il Direttore del Servizio Materno Infantile area Territoriale saranno responsabili in via esclusiva dell'esecuzione della presente deliberazione, curandone tutti i conseguenziali adempimenti.

Il Direttore Generale
Dr. Maurizio D'Amora



**SCHEDA TASSONOMICA PER LA REALIZZAZIONE DELL'OBIETTIVO
(PRESENTAZIONE DEL PROGETTO DI PROMOZIONE / EDUCAZIONE ALLA SALUTE)**

N°1

Sottoprogetto: educazione sentimentale/affettiva

1. AZIENDA SANITARIA LOCALE

Azienda Sanitaria Locale Napoli 3 Sud

2. TITOLO PROGETTO: Educare alle emozioni

3. ARTICOLAZIONI AZIENDALI CHE PARTECIPANO AL PROGETTO

4. Unità Operative Materno-Infantile – Spazio Adolescenti
5. Unità Operative Salute Mentale
6. Coordinamento Ser.T.
7. Rappresentante Associazione Pediatri di Libera Scelta

Con i quali si prevedono protocolli operativi tra i Direttori dei Servizi /Dipartimenti coinvolti interni alla ASL

Coordinamento tecnico scientifico aziendale:

Il Servizio Materno Infantile Area Territoriale attraverso il Settore Assistenza Psicologica. Quest'ultima struttura (in considerazione della funzione di referente del Tavolo tecnico aziendale dello spazio adolescenti composto dai referenti dei gruppi di lavoro integrati territoriali e dai vari rappresentanti delle strutture previsti dal par. 4 della circolare regionale di indirizzo n°559515/2008) attiverà, attraverso un'interazione con le altre strutture delle funzioni centrali, i distretti e i dipartimenti coinvolti nel progetto-al fine di facilitare e garantire le azioni di indirizzo, coordinamento, valutazione del progetto e fornire assistenza tecnica agli Spazi Adolescenti territoriali, nelle fasi di programmazione integrata e di attuazione degli interventi.

GRUPPO DI LAVORO INTEGRATO

Il Gruppo di lavoro integrato da impegnare nel progetto sarà composto, oltre che dai referenti distrettuali Spazio Adolescenti (già individuati), da tutti gli operatori così come già indicati dai direttori dei distretti /UOSM/Ser.T partecipanti al programma aziendale. Gli stessi direttori hanno partecipato all'elaborazione dell'intero programma rilevandone la coerenza dei contenuti con la mission e le priorità aziendali. Pertanto per il programma gli stessi si sono impegnati a garantire un tempo di lavoro idoneo a realizzare le succitate attività. Inoltre il gruppo di lavoro integrato avrà il compito di condividere e valutare con adeguati strumenti le azioni operative approntando se necessario in itinere le opportune integrazioni e/o modifiche anche al fine di ridurre l'offerta a volte irrazionale degli interventi e garantirne nel tempo la continuità.

4. MOTIVAZIONE DEL PROGETTO E BIBLIOGRAFIA CONSULTATA

Le emozioni sono alla base del comportamento individuale e sociale e anche l'apprendimento ne è condizionato. Lo sviluppo armonico della "persona" dipende infatti dalla maturazione di due sfere: quella della razionalità e quella dell'affettività. Fino ad ora gli educatori, insegnanti e genitori, hanno attribuito importanza e dedicato attenzioni soprattutto alla sfera razionale, nella convinzione che quella emotiva e sociale si evolvesse da sola in una sorta di processo naturale. Allo scopo di prevenire disagi dovuti a carenze nella competenza socio - affettiva dei ragazzi, rilevabili in forme di fragilità e insicurezze comportamentali, si è sentito il bisogno di introdurre, in merito, opportuni percorsi educativi. Gli interventi di educazione alla sessualità effettuati fino ad oggi, nelle scuole appartenenti al

territorio dell'ASL hanno sempre avuto, nella stragrande maggioranza dei casi, come ultimi destinatari studenti e studentesse del IV e V anno delle scuole superiori. In questi ultimi anni si sta invece assistendo ad un aumento di richieste, da parte degli insegnanti, di programmare interventi nell'ambito dell'affettività e sessualità anche con alunni di 14-16 anni. Gli incontri con i rappresentanti della scuola, finalizzati a valutare la domanda di intervento, hanno evidenziato che si sta assistendo ad un'anticipazione del momento in cui la tematica dell'affettività/ sessualità diventa significativa per i ragazzi e la necessità di ipotizzare proposte educative nel contesto della scuola con adolescenti di 14/16 anni. Allo stesso tempo è emersa anche l'importanza di non delegare solo a "figure esperte" il compito di affrontare le tematiche dell'affettività/ sessualità con ragazzi di questa età, ribadendo che l'educazione sentimentale e sessuale fanno parte integrante della vita di una persona e dovrebbero svilupparsi nel quotidiano percorso di crescita di ogni singolo individuo. È all'interno della relazione con i genitori e gli insegnanti che i ragazzi di questa età devono poter trovare lo spazio per affrontare, serenamente, il rapporto con la propria corporeità non disgiunto dalla dimensione affettiva. La scuola rappresenta sicuramente un'agenzia educativa molto importante; la vita scolastica è, infatti, un momento privilegiato di comunicazione e relazione. La scuola non è solo il luogo dell'apprendimento, ma anche quello della socializzazione, dello scambio e della crescita nel quale promuovere la capacità di esprimersi adeguatamente nel rispetto delle differenze altrui. Riconoscendo il valore del contesto scolastico, è necessario che, nella progettazione e realizzazione degli interventi si realizzi un'integrazione sempre maggiore di competenze tra scuola e servizi territoriali.

