

# BILANCIO SOCIALE 2011



Prima Edizione | 2012



# BILANCIO SOCIALE 2011

## Presentazione

Proprio quando fai i bilanci e ti accorgi che per tanti anni, e a testa bassa, hai lavorato, faticato, lottato, pianto e gioito con tutti i tuoi compagni di viaggio hai la possibilità di accorgerti che tutto quanto si è maturato non è più tuo ma di tutti.

Un ritardo! Uno dei tanti che il treno OIKOS ha accumulato in questi 21 anni di servizio e di aiuto a tanti giovani e bambini. Il ritardo del Bilancio Sociale che arriva dopo tanti anni, tanto lavoro, tante speranze andate in fumo e tanti successi. Ci chiedevamo come mai possa essere accaduto.

È accaduto perché proprio nella stesura del Bilancio Sociale ci siamo resi conto che OIKOS non è nostra, non è dei volontari, non è dei collaboratori, anche se indispensabili. OIKOS è di tutti. Appartiene a questa città e a questa società. Appartiene a tutti coloro che in un modo o nell'altro, anche per poco tempo, ci hanno dato la possibilità di crescere.

**Per anni abbiamo fatto fatica a pensare che OIKOS oltre ad essere il bene nostro, di tante famiglie, di tanti giovani e di tanti bambini fosse un bene di tutti, di una città, di una Provincia e di una Regione. Il bene di un tessuto sociale che riesce a leggere nella famiglia, nei giovani e nei bambini il proprio futuro.**

Se questo normalmente accade quando si fanno bilanci è accaduto anche a noi. Abbiamo sempre fatto bilanci e profondamente ragionato sulle nostre scelte, ma abbiamo pensato fosse solo cosa nostra. Perché? Molto probabilmente qualcuno ha ritenuto che il nostro servizio fosse inutile. Qualcuno pensa ancora che i tossicodipendenti sono il frutto delle loro scelte "moralmente sbagliate" e che quindi come mele marce vanno allontanate. Forse qualcuno pensa che il futuro è del suo conto in banca e non delle nuove generazioni. Forse la paura di tanti che di fronte alla disperazione di qualcuno si chiude, ci ha fatto sentire molto soli.

Tutto quello che abbiamo fatto non è però solo nostro. Tutto quanto si è costruito è di tutti. A noi il compito, il gusto e la soddisfazione di aver custodito e conservato un patrimonio umano straordinario che non è nostro e che vogliamo trasferire a tutti. Un trasferimento fisico di uomini e mezzi. Un trasferimento di consapevolezza e di condivisione. Un trasferimento della certezza che una società che fonda il suo futuro sui giovani è una società vincente. La certezza che una società che cura i propri bambini sarà più serena e più forte.

In particolare l'anno 2011 ha significato per OIKOS una nuova partenza: la riorganizzazione dell'organigramma fatta insieme all'Università LIUC di Castellanza; il trasferimento delle Comunità di Serra De' Conti e Mazzangrugno in un'unica struttura all'Abbazia di San Benedetto De' Frondigliosi di Castelplanio grazie all'ormai pluridecennale sostegno della Diocesi di Jesi; l'introduzione del nuovo sistema gestionale che ci permette di tenere sotto controllo i centri di costo; la valutazione dell'apporto concreto di tutti i volontari; l'individuazione dell'unificazione della Comunità dei Minori del Consultorio e dell'amministrazione presso la struttura di Monteroberto.

Il Bilancio che andate a leggere vi darà l'impressione di essere un Bilancio ventennale e non annuale. Abbiate pazienza è il primo e proprio per questo motivo vogliamo mostrarvi i risultati di tutti questi anni di attività. Con i prossimi Bilanci saremo più precisi sulle attività dell'anno e confronteremo i risultati con gli obiettivi che di anno in anno intenderemo raggiungere.

Intanto consegniamo a voi questo nostro primo Bilancio Sociale convinti che le vostre opinioni, i vostri pareri e i vostri consigli, nonché la vostra collaborazione per noi sono indispensabili.

Grazie!

**Don Giuliano Fiorentini**  
*Il Presidente*



## Considerazioni sul Bilancio Sociale OIKOS

Il Reporting Sociale è insieme fonte e frutto di una filosofia di lavoro basata sulla valorizzazione delle persone e sulla ricerca di sempre più elevati livelli di benessere per interlocutori interni ed esterni. Si tratta di una spinta degli individui e delle organizzazioni verso un miglioramento continuo, a servizio di destinatari specifici e, in generale, a favore della società tutta, nella prospettiva ambiziosa, ma non astratta, di un mondo migliore.

Tale orientamento trova quotidiana espressione in pensieri e azioni volti alla ricerca di criticità da fronteggiare e risolvere, di vantaggi da tutelare e sviluppare, con attenzione critica a realtà, risorse e possibilità. Non appartiene a questo contesto la ricerca di alibi da addurre a giustificazione di insuccessi e rinunce, perché ciò che interessa è capire cosa e come è possibile fare meglio, nell'ambito di un dialogo con le parti basato su trasparenza e fiducia. Il Bilancio Sociale è il rapporto che scaturisce dal processo indicato e ne riflette il rigore; non è strumento di mera promozione né di autocelebrazione.