La legge n°10/2002 "Piano Sanitario Regionale" ha previsto interventi per la tutela della salute mentale nell'età evolutiva ed adolescenziale;

Il PON Materno-Infantile 1998-2000 ha previsto interventi per la prevenzione del disagio psichico in età evolutiva-adolescenziale;

la delibera di G.R.C. n° 460/99 "Linee Guida inerenti il progetto di Promozione e Tutela degli Adolescenti; la D.G.R. n° 2312/2007

circ. reg.li n° 15109/2000 e n° 0545116/2007 nonché articolarsi nelle seguenti sezioni:

- Prima sezione : azioni finalizzate al raggiungimento dell'obiettivo n°1 così come formulato dalla D.G.R. n° 2312/2007
- Seconda sezione : azioni finalizzate al raggiungimento dell'obiettivo n°2 così come formulato dalla D.G.R. n° 2312/2007
- Terza sezione : azioni per la predisposizione del piano economico di previsione inerente al nuovo programma aziendale

E infine la circolare di indirizzo per l'applicazione della D.G.R. 2312 del 29/12/2007 "Approvazione programma di prevenzione dei disturbi comportamentali in adolescenza"

Nella stesura del presente programma per quanto riguarda il counselling psicodinamico, individuale e di gruppo, rivolto agli adolescenti, ci siamo ispirati al modello teorico ed esperienziale della *Tavistock Clinic*. Ci interessava infatti allestire uno spazio di ascolto riservato e protetto, che consentisse alla coppia counselor/utente di analizzare la domanda, conoscere bisogni e motivazioni, esplorare possibili assetti difensivi ed attivare risorse personali e relazionali attraverso le quali gestire la crisi evolutiva.

La consultazione psicologica si avvale in questo caso di una connotazione clinica pregnante, ed infatti all'interno del setting inteso in senso psicodinamico, governato da regole chiare di interazione, diventa possibile condividere *pensieri e riflessioni* volti a promuovere la *trasformazione ed il cambiamento*.

La breve durata dell'intervento rappresenta una condizione particolare della metodologia descritta, ed infatti attraverso il counselling breve le sessioni d'incontro, intese nel loro significato analitico e profondo, possono conciliarsi con i tempi di durata dettati da esigenze meramente istituzionali.

5. AMBITO DI ATTUAZIONE DEL PROGETTO

Il progetto sarà realizzato in tutti gli Spazi Adolescenti distrettuali dell'ASL Na 3 Sud

Si precisa che tale scelta scaturisce dalla presenza, nei sopraccitati distretti, di gruppi di lavoro integrati territoriali (UOMI SERT UOSM) che da diversi anni sono impegnati nello spazio adolescenti.

La finalità dei suddetti gruppi di lavoro, nell'attuare il progetto, è quella di migliorare sia qualitativamente che quantitativamente le attività di educazione alla salute rivolte agli adolescenti, precedentemente avviate e in particolar modo l'educazione sentimentale.

6. PARTECIPAZIONE DI ALTRE ISTITUZIONI / AGENZIE AL PROGETTO

Le forme di partenariato attivo che garantiscono il successo del progetto prevedono la partecipazione dei seguenti organismi:

- 1) Istituti scolastici
- 2) Comuni afferenti ai distretti interessati (PSZ)
- 3) Ufficio scolastico regionale

Il progetto d'intervento si configura come un invito, rivolto ai gruppi/classe degli Istituti di Scuola Media Superiore presenti nel territorio di competenza dei Distretti Sanitari dell'ASL Na 3 Sud, in considerazione della disponibilità logistica che tali strutture potranno garantire per l'espletamento delle attività.

7. OBIETTIVI EDUCATIVI

La finalità del nostro lavoro è quella di costruire e sperimentare un progetto di educazione affettivo/sessuale che, a partire dalla scuola, coinvolga l'intera comunità, in particolare le figure educative che si rapportano con i destinatari finali (insegnanti, genitori). Attraverso attività formative ed iniziative che consentano agli educatori di confrontarsi, si intende sviluppare una metodologia di intervento partecipata e condivisa, applicabile nei diversi setting, dalle diverse figure educative, con effetto rinforzante, al fine di perseguire l'educazione integrale della persona, che non può ignorare la componente sessuale ed affettiva dell'esistenza.

In questa sede proponiamo interventi mirati, volti a promuovere la salute, a prevenire il disagio come a valorizzare le risorse di adattamento del giovane nel superamento della crisi evolutiva. Pertanto gli incontri di discussione con gruppi omogenei, organizzati secondo cadenza periodica, possono consentire la trattazione di temi e questioni pertinenti il percorso evolutivo quali: le relazioni familiari, il rapporto fra pari, le questioni sentimentali, l'esperienza sessuale, il rapporto con l'autorità genitoriale e/o scolastica, le prospettive di formazione e lavoro, il rapporto con la comunità, l'interpretazione di questioni sociali.

- Sviluppo del principio di responsabilità verso la salute fisica e psichica propria e degli altri(contribuire a ridurre l'incidenza di aborti e di malattie sessualmente trasmesse tra adolescenti.
- Aiutare gli adolescenti a riflettere e discutere sui propri atteggiamenti, prendere consapevolezza delle proprie emozioni ed imparare ad esprimerle nel rapporto con gli altri
- Aiutare gli adolescenti a superare la visione della sessualità, vincolata agli aspetti genitali-riproduttivi, ampliandola e collegandola a fattori quali relazione, comunicazione e affettività .
- Migliorare la capacità degli adolescenti a contrastare le pressioni sociali dirette ed indirette inerenti a comportamenti stereotipati e a rischio per la propria salute.
- Migliorare la conoscenza, l'accesso e la fruizione dello spazio adolescenti, quale servizio deputato ad offrire/garantire idonee risposte ai bisogni dei giovani.

8. TARGET

L'intervento volto a promuovere gruppi omogenei di discussione e informazione partecipata è rivolto ad una popolazione campione che frequenti il biennio della scuola media superiore di qualsiasi indirizzo: classico, scientifico e professionale.

Il progetto d'intervento coinvolgerà dunque destinatari di età compresa fra 14 e i 16 anni, impegnati a gestire passaggi evolutivi nel cui decorso la questione del conflitto interno, sotteso a processi decisionali che concernano la formazione, la professione ed i rapporti più significativi, sono a dir poco pregnanti e dominanti.

9. AREE TEMATICHE

Acquisire modalità e strumenti necessari per la progettazione e la conduzione di percorsi di educazione all'affettività e sessualità rivolto ai ragazzi frequentanti il biennio della scuola media superiore.