**Analizzando il Bilancio Sociale 2011 di OIKOS, si apprezzano lo sforzo analitico e la volontà di sviluppare consapevolezza piena, interna ed esterna, al riguardo delle diverse Aree di attività.**

Si rileva una presentazione dei successi priva di autoesaltazione con evidenziazione del lavoro necessario per rinnovarli e dei fattori di rischio che su di essi incidono. Si nota la presenza di elementi troppo spesso assenti nei bilanci sociali: attenzione agli ambiti di migliorabilità; riferimento alla programmazione, con indicazione degli obiettivi 2012; esiti del coinvolgimento degli interlocutori; composizione di un gruppo di lavoro rappresentativo delle diverse Aree di attività.

Tali positivi profili acquisiscono particolare valore nel contesto di una prima edizione e rappresentano senz'altro validi presupposti per un'agevole evoluzione della rendicontazione secondo le prospettive evidenziate nel Bilancio stesso, cioè verso un più intenso coinvolgimento delle parti, una più elevata fruibilità dei contenuti tecnici, un maggior ricorso a indicatori e quantificazioni – in collegamento con il sistema di pianificazione e controllo.

31 maggio 2012

**Katia Giusepponi**

*docente presso l'Università degli Studi di Macerata*



Questo Bilancio Sociale è stato redatto nell'ambito del progetto "La rendicontazione sociale" del Centro Servizi per il Volontariato Marche ed è disponibile anche online: [www.oikosjesi.it](http://www.oikosjesi.it)

## Sommario

<b>Introduzione e nota metodologica</b>	<b>6</b>
Punti di forza del Bilancio Sociale	6
Elementi di migliorabilità del Bilancio Sociale	7
Diffusione del report	7
<b>Il gruppo di lavoro</b>	<b>8</b>

---

### PRIMA PARTE

#### Identità dell'Associazione

<b>Profilo generale</b>	<b>10</b>
<b>Contesto di riferimento e vision</b>	<b>11</b>
<i>Mission</i> e linee strategiche	12
<i>Il Progetto Uomo</i>	13
Le tappe principali della nostra storia	14
Interlocutori	15

---

### SECONDA PARTE

#### Persone e organizzazione

<b>Gli organi sociali</b>	<b>18</b>
Assemblea dei Soci	18
Consiglio Direttivo	18
Collegio Sindacale	18
<b>La struttura organizzativa</b>	<b>19</b>
<b>Le persone</b>	<b>20</b>
Volontari	20
Dipendenti, collaboratori e professionisti esterni	23
<b>Le strutture</b>	<b>24</b>

---

**TERZA PARTE**
**Attività 2011 e programmazione 2012**

<b>Premessa</b>	<b>26</b>
<b>Area Dipendenze Patologiche</b>	<b>27</b>
Destinatari specifici	27
Indirizzi e obiettivi perseguiti	29
Risorse impiegate	29
Azioni intraprese e risultati raggiunti	30
Punti di forza e di migliorabilità dell'Area	35
<b>Area Minori</b>	<b>36</b>
Destinatari specifici	36
Indirizzi e obiettivi perseguiti	38
Risorse impiegate	38
Azioni intraprese e risultati raggiunti	39
Punti di forza e di migliorabilità dell'Area	47
<b>Area Prevenzione, Centro Studi e Progetti</b>	<b>48</b>
Destinatari specifici	48
Indirizzi e obiettivi perseguiti	49
Risorse impiegate	49
Azioni intraprese e risultati raggiunti	50
Punti di forza e di migliorabilità dell'Area	58
<b>Genos – Servizi Multispecialistici alla Famiglia</b>	<b>59</b>
Destinatari specifici	59
Servizi offerti	59
Indirizzi e obiettivi perseguiti	61
Risorse impiegate	61
Azioni intraprese e risultati raggiunti	61
Punti di forza e di migliorabilità del Servizio	62
<b>Programmazione per il 2012</b>	<b>63</b>
Obiettivi generali di struttura	63
Obiettivi specifici Area Dipendenze Patologiche	63
Obiettivi specifici Area Minori	63
Obiettivi specifici Area Prevenzione, Centro Studi e Progetti	64
Obiettivi specifici Genos – Servizi Multispecialistici alla Famiglia	64

---

**QUARTA PARTE**
**Il profilo economico, finanziario e patrimoniale**

<b>Introduzione</b>	<b>66</b>
<b>Situazione economico-patrimoniale</b>	<b>66</b>
Conto economico	67
Stato patrimoniale	69
<b>La riclassificazione a valore aggiunto</b>	<b>70</b>
Produzione del valore aggiunto	70
Distribuzione del valore aggiunto	71

---

**QUINTA PARTE**
**Il coinvolgimento degli interlocutori**

<b>Il team di consultazione per il Bilancio Sociale 2011</b>	<b>74</b>
<b>Inviaci la tua opinione!</b>	<b>78</b>
<b>Sostienici!</b>	<b>79</b>

## Introduzione e nota metodologica

Attraverso il Bilancio Sociale si vuole **render conto della gestione svolta nel periodo** e consentire agli interlocutori di valutarla consapevolmente, avviando uno **scambio utile per la comprensione reciproca e il miglioramento delle performance aziendali**.

Nella rendicontazione è stato fatto prevalente **riferimento** a:

- principi di redazione del Bilancio Sociale del Gruppo di studi per il Bilancio Sociale (GBS, *Gruppo di studio per il Bilancio Sociale, Principi di redazione del Bilancio Sociale*, 2001 e documento di ricerca n. 10, *La rendicontazione sociale per le aziende non profit*, 2009) <sup>1</sup>;
- linee guida Global Reporting Initiative (GRI, *Linee guida per il reporting di sostenibilità*, 2011, versione 3.1) <sup>2</sup>;
- standard AccountAbility AA 1000 (AccountAbility, *AA1000 Series*, 2005, 2008, 2011) <sup>3</sup>;
- linee guida del Coordinamento Nazionale dei Centri di Servizio per il Volontariato (CSVnet, *Linee guida per la redazione del Bilancio di missione e del Bilancio Sociale delle organizzazioni di volontariato*, 2008) <sup>4</sup>;
- linee guida dell'Agenzia per il Terzo Settore (Agenzia per il terzo settore, *Linee guida per la redazione del Bilancio Sociale delle organizzazioni non profit*, 2010) <sup>5</sup>.

Il report si **articola** nelle parti indicate di seguito.

- 1. Identità dell'Associazione:** vengono evidenziati il contesto di riferimento e la vision, la missione e le linee strategiche e gli interlocutori dell'Associazione;
- 2. Persone e organizzazione:** qui viene presentata la struttura organizzativa dell'ente, le persone che lavorano con OIKOS sia a titolo gratuito che remunerato, le strutture gestite dall'ente;
- 3. Attività 2011 e programmazione 2012:** qui sono indicati gli obiettivi che OIKOS si era prefissata di realizzare, sono analizzati i risultati ottenuti durante il 2011 per ciascuna Area di attività, sono evidenziati i punti di forza e di migliorabilità di ciascuna Area e indicate le linee di sviluppo per il futuro;

**4. Profilo economico-finanziario:** sono fornite alcune informazioni significative e sintetiche sui dati economici, finanziari e patrimoniali evidenziati nel Bilancio d'esercizio annuale e riportati gli schemi di riclassificazione a valore aggiunto;

**5. Il coinvolgimento degli interlocutori:** nella redazione del presente Bilancio Sociale è stato coinvolto un team di consultazione. Si tratta, in particolare, di referenti per: Ambito Territoriale Sociale, Dipartimento delle Dipendenze Patologiche di Jesi e Fabriano, Banca Popolare di Ancona, Lega del Filo d'Oro, dipendenti, soci volontari, gruppi scout.

Il **team di consultazione** è stato coinvolto attraverso un **incontro** organizzato il **17 maggio 2012**. Durante l'incontro si è discusso del processo di redazione e sono state sottoposte bozze del Bilancio Sociale 2011. Si rinvia alla quinta parte del rapporto per approfondimenti sui lavori del team di consultazione e sulle modalità di coinvolgimento.

Il Bilancio Sociale 2011 è stato redatto ricercando la massima partecipazione della struttura interna. Secondo la nostra valutazione, i risultati raggiunti presentano i punti di forza e gli elementi di migliorabilità sintetizzati di seguito.

### Punti di forza del Bilancio Sociale

Massima trasparenza nell'esposizione dei risultati di gestione raggiunti da OIKOS, con evidenza non solo dei punti di forza ma anche di migliorabilità.

Indicazione degli obiettivi che OIKOS intende raggiungere nel 2012 non solo a livello generale di struttura, ma anche per singola Area, fondamentale per dimostrare gli impegni che l'organizzazione si assume nei confronti degli interlocutori e quindi per rafforzare il rapporto di fiducia.

Coinvolgimento dei responsabili delle varie Aree di attività nel processo di redazione del documento.

Condivisione della bozza del documento con i rappresentanti delle principali parti interessate attraverso l'organizzazione di un focus group, al fine di raccogliere opinioni utili per il suo miglioramento.

1 [www.gruppobilanciosociale.org](http://www.gruppobilanciosociale.org)

2 [www.globalreporting.org](http://www.globalreporting.org)

3 [www.accountability21.net](http://www.accountability21.net)

4 [www.csvnet.it](http://www.csvnet.it)

5 [www.agenziaperleonus.it](http://www.agenziaperleonus.it)



## Elementi di migliorabilità del Bilancio Sociale

Maggior coinvolgimento degli interlocutori nel processo di rendicontazione sociale al fine di meglio rispondere alle diverse esigenze informative e migliorare la gestione anche dal punto di vista strategico.

Utilizzo di un linguaggio più semplice al fine di migliorare il documento dal punto di vista della comunicazione.

Introduzione di indicatori qualitativi per la misurazione del valore sociale creato dall'Associazione nelle varie Aree di intervento.

## Diffusione del report

Sono destinatari di questo report sociale tutti gli interlocutori di OIKOS indicati nella prima parte di questo documento.

Il **Bilancio Sociale sarà diffuso** attraverso:

- la pubblicazione online sul sito internet di OIKOS **www.oikosjesi.it**;
- la stampa di alcune copie cartacee e la messa a disposizione presso la sede dell'Associazione per chiunque ne fosse interessato;
- la consegna della copia cartacea ai membri del team di consultazione;
- la comunicazione dell'avvenuta pubblicazione tramite e-mail a:
  - organi dell'Associazione;
  - tutte le persone che a vario titolo lavorano in OIKOS (volontari, dipendenti, collaboratori, ecc.);
- comunicato stampa con comunicazione dell'avvenuta pubblicazione sul sito dell'Associazione;
- focus group sul Bilancio Sociale 2011 dedicati alle diverse categorie di interlocutori.