- Promozione della salute emozionale
- Concetto di salute ed i suoi determinanti
- Accrescere la consapevolezza delle risonanze emotive connesse alla tematica dell'affettività/ sessualità
- Favorire la costruzione di linguaggi condivisi nell'approccio all'affettività/ sessualità
- Progettare e costruire un percorso di educazione alla salute sulla tematica dell'affettività/ sessualità

10. DESCRIZIONE DEL MODULO D'INTERVENTO

Il progetto di educazione sessuale/sentimentale prevede prioritariamente le seguenti attività da realizzare nelle comunità scolastiche:

- Presentazione del progetto ai dirigenti scolastici
- Individuazione dei docenti referenti
- Costituzione di un gruppo di lavoro interistituzionale
- Individuazione delle classi
- Presentazione del progetto ai genitori
- Presentazione del progetto agli studenti
- Campagna di comunicazione
- Percorso educativo/formativo per gruppo classe

Uno spazio formativo in cui i componenti del gruppo, a partire dal loro patrimonio di conoscenze ed esperienze, discuteranno e si confronteranno, su sollecitazione del conduttore;

Il gruppo si configura, in considerazione degli obiettivi che abbiamo descritto, come uno spazio prezioso ed esclusivo di confronto.

In questo contesto proteggere una relazione con una persona più giovane non è una cosa facile. Ci sono delle prove che, in quanto adulti, dobbiamo superare per essere referenti esclusivi del segreto e qualora vi siano ragioni che ci spingano necessariamente a condividere con altri, fuori dalla stanza, questo segreto, abbiamo l'obbligo etico di spiegare ai giovani le ragioni di questa presunta contraddizione, i motivi di questa rapida inversione di pensiero. Non possiamo trincerarci dietro a contenuti non detti, non esplicitati coerentemente, perché in una relazione con persone giovani, che esasperano il principio della coerenza, della fedeltà, la prima regola è quella di giocare a carte scoperte.

Questa autenticità di termini ci aiuterà a non distrarci dall'obiettivo preminente, quello cioè di tutelare la persona costruendo con lei una relazione collaborante e paritetica.

Attraverso un lavoro di consulenza rivolto a gruppi/classe che frequentano il I e II degli istituti medio/superiori è possibile promuovere tutte le attività a scopo preventivo erogabili presso i Consultori, attivando quindi presso le sedi UU.OO.MM.II. uno spazio di ascolto e di discussione libera che consenta ai destinatari di conoscere le caratteristiche, i tempi e le regole della consulenza psicoeducazionale.

A tale scopo è possibile presentare alla classe la proiezione di un breve video, magari realizzato dai giovani destinatari dell'intervento, oppure proporre la lettura di brevi brani letterari o di massime ed aforismi, oppure sarà possibile proporre l'audizione di un brano musicale, allo scopo di facilitare e di mediare l'approccio del gruppo a temi cruciali e pregnanti del percorso evolutivo.

Nella stessa sede l'operatore può proporre ai membri del gruppo di esercitarsi all'impronta in un'esperienza di role/playing, per cui in un contesto ludico il giovane ricoprirà ruoli non propri, nell'interazione con altre e possibili istanze: l'amico, il partner sentimentale e sessuale, l'insegnante, il genitore. A tale scopo dunque due o più ragazzi sosterranno *il gioco delle parti*, ed il gruppo si scinderà in due porzioni: una attiva e protagonista, altra impegnata invece in un'osservazione viva e partecipe. Tale intervento volto alla consultazione di gruppo, finalizzato a favorire una discussione relativa a temi e problematiche pertinenti il percorso evolutivo, sono rivolti anche a coloro che si occupano dell'adolescenza, come gli stessi genitori o i docenti dell'istituto cui è rivolto l'invito. Il modello psicodinamico prevede in tal caso che lo psicologo, in collaborazione con l'educatore e con un assistente sociale, organizzi un ciclo di almeno quattro incontri, rivolto ad un gruppo di adolescenti.

CONTENUTI

I contenuti che verranno affrontati, considerando anche le specificità dei singoli partecipanti e delle loro realtà scolastiche sono:

- I bisogni e le caratteristiche evolutive dei ragazzi della scuola media superiore.
- Le risonanze emotive negli adulti nell'affrontare con i ragazzi la tematica dell'affettività/sessualità;
- La gestione del gruppo classe nei percorsi di educazione alla salute, attraverso specifiche tecniche di conduzione;
- La coerenza nella comunicazione;
- La costruzione di un percorso formativo.

11. STRUMENTI E MATERIALE DI SUSSIDIO

Gli strumenti e i materiali di sussidio per la realizzazione del progetto sono i seguenti:

- A) videoproiettore con materiale audiovisivo(CD, DVD, filmati)
- b) brochure,opuscoli e manifesti informativi;
- c) materiale di cancelleria
- d) materiale didattico
- e) schede e materiale per il lavoro di gruppo

12. VALUTAZIONE

12.1 Indicatori

Si presentano di seguito gli indicatori funzionali alla valutazione del progetto

Indicatori di processo

- N° di istituti scolastici ed altre istituzioni/agenzie coinvolti nel progetto
- N° di studenti coinvolti nel modulo educativo per gruppo classe
- N° di classi(o altre tipologie di gruppo) fruitori del modulo educativo
- N° di incontri di gruppo classe (o altre tipologie di gruppo) inerenti al modulo educativo
- N° di insegnanti/operatori di altre istituzioni partecipanti al percorso educativo-formativo
- N° di incontri del gruppo interistituzionale

Indicatori del risultato atteso

- Valutazione degli interventi inerenti al miglioramento delle conoscenze/competenze appropriate da parte degli studenti coinvolti, attinente alla tematica del progetto tramite **l'analisi del questionario di valutazione somministrato** dell'inizio del modulo educativo ed alla sua conclusione.

Indicatori di gradimento

- Valutazione della soddisfazione degli studenti attraverso la valutazione di schede di gradimento

12.2 Strumenti/metodi e procedure di valutazione

- Questionario di ingresso/uscita
- Scheda di gradimento
- Verbali e diari di bordo

ADIA

13. RISULTATI ATTESI

Si auspica un incremento della domanda spontanea da parte dell'adolescente relativamente alla consultazione individuale e di gruppo, e dunque l'acquisizione di una maggiore consapevolezza nel formulare la richiesta d'aiuto in situazioni di crisi e conflitto. L'obiettivo preminente del progetto consiste infatti nella possibilità di sollecitare la condivisione emotiva, il dialogo, l'ascolto.