I **risultati della comunicazione verranno valutati** attraverso:

- la raccolta e l'elaborazione delle segnalazioni ricevute tramite e-mail ai seguenti indirizzi: **segreteria.oikos@tiscali.it**, **oikosjes@tin.it**;
- la rilevazione delle opinioni degli interlocutori attraverso un apposito questionario pubblicato online sul sito internet di OIKOS – **www.oikosjesi.it**

Ogni occasione di divulgazione del documento sarà pensata come momento di scambio e di condivisione del processo di rendicontazione sociale.

## Il gruppo di lavoro

La realizzazione di questo primo Bilancio Sociale di OIKOS è stata possibile grazie al contributo di un gruppo di lavoro interno all'Associazione composto come segue.

### Gruppo di lavoro OIKOS

Componente	Ruolo nell'Associazione	Ruolo nel processo di reporting sociale
<b>Don Giuliano Fiorentini</b> segreteria.oikos@tiscali.it	Presidente	Indirizzo strategico
<b>Claudio Cardinali</b> oikosjes@tin.it	Responsabile Area Prevenzione, Centro Studi e Progettazione	Coordinamento del processo di reporting; raccolta dati ed elaborazione di Identità e Risorse e attività Area Prevenzione, Centro Studi e Progettazione
<b>Fabiana Gara</b> paidesoikos@virgilio.it	Responsabile Area Minori e Area Servizi Multispecialistici alla Famiglia	Raccolta dati ed elaborazione attività Area Minori
<b>Lorenzo Brocchini</b> d.patologiche.oikos@email.it	Responsabile Area Dipendenze Patologiche	Raccolta dati ed elaborazione attività Dipendenze Patologiche
<b>Francesca Rosi</b> segreteria.oikos@tiscali.it	Amministrazione e Raccolta fondi	Analisi economico-finanziaria

Si ringrazia inoltre **Cinzia Latini** per la raccolta dei dati sui volontari.

Indirizzo scientifico:

**Katia Giusepponi**, Università degli Studi di Macerata (giusepponi@unimc.it).

Consulenza e coordinamento:

**Patrizia Camilletti**, Hepta Consulenza srl (camilletti@hepta.it).



BILANCIO SOCIALE 2011

prima parte  
**Identità  
dell'Associazione**



## Profilo generale

OIKOS di Jesi è un'Associazione di volontariato iscritta al Registro del volontariato della Regione Marche Onlus di diritto, con sede legale e amministrativa a Jesi (AN) presso il Centro Direzionale Zipa.

Alla data di approvazione del Bilancio Sociale OIKOS ha ottenuto il riconoscimento di personalità giuridica. Nel 2011, anno di riferimento del report, l'Associazione ne era ancora priva.

Nata nel 1990 su iniziativa di Don Giuliano Fiorentini con lo scopo di offrire una risposta immediata e diretta

ai bisogni emergenti del territorio con particolare riferimento al problema della tossicodipendenza, oggi OIKOS svolge attività di **prevenzione e di cura della tossicodipendenza e dipendenze patologiche**; attività di **sostegno e cura di minori** vittime di violenza e abusi fisici e psicologici e loro mamme; realizza progetti di **prevenzione e promozione del benessere** nelle **scuole** e nel territorio e offre un globale **sostegno alle famiglie**.



### Dimensione dell'Associazione

Descrizione	2011	2010
Soci volontari	n. 118	n. 89
Dipendenti	n. 39	n. 37
Professionisti esterni	n. 11	n. 15
Collaboratori a progetto durante l'anno	n. 4	n. 3
Proventi	Euro 1.804.389	Euro 1.841.269
Patrimonio netto	Euro 482.894	Euro 514.171

OIKOS è membro effettivo della Federazione Italiana Comunità Terapeutiche (FICT), una ONG presente in 17 regioni d'Italia con una rete di 49 Associazioni ed Enti di Solidarietà Sociale che collabora con la Federazione Mondiale delle Comunità Terapeutiche WFTC ([www.fict.it](http://www.fict.it)).

OIKOS è una dei tre associati della Regione Marche del Coordinamento Italiano Servizi contro il Maltrattamento Abuso all'Infanzia (C.I.S.M.A.I.).

## Contesto di riferimento e *vision*

**Il fenomeno della tossicodipendenza** nelle Marche non si discosta molto dalla media nazionale: è una realtà multiforme che va oltre le dipendenze classiche da droghe e alcool, perché oggi si parla anche di dipendenze di tipo comportamentale (gioco d'azzardo, sesso, alimentazione, ecc.).

Il fenomeno **è presente nel nostro territorio in tutti gli strati sociali con picchi preoccupanti nel mondo giovanile (alcool e droghe sintetiche con un ritorno dell'eroina)**. Questi comportamenti sono più "nascosti", meno evidenti e, purtroppo, come nel resto della nazione, la percezione sociale del problema è minore di qualche decennio fa, in cui molte erano le morti per overdose e quindi inevitabilmente l'attenzione al problema era più evidente e forte.

**Le Marche si sono mosse con grande attenzione per affrontare il problema** e per generare una politica attenta alle esigenze del territorio, basti pensare all'introduzione della legge 747 che ha costituito i Dipartimenti per le Dipendenze Patologiche che hanno iniziato a far interagire tra di loro pubblico e privato sociale per l'implementazione di una rete operativa e funzionale, valorizzando e coinvolgendo più soggetti, tutti attori protagonisti del welfare locale.