I risultati attesi, in relazione agli obiettivi previsti sono i seguenti:

- a) verificare il livello positivo delle relazioni che si sono create all'interno delle classi;
- b) verificare gli atteggiamenti e stili di vita degli adolescenti positivi nei contesti scolastici;
- c) verificare se c'è stata la partecipazione attiva dei ragazzi nei vari processi del progetto;
- d) miglioramento di accesso e fruizione da parte dei giovani dello spazio adolescenti

14. MISURE DI ACCOMPAGNAMENTO

- Realizzare una giornata seminariale di presentazione del progetto rivolta ai gruppi di lavoro integrati territoriali e ai rappresentanti di altre strutture afferenti alle istituzioni che aderiscono al progetto
- Tenere costanti rapporti con i mass media per garantire una diffusione delle diverse azioni realizzate e dei risultati raggiunti
- Informativa sul sito web SPAZIO ADOLESCENTI aziendale
- Locandine nelle scuole

**SCHEDA TASSONOMICA PER LA REALIZZAZIONE DELL'OBBIETTIVO 1
PRESENTAZIONE DEL PROGETTO DI EDUCAZIONE ALLA SALUTE SUL TEMA DELLA
"PREVENZIONE DEL BULLISMO"**

1. AZIENDA SANITARIA LOCALE NAPOLI 3 Sud

2. TITOLO

"Bolle di ... bulli!"

3. ARTICOLAZIONI AZIENDALI CHE PARTECIPANO AL PROGETTO

- Unità Operative Materno-Infantile – Spazio Adolescenti
- Unità Operative Salute Mentale
- Coordinamento Ser.T.

- Rappresentante Associazione Pediatri di Libera Scelta

Con i quali si prevedono protocolli operativi tra i Direttori dei Servizi /Dipartimenti coinvolti interni alla ASL

Coordinamento tecnico scientifico aziendale:

Il Servizio Materno Infantile Area Territoriale attraverso il Settore Assistenza Psicologica. Quest'ultima struttura (in considerazione della funzione di referente del Tavolo tecnico aziendale dello spazio adolescenti composto dai referenti dei gruppi di lavoro integrati territoriali e dai vari rappresentanti delle strutture previsti dal par. 4 della circolare regionale di indirizzo n°559515/2008) attiverà, attraverso un'interazione con le altre strutture delle funzioni centrali, i distretti e i dipartimenti coinvolti nel progetto-al fine di facilitare e garantire le azioni di indirizzo, coordinamento, valutazione del progetto e fornire assistenza tecnica agli Spazi Adolescenti territoriali, nelle fasi di programmazione integrata e di attuazione degli interventi.

GRUPPO DI LAVORO INTEGRATO

Il Gruppo di lavoro integrato da impegnare nel progetto sarà composto, oltre che dai referenti distrettuali Spazio Adolescenti (già individuati), da tutti gli operatori così come già indicati dai direttori dei distretti /UOSM/Ser.T partecipanti al programma aziendale. Gli stessi direttori hanno partecipato all'elaborazione dell'intero programma rilevandone la coerenza dei contenuti con la mission e le priorità aziendali. Pertanto per il programma gli stessi si sono impegnati a garantire un tempo di lavoro idoneo a realizzare le succitate attività. Inoltre il gruppo di lavoro integrato avrà il compito di condividere e valutare con adeguati strumenti le azioni operative approntando se necessario in itinere le opportune integrazioni e/o modifiche anche al fine di ridurre l'offerta a volte irrazionale degli interventi e garantirne nel tempo la continuità.

4. MOTIVAZIONE DEL PROGETTO E BIBLIOGRAFIA CONSULTATA

Il bullismo è un fenomeno che si manifesta attraverso un tipo di comportamento aggressivo particolarmente insidioso che si basa sull'intenzione ostile di uno o più ragazzi, sulla ripetitività nel tempo dell'azione persecutoria e sulla debolezza della vittima che difficilmente riesce a difendersi. Oltre alle consuete modalità attraverso le quali si manifesta (fisico, verbale o psicologico), si può parlare oggi di bullismo cibernetico (o elettronico), che si avvale del telefono cellulare e l'uso di Internet, nel mettere in giro voci o calunnie tramite i blog e le chat per fare prepotenze ad un compagno.

Secondo la letteratura scientifica il bullismo è causa un elevato livello di stress e una scarsa stima di sé nelle vittime che possono arrivare a sviluppare un'avversione per la scuola e a saltare le lezioni per evitare la vittimizzazione.

I bulli, invece, tendono ad assumere comportamenti devianti come l'assunzione di alcol o l'abuso di sostanze e hanno un rendimento scolastico inferiore ai loro coetanei. In casi limite possono arrivare a commettere reati e presentare gravi problemi da adulti, come difficoltà di socializzazione nella comunità d'appartenenza, rifiuto da parte dei pari o comportamenti psicopatici, aggressivi e criminali

Il fenomeno ha comunque una forte natura sociale e coinvolge frequentemente tutta la classe o il gruppo nel suo insieme: si fonda infatti sulla motivazione alla dominanza del bullo, sulla fragilità della vittima ma anche sulla deferenza degli spettatori che spesso temono ritorsioni e non fanno nulla per fermare le prepotenze.

La scuola è tra i contesti in cui ha più senso intervenire per la promozione di una nuova cultura della relazione e dell'appartenenza/partecipazione alla vita della classe in modo tale da contrastare la rigidità e gli schemi unidirezionali dell'istituzione.

Si è scelto d'indirizzare l'intervento verso i genitori e, in particolar modo, agli insegnanti in quanto sensori e responsabili delle relazioni educative. I percorsi di formazione e approfondimento mireranno a rafforzare le loro competenze relazionali e al fine di creare degli "operatori del dialogo".

5. AMBITO DI ATTUAZIONE DEL PROGETTO

Tutti i Distretti

Tutti i Distretti

6. PARTECIPAZIONE DI ALTRE ISTITUZIONI/AGENZIE AL PROGETTO

Verranno coinvolte le scuole medie inferiori del territorio.