**I minori diventano "a rischio" per l'incapacità degli adulti di assolvere nei loro confronti la funzione di educatori attenti ai bisogni e disponibili allo stare insieme per crescere.** La dissoluzione di molte famiglie coinvolge i bambini che non comprendono ciò che sta accadendo e

che spesso sono costretti ad affrontare questo grande stress da soli.

**Aumentano gli abbandoni**, le forme di semi-abbandono e di **trascuratezza sul piano affettivo. Aumentano i casi di violenza fisica e psicologica** e di non comprensione delle difficoltà. L'abuso all'infanzia assume così forme diverse e nascoste, a volte anche dietro facciate di benessere materiale.

Sul piano dell'intervento preventivo nel campo delle dipendenze, si evidenzia l'uso - abuso di sostanze psicotrope e le manifestazioni di dipendenze comportamentali. **Si è abbassata l'età delle prime assunzioni di sostanze psicoattive** lecite ed illecite, è diffuso l'abuso di sostanze alcoliche e di comportamenti riferibili a dipendenze tra le quali quella da gioco d'azzardo e da web.

In aumento anche le manifestazioni di **disagio relazionale** tra le generazioni che coinvolgono la Famiglia e la Scuola.

### vision

**In questo contesto, il nostro sogno è quello di creare una società a misura d'uomo, in cui le persone possano essere aiutate nei loro momenti di difficoltà al fine di prevenire ogni forma di dipendenza e di abuso attraverso centri di ascolto, accoglienza per famiglie in difficoltà.**



## Mission e linee strategiche

**OIKOS ha lo scopo di offrire una risposta diretta a persone che fanno fatica a vivere per situazioni di disagio, prestando particolare attenzione ai ragazzi tossicodipendenti, ai bambini vittime di maltrattamento e loro famiglie.**

L'Associazione intende porre l'attenzione sull'uomo che sta dietro il fenomeno dell'abbandono e del disagio per affrontare i suoi problemi modificandone culturalmente l'interpretazione e l'approccio, perché crede che **il temporaneo abbandono o l'assunzione di sostanze stupefacenti siano solo un sintomo del male e uno degli aspetti emergenti del disagio.**

**Per questo motivo uno dei compiti fondamentali di OIKOS è quello di prevenire.** La prevenzione si deve fare sia a livello culturale per quanto riguarda l'ambiente di crescita dei giovani (scuola, lavoro, sport, associazionismo) sia a livello di valori per quanto riguarda la crescita personale e la famiglia.

Per il raggiungimento della propria *mission* OIKOS svolge le seguenti attività:

- prevenzione, cura e reinserimento sociale per i giovani tossicodipendenti o vittime di altre dipendenze patologiche, attraverso l'**Area Dipendenze Patologiche**;
- sostegno e cura dei minori da 0 a 12 anni vittime di violenza e abusi fisici e psicologici e loro mamme (se presenti) attraverso l'**Area Minori**;
- realizzazione di Progetti di prevenzione e promozione del benessere nelle scuole e nel territorio attraverso l'**Area Prevenzione, Centro Studi e Progettazione**;
- sostegno globale alle famiglie attraverso **Genos - Servizi alle famiglie**.

OIKOS collabora con tutti gli enti pubblici e privati del territorio (in particolare con la Regione Marche, i Comuni, l'Asur e il C.R.E.A.).

## mission

**OIKOS è un'Associazione di volontariato finalizzata alla cura della tossicodipendenza e delle dipendenze patologiche, alla tutela dei minori vittime di maltrattamento e alla prevenzione del disagio psicosociale. Offre servizi di supporto psicologico alla famiglia. Offre anche servizi di prevenzione e promozione a giovani, insegnanti e famiglie nelle scuole.**



## Il Progetto Uomo

OIKOS persegue i propri obiettivi attraverso un programma terapeutico consolidato e condiviso da tutti i centri aderenti alla Federazione Italiana delle Comunità Terapeutiche (FICT): il **“Progetto Uomo”**, pur rifacendosi all'ispirazione originale, ai principi e alla filosofia del progetto, **ha strutturato nel tempo una propria modalità d'intervento, legata al contesto d'esperienze e di vincoli con il proprio territorio e la realtà locale.**

**“Progetto Uomo” è una filosofia d'intervento, nata per opera di Don Mario Picchi, che pone l'accento sull'individuo, sulle risorse e sulle potenzialità interiori, per aiutare ogni uomo, nella sua unica e irripetibile identità a trovare in se stesso il senso da dare alla propria vita.** È il tentativo di liberare la persona da ogni dipendenza, ridandole l'opportunità di ritrovare la propria funzione all'interno della famiglia e della società, valorizzando la persona e le sue qualità, orientandola verso il lavoro e la partecipazione sociale, attraverso la riscoperta del senso di responsabilità personale e l'impegno quotidiano.

Prima di essere una metodologia terapeutica il **“Progetto Uomo” pone l'uomo costantemente al centro di ogni azione terapeutico-educativa, l'uomo con la sua storia e non il suo problema.** Il lavoro terapeutico valorizza inoltre la famiglia come elemento fondamentale per ogni percorso terapeutico-riabilitativo.

Inoltre l'approccio del progetto non è quello paziente-professionista, ma è quello di un professionista/operatore/ascoltatore che scende dal suo ruolo per relazionarsi come uomo ad un altro uomo.