7. OBIETTIVI EDUCATIVI

- Informare e rendere consapevoli i giovani sul fenomeno del bullismo in tutte le sue forme e sulle conseguenze, anche gravi, che può assumere nei rapporti interpersonali
- Sviluppare nei giovani la comprensione del valore della convivenza civile evidenziando il suo significato e i risvolti pratici nei comportamenti quotidiani
- Utilizzo del gruppo classe come risorsa per isolare comportamenti aggressivi e per evitare l'esclusione di coloro che hanno comportamenti passivi e che possono sviluppare vissuti depressivi legati all'ambiente scolastico.
- Rinforzo dei comportamenti positivi ed estinzione di quelli negativi.
- Acquisizione da parte dei docenti di responsabilità rispetto al proprio ruolo educativo
- Maggiore competenza degli insegnanti nel riconoscere eventuali segnali di bullismo tra studenti per poi intervenire personalmente o chiedere supporto a colleghi, operatori S.A., dirigenti scolastici.
- Maggiore competenza dei genitori nel riconoscere eventuali segnali di bullismo o nel prendere posizione con i propri figli, perché crescano fuori da una logica di prepotenza e individualismo

8. TARGET

Tenendo conto che l'obiettivo finale è quello di una prevenzione primaria del fenomeno tra i giovani attraverso un'azione che promuova benessere nella scuola, si è scelto di attivare un'azione di formazione verso gli "adulti significativi":

- gruppi di docenti di seconda e terza media inferiore (perché la fase evolutiva che, a nostro avviso, più necessita di sostegno e intervento preventivo è quella compresa tra gli 11 e i 14 anni d'età) di scuole che rientrano all'interno dei distretti individuati. Si è scelto di non coinvolgere le prime perché si ritiene che il gruppo classe non sia del tutto formato.
- gruppi di genitori

9. AREE TEMATICHE

I percorsi di formazione e di approfondimento rivolti ai gruppi d'insegnanti e alle famiglie dei ragazzi seguiranno le seguenti aree tematiche:

- Conoscenza e comprensione del fenomeno
- L'educazione ai sentimenti per capire meglio se stessi ed agire in modo rispettoso verso gli altri compagni
- La convivenza intesa come la capacità di stare insieme, cooperare creare un'atmosfera di armonia, di conoscenza e di rispetto reciproco nella classe e nella scuola
- Acquisizione di un sistema di regole contro episodi di bullismo.

10. DESCRIZIONE DEL MODULO D'INTERVENTO settembre 2011 / giugno 2012

Il modulo d'intervento è articolato in 4 fasi:

I FASE Progettazione degli interventi

- Focus-group tra gli operatori mirati ad una programmazione comune e uniforme degli incontri con gli insegnanti e i genitori
- Strutturazione e organizzazione di una sorta di ricerca-intervento che, attraverso la somministrazione di questionari creati ad hoc, mirerà ad un'indagine conoscitiva del fenomeno da parte dei tre gruppi individuati (genitori-insegnanti-studenti).

II FASE - Gruppi di formazione e discussione

Con gli insegnanti:

- somministrazione di un questionario di rilevazione sulla conoscenza del fenomeno e sull'individuazione di casi di bullismo nella classe
- sensibilizzazione al problema e alle dinamiche connesse
- indicazioni e strumenti per riconoscere episodi di bullismo nel gruppo classe
- indicazioni concrete su come affrontare eventuali comportamenti "devianti"

Con i genitori:

- somministrazione di un questionario di rilevazione sulla conoscenza del fenomeno
- sensibilizzazione al problema e alle dinamiche connesse
- indicazioni e strumenti per riconoscere un figlio "bullo" o vittima di episodi di bullismo
- indicazioni concrete su come affrontare eventuali comportamenti "devianti" del proprio figlio

III FASE – Gruppi di intervento in classe

Gli insegnanti che hanno partecipato agli incontri tornano nelle classi e, grazie alle competenze acquisite, attivano un percorso che non si esaurisce ma continua nel tempo:

- somministrazione di un questionario anonimo per gli alunni
- visione di un filmato incentrato sull'argomento
- gruppi di discussione attraverso i quali si cercherà di coinvolgere l'intero gruppo classe
- attivazione e partecipazione del gruppo classe in quanto risorsa per contrastare e ridurre episodi di bullismo

IV FASE – Evento di presentazione e riflessione sui risultati

La presentazione allargata dell'esperienza nata avverrà in occasione di un convegno come ulteriore diffusione, scambio e rinforzo delle buone pratiche a cui dare risonanza e visibilità anche presso altre scuole, enti e istituti.

11. STRUMENTI E MATERIALI DI SUSSIDIO

- 1 questionario creato ad hoc per gli insegnanti
- 1 questionario creato ad hoc per i genitori
- 1 questionario creato ad hoc per gli studenti che sarà proposto anche sul sito web dello spazio adolescenti "io e il mio spazio"
- 1 filmato che raccoglie che propone spezzoni di film incentrati sull'argomento realizzato dagli studenti

12. VALUTAZIONE

La valutazione del lavoro svolto sarà principalmente di tipo qualitativo con focus grup volti a raccogliere punti di forza e di debolezza dell'esperienza vissuta.

13. RISULTATI ATTESI

Fra gli insegnanti

- Rafforzamento delle loro competenze necessarie a condurre attività sulle relazioni nelle classi
- Maggiore capacità di lavorare in sinergia con i colleghi

Fra gli studenti

- Instaurarsi di relazioni paritarie dove ogni studente abbia la possibilità di esprimersi e riconoscersi parte del gruppo
- Portare alla luce emozioni, e opinioni da parte di tutto il gruppo classe

Fra i genitori

- Maggiore conoscenza del fenomeno
- Capacità di condividere preoccupazioni e risorse con altre famiglie
- Maggiore fiducia nella scuola e nei docenti

14. GRUPPO DI LAVORO INTEGRATO

Il Gruppo di lavoro integrato da impegnare nel progetto sarà composto, oltre che dal referente distrettuale Spazio Adolescenti (già individuato), da tutti gli operatori così come già indicati dai direttori dei distretti /UOSM/Ser.T partecipanti al programma aziendale. Gli stessi direttori hanno partecipato all'elaborazione dell'intero programma rilevandone la coerenza dei contenuti con la mission e le priorità aziendali. Pertanto per il programma gli stessi si sono impegnati a garantire un tempo di lavoro idoneo a realizzare le succitate attività. Inoltre il gruppo di lavoro integrato avrà il compito di condividere e valutare con adeguati strumenti le azioni operative approntando se necessario in itinere le opportune integrazioni e/o modifiche anche al fine di ridurre l'offerta a volte irrazionale degli interventi e garantirne nel tempo la continuità.