---

### La Federazione delle Comunità Terapeutiche (FICT)

La FICT opera da oltre trent'anni senza finalità di lucro. È presente in 17 regioni d'Italia con una rete di 44 associazioni ed Enti di Solidarietà Sociale. La FICT realizza una molteplicità di azioni e servizi tra cui: recupero dei tossicodipendenti, reinserimento nel mondo del lavoro e nella società civile; servizi specifici sia per chi fa uso di “nuove droghe”, sia per persone a “doppia diagnosi”, Comunità per donne, Comunità per mamme con bambino e Comunità educative per minori. La FICT è inoltre da molti anni in prima linea anche per la prevenzione con un lavoro in profondità a sostegno della famiglia, promuovendo attività in collaborazione con scuole di ogni ordine e grado. I centri FICT si rifanno al programma terapeutico **“Progetto Uomo”**.

---



## Le tappe principali della nostra storia

### 1990 NASCE OIKOS

Su iniziativa di Don Giuliano Fiorentini, **nasce OIKOS** come Associazione di volontariato allo scopo di orientare giovani e famiglie con problemi di tossicodipendenza. Ad ottobre si inaugura la **sede** a Jesi, **Vicolo delle Terme n. 9** in una struttura messa a disposizione dal vescovo Mons. Oscar Serfilippi.

L'attività svolta consiste nei primi colloqui con il giovane tossicodipendente e gruppi di auto-aiuto tra le famiglie con figli con problemi di tossicodipendenza.

### 1991 ACCOGLIENZA SEMIRESIDENZIALE

In una vecchia scuola di campagna messa a disposizione dal Comune di Jesi e rimessa a nuovo dall'Associazione, viene aperta l'**Accoglienza Semiresidenziale** di Torre.

### 1992 COMUNITÀ RESIDENZIALE

In un casolare di campagna del Comune di Montecarotto viene aperta la **Comunità Terapeutica Residenziale**.

### 1993 REINSERIMENTO SOCIALE

Per dare la possibilità ai ragazzi in programma di terminare il percorso terapeutico presso OIKOS, viene aperta a Mazzangrugno la **Comunità di Reinserimento Sociale**.

### 1993 COMUNITÀ DI SERRA DE' CONTI

Nel giro di poco tempo la Comunità di Montecarotto si rivela troppo piccola, per questo si inaugura, appena un anno dopo la prima, la **nuova Comunità Serra De' Conti**. Una casa colonica con masseria, completamente ristrutturata e arredata dall'Associazione.

### 1996 NUOVA SEDE

**OIKOS si trasferisce** dalla sede di Vicolo delle Terme all'antico Palazzo Ripanti di P.zza Federico II sempre a Jesi.

### 1996 SPORTELLO PREVENZIONE ZOÈ

**Nasce il Progetto Zoè (Vita), uno sportello prevenzione** all'inizio con l'intento di informare giovani e famiglie sui rischi connessi all'uso delle droghe e per indicare una possibile via per non cadere nelle dipendenze.

### 1998 PAIDES

A Chiaravalle, grazie anche all'aiuto della locale Comunità Parrocchiale, si **apre Paides**, una **Comunità di tipo familiare per minori** in difficoltà e figli di madri con problemi di tossicodipendenza.

### 2003 ACCOGLIENZA POLIFUNZIONALE

Ad Ancona, in un edificio messo a disposizione dalla ditta Angelini, si inaugura la **nuova Accoglienza Polifunzionale**.

### 2004 PAIDES JESI

A Jesi si inaugura la **seconda Comunità Educativa per Minori Paides**.

### 2005 PAIDES OSIMO

A Osimo si inaugura la **nuova Comunità Educativa per Minori** e contestualmente cessa l'attività di Chiaravalle.

### 2009 NUOVA SEDE

**OIKOS si trasferisce da P.zza Federico II al Centro Direzionale ZIPA di Jesi in Viale dell'Industria, 5**. La nuova sede, inaugurata il 13 dicembre, presenta due nuovi spaziosi locali dove trovano posto: la Presidenza, l'Area amministrativa, l'Area Centro Studi e Prevenzione, l'Area Dipendenze Patologiche, l'Area Tutela dei Minori, i Servizi Multispecialistici alla Famiglia – *Genos* – e l'attrezzato **Spazio Neutro**, spazio rassicurante, accogliente e sicuro per gli incontri tra il bambino e il genitore.

### 2011 COMUNITÀ DI CASTELPLANIO

Al fine di migliorare la qualità dei servizi la **Comunità Terapeutica** di Serra De' Conti e la **Comunità di Reinserimento Sociale** di Mazzangrugno **vengono trasferite in un'unica struttura** concessa in locazione dalla Diocesi di Jesi, l'Abbazia di San Benedetto De' Frondigliosi di **Castelplanio (AN)**.



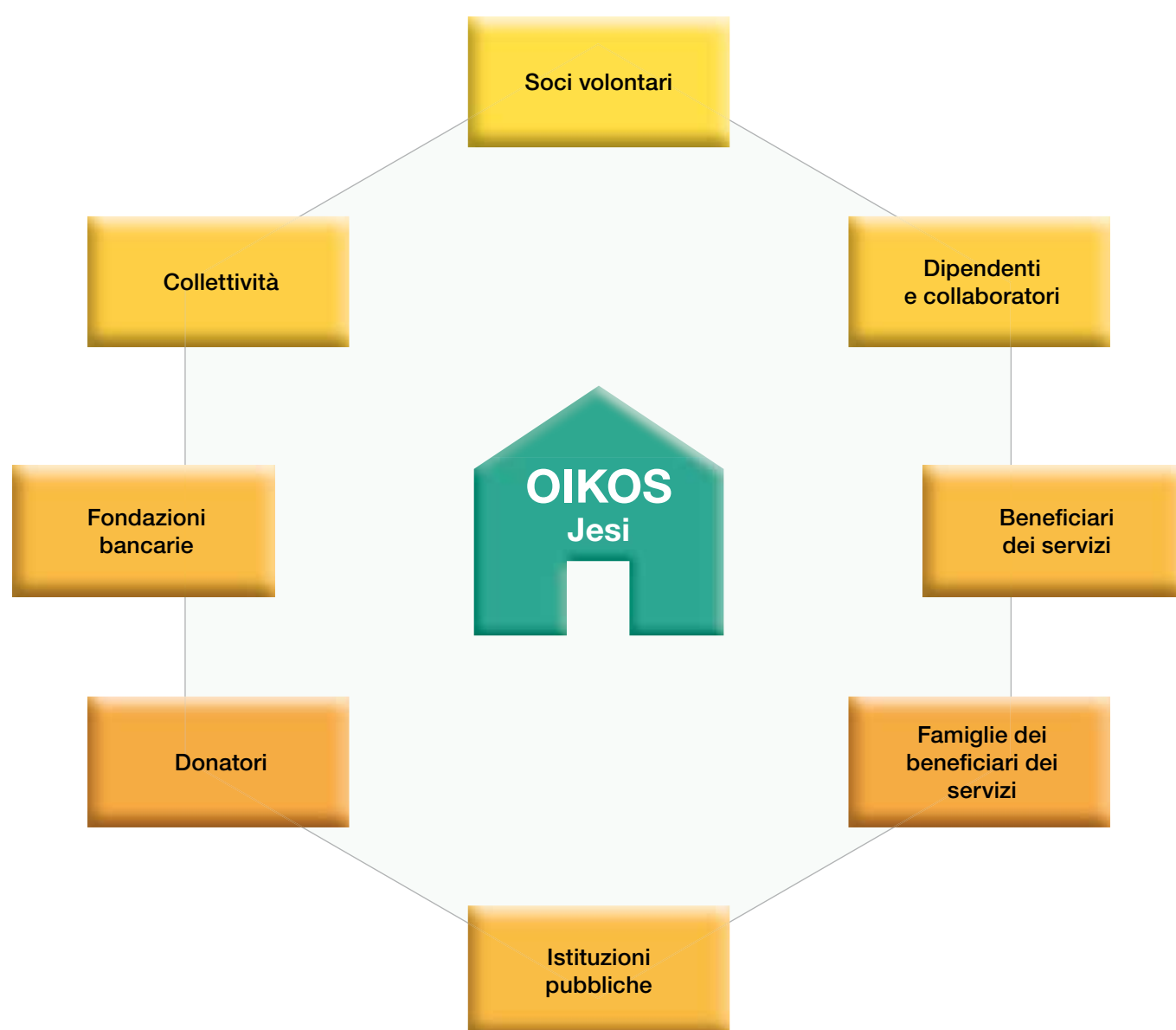


## Interlocutori

Per interlocutori (o *stakeholder*) si intendono tutti quei soggetti, interni ed esterni ad un'organizzazione, pubblici e privati, che sono portatori di interesse collegato all'attività dell'organizzazione stessa e verso i quali l'associazione si sente responsabile.

Attraverso il Bilancio Sociale, OIKOS si propone di rendere conto delle attività realizzate e dei risultati conseguiti, tenendo presente tutte le aspettative e i giudizi di questi soggetti, in modo da permettere una valutazione consapevole e fondata sulle scelte e sull'operato dell'Associazione.