**SCHEDA TASSONOMICA PER LA REALIZZAZIONE DELL'OBBIETTIVO 2
PRESENTAZIONE DEL PROGRAMMA FUNZIONALE AD ATTIVARE IL PERCORSO DI SALUTE INTEGRATO "DISTURBI
PSICOPATOLOGICI DELL'ADOLESCENZA"**

1. AZIENDA SANITARIA LOCALE NAPOLI 3 Sud

2. TITOLO



"Lo spazio ritrovato"

3. ARTICOLAZIONI AZIENDALI CHE PARTECIPANO AL PROGETTO

- Unità Operative Materno-Infantile – Spazio Adolescenti
- Unità Operative Salute Mentale
- Coordinamento Ser.T.
- Rappresentante Associazione Pediatri di Libera Scelta

Con i quali si prevedono protocolli operativi tra i Direttori dei Servizi /Dipartimenti coinvolti interni alla ASL

Coordinamento tecnico scientifico aziendale:

Il Servizio Materno Infantile Area Territoriale attraverso il Settore Assistenza Psicologica. Quest'ultima struttura (in considerazione della funzione di referente del Tavolo tecnico aziendale dello spazio adolescenti composto dai referenti dei gruppi di lavoro integrati territoriali e dai vari rappresentanti delle strutture previsti dal par. 4 della circolare regionale di indirizzo n°559515/2008) attiverà, attraverso un'interazione con le altre strutture delle funzioni centrali, i distretti e i dipartimenti coinvolti nel progetto-al fine di facilitare e garantire le azioni di indirizzo, coordinamento, valutazione del progetto e fornire assistenza tecnica agli Spazi Adolescenti territoriali, nelle fasi di programmazione integrata e di attuazione degli interventi.

GRUPPO DI LAVORO INTEGRATO

Il Gruppo di lavoro integrato da impegnare nel progetto sarà composto, oltre che dai referenti distrettuali Spazio Adolescenti (già individuati), da tutti gli operatori così come già indicati dai direttori dei distretti /UOSM/Ser.T partecipanti al programma aziendale. Gli stessi direttori hanno partecipato all'elaborazione dell'intero programma rilevandone la coerenza dei contenuti con la mission e le priorità aziendali. Pertanto per il programma gli stessi si sono impegnati a garantire un tempo di lavoro idoneo a realizzare le succitate attività. Inoltre il gruppo di lavoro integrato avrà il compito di condividere e valutare con adeguati strumenti le azioni operative approntando se necessario in itinere le opportune integrazioni e/o modifiche anche al fine di ridurre l'offerta a volte irrazionale degli interventi e garantirne nel tempo la continuità.

4. ANALISI DEL CONTESTO

Attualmente all'interno dell'ASL NA 3 Sud l'integrazione tra i diversi Spazi distribuiti sul territorio e le Unità Operative della Salute Mentale e del Sert è rappresentato dal "Coordinamento Aziendale Spazio Adolescenti" (formato dal Referente Aziendale e Responsabile Tecnico Scientifico Spazio Adolescenti, tutti i referenti Spazio Adolescenti distrettuali UOMI/UOSM/Ser.T/ e referenti socio-sanitari per Ambito territoriale) che periodicamente si riunisce per la progettazione comune, valutazione e monitoraggio del "potenziamento Spazio Adolescenti distrettuali".

Il percorso di salute integrato "disturbi psicopatologici dell'adolescenza" nasce dalla volontà dell'Azienda Sanitaria Locale NA 3 Sud di:

- rispondere alle esigenze di organizzazione e integrazione degli interventi dei servizi territoriali
- rilevare e monitorare le problematiche psicopatologiche in adolescenza, in particolare i "disturbi di Personalità"
- promuovere attività di psicodiagnosi e presa in carico degli adolescenti con disturbi psicopatologici e delle loro famiglie.

Le esperienze maturate a livello locale hanno dimostrato l'utilità di procedere alla realizzazione di interventi mirati alle varie forme di disagio in età adolescenziale anche attraverso lo sviluppo di rapporti di collaborazione

Handwritten initials and a date '16/04' are visible in the bottom left corner.

Handwritten signature or initials are visible on the right side of the page.

stabili tra strutture giudiziarie, servizi sociali degli EE.LL., istituzioni scolastiche, comunità di accoglienza.

5. AMBITO DI ATTUAZIONE DEL PROGETTO

Il territorio dell'ASL NA3 Sud è molto vasto e disomogeneo caratterizzato da una dimensione più propriamente cittadina dei comuni limitrofi a Napoli, a quella più turistica e agricola dei comuni della Penisola Sorrentina. E' per questa ragione che si sono individuati due poli dove attuare il percorso di salute integrato di II^ livello:

- Distretto 57 UOMI Torre del Greco- Distretto 54 UOMI San Giorgio a Cremano/San Sebastiano al Vesuvio (dimensione sovra distrettuale)- UOSM Distretto 55 e UOSM Distretto 54 - UOSM Distretto 57 Ufficio Integrazione Socio-sanitaria
- Distretto 59 UOMI Meta, Vico Equense/ Piano di Sorrento/Sant'Agnello/Sorrento/Massalubrense - UOSM Distretto 59
- Distretto 48 UOMI, UOSM Distretto 48
- Distretto 51 UOMI, UOSM Distretto 51

6. PARTECIPAZIONE DI ALTRE ISTITUZIONI/AGENZIE AL PROGETTO

Si prevede la stipula di un protocollo d' intesa e operativo per la diagnosi e la presa in carico integrata con:

- Università di Napoli Federico II - I Policlinico - Dipartimento di Neuropsichiatria Infantile

Si prevede inoltre di attivare un accordo di programma e/o protocollo di intesa e operativo con le seguenti istituzioni e agenzie territoriali che verranno coinvolte nel percorso :

- Scuole
- Tribunale minorile di Napoli
- Tribunale Ordinario Torre Annunziata
- Uffici di Piano Ambiti Territoriali
- Comunità di accoglienza per le specifiche problematiche psicopatologiche
- _____

7. OBIETTIVI

Le principali finalità del programma sono:

di tipo culturale - Il percorso intende favorire la diffusione di una comune sensibilità intorno al tema delle problematiche psicopatologiche degli adolescenti che vivono nella comunità locale

di sostegno professionale — Le attività sono indirizzate alla implementazione di modalità di lavoro ed espressione delle diverse professionalità in gioco su obiettivi condivisi, inserendo l'impegno di ciascun operatore in un quadro comune di collaborazione e progettualità.

di regolazione del sistema - Costituiscono obiettivi strategici e di sistema:

- la definizione del modello organizzativo di riferimento per la presa in carico dei casi con diagnosi di disturbo di personalità
- la formulazione del percorso di salute integrato.

Tali condizioni sono individuate per strutturare stabilmente il lavoro di rete, orientare lo scambio delle informazioni e la sistematizzazione delle buone pratiche cliniche già in atto, coinvolgendo i soggetti istituzionali impegnati nel settore.

Queste finalità sottendono una strategia di sviluppo locale nell'offerta dei servizi di diagnosi e cura che risponda ad obiettivi di lungo periodo, quali:

- prevenire le situazioni di disagio prima di una conclamata psicopatologia, attraverso un'azione di valorizzazione, diffusione e piena disponibilità delle risorse sanitarie esistenti per favorire un maggiore equilibrio nelle opportunità a livello territoriale;
- attuare procedure chiare, conosciute, condivise;
- attivare n°2 + 2 strutture di diagnosi e cura qualificate utili ad attivare il percorso di salute integrato di II^ livello
- favorire il recupero e il reinserimento sociale piuttosto che alimentare la cronicizzazione del disagio individuale e familiare;
- svolgere interventi sociosanitari finalizzati a sostenere, secondo una logica di prevenzione secondaria e terziaria, i nuclei familiari nei quali si sono già manifestati problematiche psicopatologiche, allo scopo di bloccare la trasmissione intergenerazionale di modelli relazionali;
- superare le forme di mancata diagnosi e presa in carico

- evitare gli effetti dell'istituzionalizzazione prolungata di adolescenti allontanati dalla famiglia, la qualificazione e riqualificazione delle varie metodologie di intervento di psicodiagnosi e psicoterapia,
- o la ricognizione aggiornata dei servizi esistenti,
 - o la promozione di possibili forme alternative al collocamento in strutture, nei casi che lo consentano, anche attraverso protocolli operativi con istituti qualificati di riferimento.

8. CARATTERISTICHE DEL PERCORSO DI SALUTE INTEGRATO "DISTURBI PSICOPATOLOGICI DELL'ADOLESCENZA

Rientreranno nel percorso i 10 Disturbi di Personalità come da classificazione DSM IV – Codici IC-10 diagnostica - interviste cliniche strutturate SCID-1 e SCID-II - SWAP nuovo modello diagnostico per l'adolescenza (Lingiardi)

9. PROTOCOLLI OPERATIVI FUNZIONALI AL PERCORSO DI SALUTE INTEGRATO "DISTURBI PSICOPATOLOGICI DELL'ADOLESCENZA

La gestione integrata mirerà dunque alla organizzazione di due poli in "rete" (nelle dimensioni sovra Distrettuali individuate) in grado di porsi come riferimento e supporto nei casi di lieve o grave disagio dell'adolescente (disturbi di personalità), che devono garantire e agire, in accordo su due livelli funzionali:

uno organizzativo, attraverso la costituzione di due gruppi di lavoro volti a:

- o individuare i livelli e gli strumenti per il percorso di salute integrato
- o elaborare idee costruttive e garantire la supervisione dei casi
- o individuare le risorse (Istituzioni pubbliche sanitarie) anche esterne alla ASL
- o far crescere i livelli di progettualità comune
- o programmare le diverse azioni di cura e di tutela
- o facilitare lo scambio di informazioni, favorire l'integrazione tra i vari soggetti, (attraverso la costruzione di protocolli operativi e di intesa)
- o verificare e monitorare l'andamento delle iniziative
- o garantire il collegamento del programma con le iniziative territoriali a favore dell'adolescenza

uno operativo, finalizzato alla diagnosi e presa in carico dei casi, che permette di valorizzare le risorse esistenti e di ridurre le sovrapposizioni degli interventi e la moltiplicazione delle figure di riferimento.

Protocolli Operativi

I due gruppi di lavoro integrato per i due poli individuati, d'intesa con il coordinamento aziendale Spazio Adolescenti, si propongono di individuare promuovere una comune metodologia psicoterapeutica (rispettando i diversi orientamenti presenti in azienda) e farmacologica di intervento, predisponendo l'integrazione dei percorsi sanitari ed eventualmente sociali. I protocolli operativi, prima con i referenti interni e poi con i referenti esterni, con gli enti e le istituzioni coinvolte come punti di rete, rappresenteranno un efficace strumento per definire i ruoli, le funzioni, le modalità, i percorsi, le interazioni tra di esse.

10. STRUMENTI DEL PERCORSO DI SALUTE INTEGRATO "DISTURBI PSICOPATOLOGICI DELL'ADOLESCENZA

Nell'ambito del percorso di salute integrato gli strumenti che si prevedono di adottare per la gestione/risoluzione dei disturbi psicopatologici (disturbi della personalità) dell'adolescente sono:

protocolli operativi

- o scheda unica di accompagnamento
- o registro unico delle attività di diagnosi e presa in carico
- o strumenti psicodiagnostici
- o strumenti di documentazione e studio

11. SEDE

Il percorso di salute integrato "disturbi psicopatologici dell'adolescenza" si configurerà nell'ambito del modello operativo dello Spazio Adolescenti di 1° livello, già attivato, così come da Linee Guida Regionali.

- o Per il polo che comprende dal Distretto 54 e il Distretto 57 e Distretto 55 si è individuata la sede dello Spazio Adolescenti di San Sebastiano al Vesuvio
- o Per il polo che fa riferimento al Distretto 59 si è individuata la sede dello Spazio Adolescenti di Meta.
- o Per il polo che fa riferimento al distretto 48 si è individuata la sede dello Spazio Adolescenti di Somma

Vesuviana

- Per il polo che fa riferimento al distretto 51 si è individuata la sede dello Spazio Adolescenti di Pomigliano

12. PERSONALE

Composizione del gruppo di lavoro integrato:

- Neuropsichiatra infantile
- Psichiatra
- Psicologo

A tale riguardo, oltre all'area di attività di partecipazione, è stato individuato da parte dei Direttori Sanitari e Direttori UOSM e SERT uno standard minimo di 5/10 ore settimanali per singolo operatore. Si evidenzia che nella fase di avvio del programma si condividerà ulteriormente il tempo lavoro assegnato, onde verificare/definire analiticamente la relazione tra attività previste e tempo lavoro necessario per singolo operatore.

Inoltre è stato assunto l'impegno:

- di garantire costantemente un idoneo tempo lavoro agli operatori individuati, per realizzare il suddetto percorso di salute integrato di II^a livello;
- di garantire la partecipazione di alcuni operatori individuati (del proprio Distretto) all'attivazione prioritaria, in almeno due Spazi Adolescenti, del percorso di salute integrato di II^a livello "Disturbi psicopatologici dell'adolescenza con un ulteriore pomeriggio a settimana, finalizzato a realizzare l'attività

13. VALUTAZIONE DEL PERCORSO DI SALUTE INTEGRATO "DISTURBI PSICOPATOLOGICI DELL'ADOLESCENZA"

La valutazione sarà affidata ai 5 gruppi di lavoro integrato che, d'intesa sia con il tavolo tecnico aziendale, sia con il coordinamento aziendale Spazio Adolescenti, avranno il compito di approvare nelle varie fasi del processo (programmazione - condivisione - attuazione e valutazione), con adeguati strumenti, le azioni operative, approntando in itinere le eventuali integrazioni e/o modifiche al fine di migliorarne il percorso.

14. RISULTATI ATTESI

Da quanto su esposto i risultati attesi si sostanziano nei seguenti punti:

- Uniformare l'attività specialistica rivolta agli adolescenti con disturbi psicopatologici
- Mirare gli interventi, finora rivolti agli adolescenti in generale, soprattutto a quelli con gravi difficoltà in ordine ai "disturbi di Personalità" e/o che hanno condizioni di sofferenza psicologica inespresa, di disagio sommerso, al fine di prevenire, diagnosticare e trattare le gravi conseguenze sia sulla personalità che sull'adattamento sociale

Le fasi delle attività del percorso di salute integrato "disturbi psicopatologici dell'adolescenza" vogliono essere:

- L'INPUT: l'acquisizione delle risorse necessarie (in primis integrazione delle competenze UOMI / UOSM / SERT)
- il PROCESSO: l'insieme delle azioni/procedure che si metteranno in atto con la predisposizione del progetto unico e dei risultati attesi
- L'OUTPUT: il numero, il tipo, la qualità degli interventi che si andranno a realizzare
- L'OUTCOME: le conseguenze in termini di risultato continuo degli interventi svolti

Il seguire tali fasi garantisce appieno la possibilità di monitorare continuamente il programma e poter definire indicatori per le varie fasi di valutazione della qualità degli interventi, elemento essenziale delle nuove politiche dei servizi.

15. MISURE DI ACCOMPAGNAMENTO

Nell'ambito del progetto "Spazio adolescenti", sono state realizzate, quali misure di accompagnamento e promozione, n°2 "Guida ai Servizi Spazio Adolescenti" e l'avvio di tutte le attività legate al sito web "Spazio Adolescenti": www.ioeilmiospazio.it

Inoltre è stato sviluppato, negli anni, il piano di comunicazione legato alla suddette attività, nonché il processo di monitoraggio e valutazione dell'intero programma Spazio Adolescenti. Pertanto, tali strumenti, che sono stati messi a disposizione in ogni distretto (Computer e collegamento internet) consentendo flussi informativi rapidi e costanti, risultano indispensabili per garantire un prodotto di qualità e saranno parte integrante del nuovo programma di attività.



Letto, confermato e sottoscritto.

IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE
(Dott. Marco Tuilo)

Marco Tuilo

TRASMISSIONE AL COLLEGIO SINDACALE

La presente deliberazione è stata trasmessa al Collegio Sindacale della A.S.L. ai sensi dell'art. 35 comma 3 della L.R. 03.11.94 n. 32 con nota n. 38920 in data 1 0 NOV. 2011

TRASMISSIONE AL COMITATO DI RAPPRESENTANZA DELLA CONFERENZA DEI SINDACI

La presente deliberazione è stata trasmessa al Comitato di Rappresentanza dei Sindaci ai sensi dell'art. 35 della L.R. 03.11.94 n. 32 con nota n. _____ in data _____

TRASMISSIONE ALLA GIUNTA REGIONALE

La presente deliberazione è stata trasmessa alla Struttura Regionale di Controllo della G.R.C. ai sensi dell'art.35 della L.R.03.11.94 n. 32 con nota n. _____ in data _____

PROVVEDIMENTO DELLA GIUNTA REGIONALE

Deliberazione della G.R. n. _____ del _____

Decisione: _____

IL FUNZIONARIO

[Signature]

INVIATA PER L'ESECUZIONE IN DATA _____ A:

| | | |
|-----------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| COLLEGIO SINDACALE | DIPARTIMENTO FARMACEUTICO | |
| SERV. GABINETTO | DIPARTIMENTO PREVENZIONE | |
| SERV. AFFARI GENERALI | DIPARTIMENTO RIABILITAZIONE | |
| SERV. AFFARI LEGALI | DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE | |
| SERV. ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI | DISTRETTO N. 48 | |
| SERV. ASSISTENZA SANITARIA | DISTRETTO N. 49 | EX A.S.L. NA 4 |
| SERV. CONTROLLO DI GESTIONE | DISTRETTO N. 50 | |
| SERV. FORMAZ. E AGGIORN. PROF. | DISTRETTO N. 51 | SERV. FASCE DEBOLI |
| SERV. GESTIONE ECONOMICO FINAN | DISTRETTO N. 52 | SERV. PATOLOGIA CLINICA |
| SERV. GESTIONE RISORSE UMANE | DISTRETTO N. 53 | |
| SERV. GEST.TECN.PATR.IMMOB.OSP. | DISTRETTO N. 54 | |
| SERV. GEST.TECN.PATR.IMMOB.TERR. | DISTRETTO N. 55 | EX A.S.L. NA 5 |
| SERV. GEST.TECN.SISTEMI INFORMAT | DISTRETTO N. 56 | |
| SERV. ISPETTIVO | DISTRETTO N. 57 | SERV. ASSISTENZA DISTRETTUALE |
| SERV. MATERNO INFANT. OSPEDAL. | DISTRETTO N. 58 | SERV. ASSISTENZA OSPEDALIERA |
| SERV. MATERNO INFANT. DISTRET. | DISTRETTO N. 59 | |
| SERV. PREVENZIONE E PROTEZIONE | OO.RR. AREA NOLANA | |
| SERV. RELAZIONE CON IL PUBBLICO | OO.RR. AREA STABIESE | |
| COORD.TO GESTIONE LIQUIDATORIA | OO.RR. GOLFO VESUVIANO | |
| COORD.TO SOCIO SANITARIO AZIEND | OO.RR. PENISOLA SORRENTINA | |
| COORD.TO PROGETTI FONDI | | |