### Attualmente i principali interlocutori di OIKOS sono:



## Analisi degli interlocutori e delle modalità di coinvolgimento

Categoria	Interesse	Coivolgimento
<b>Beneficiari dei servizi effettivi e potenziali e loro famiglie</b>	<p>Sono costituiti sia dalle persone prese in carico da OIKOS e dalle loro famiglie (adulti con dipendenze patologiche, minori vittime di violenze fisiche o psicologiche e mamme in difficoltà) che dai destinatari dei Progetti di prevenzione e promozione del benessere (studenti, docenti, giovani, famiglie).</p> <p>Sono interessati a conoscere la qualità del Servizio offerto dall'organizzazione e la sua capacità di rispondere ai bisogni.</p> <p>Il loro contributo è fondamentale per conoscere punti di forza e di debolezza del Servizio e come orientare il miglioramento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• invito a partecipare agli eventi significativi dell'Associazione</li> </ul>
<b>Soci volontari</b>	<p>Sono tutti coloro che oltre a versare la quota associativa, partecipano attivamente alla concretizzazione dei Progetti e prestano la propria attività lavorativa in maniera gratuita, senza percepire alcun compenso.</p> <p>Nella veste di socio valutano i risultati di gestione e formulano le linee strategiche e gli obiettivi futuri.</p> <p>In quanto volontari desiderano comprendere la struttura dell'organizzazione e la dinamica di gestione per accrescere la consapevolezza del proprio ruolo e sentirsi parte integrante di essa. Desiderano inoltre essere formati al fine di svolgere al meglio la propria attività.</p> <p>Il loro contributo è fondamentale per monitorare i bisogni e migliorare la qualità dei servizi offerti.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• assemblea dei soci</li> <li>• corsi di formazione</li> <li>• comunicazioni periodiche (mail, posta)</li> <li>• invito a partecipare agli eventi significativi dell'Associazione</li> </ul>
<b>Dipendenti e collaboratori</b>	<p>Coloro che con il proprio lavoro retribuito permettono la realizzazione di alcune attività che non potrebbero essere gestite dai volontari. Si tratta sia di dipendenti regolarmente assunti con CCNL che di collaboratori che operano regolarmente con l'Associazione.</p> <p>Come i volontari anche i dipendenti desiderano comprendere la struttura dell'organizzazione e la dinamica della gestione per accrescere la consapevolezza del proprio ruolo e sentirsi parte integrante di un progetto comune.</p> <p>Il loro contributo è fondamentale per monitorare i bisogni e migliorare sia la gestione che la qualità dei servizi offerti.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• riunioni durante l'anno</li> <li>• invito a partecipare agli eventi significativi dell'Associazione</li> </ul>
<b>Istituzioni pubbliche</b>	<p>Tutte le Istituzioni Pubbliche (Dipartimento Dipendenze Patologiche; Tribunale per i Minorenni; Ambiti Territoriali Sociali; Servizi Territoriali Dipendenze Patologiche; Scuole; Comuni, Provincia di Ancona, Regione Marche, consultori familiari) che attraverso patrocini, convenzioni e finanziamenti legati a specifici Progetti permettono la realizzazione di tutte le attività di OIKOS.</p> <p>Hanno bisogno di informazioni globali per valutare l'opportunità di proporre, avviare, continuare o interrompere legami di collaborazioni nel quadro di un sistema di servizi integrato a livello territoriale.</p> <p>Sono interlocutori fondamentali nel definire i profili e le opportunità di partnership volte all'integrazione pubblico-privato.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• con i Dipartimenti riunioni settimanali</li> <li>• con gli Ambiti tavoli di concertazione periodici</li> <li>• con le scuole incontri mensili per la predisposizione di Progetti</li> <li>• con Comune, Provincia, Regione incontri saltuari</li> <li>• con i Servizi Sociali per minori incontri trimestrali su ogni caso</li> </ul>
<b>Donatori di risorse finanziarie</b>	<p>Persone fisiche o imprese che attraverso erogazioni liberali e 5xmille donano denaro o beni all'organizzazione per la realizzazione delle attività e il perseguimento della <i>mission</i>.</p> <p>Hanno bisogno di conoscere gli obiettivi dell'organizzazione, come le risorse donate vengono gestite e con quali risultati.</p> <p>Sono interlocutori importanti per capire se la direzione presa è condivisa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• invito a partecipare agli eventi significativi dell'Associazione</li> </ul>
<b>Fondazioni bancarie</b>	<p>Predispongono annualmente bandi ai quali OIKOS partecipa attraverso specifici Progetti.</p>	
<b>Collettività</b>	<p>Si tratta di soggetti interessati genericamente a conoscere gli effetti delle azioni realizzate dall'ente. Costituisce per l'organizzazione l'ambiente in senso ampio che, favorevole o sfavorevole, pone le basi, positive o negative, di sviluppo futuro.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• invito a partecipare agli eventi significativi dell'Associazione</li> </ul>

BILANCIO SOCIALE 2011

seconda parte  
**Person  
e organizzazione**

## Gli organi sociali

Come previsto dall'art. 22 dello Statuto, gli organi dell'Associazione sono: l'**Assemblea dei Soci**, il **Consiglio Direttivo** e il **Collegio Sindacale**.

### Assemblea dei Soci

È l'organo di indirizzo dell'Associazione, ne definisce gli indirizzi strategici e fondamentali a cui debbono attenersi tutti gli organi sociali.

Al 31.12.2011 la compagine sociale di OIKOS è composta da 118 soci volontari.

Nel 2011 l'Assemblea si è riunita 2 volte in via ordinaria:

- il 28 aprile per l'approvazione del Bilancio d'esercizio 2010;
- il 28 novembre per l'approvazione del Bilancio preventivo 2012.

In entrambi i casi ha partecipato circa il 27% dei soci (più 13% di deleghe).

### Consiglio Direttivo

È l'organo di governo dell'Associazione. I membri possono essere rieletti.

Eletti dall'Assemblea dei soci il 29.04.2009, i membri dell'attuale Consiglio Direttivo rimarranno in carica fino alle prossime elezioni previste per il 30.04.2012.

Nel 2011 si è verificata la sostituzione di due consiglieri nella riunione del 27.04.2011: Francesco Barchiesi sostituito da Stefano Romagnoli e Ombretta Zenobi sostituita da Simona Quadri Magagnini.

Nel corso del 2011 il Consiglio Direttivo si è riunito 11 volte, con una partecipazione media dei suoi componenti di oltre il 90%.

### Membri Consiglio Direttivo

Nome	Carica	Data di nomina	Numero di mandati
Don Giuliano Fiorentini	Presidente	29.04.2009	7° mandato
Bellocchi Carlo	Vice Presidente	29.04.2009	2° mandato
Latini Cinzia	Segretario	29.04.2009	2° mandato
Ferazzani Mauro	Cassiere	29.04.2009	6° mandato
Romagnoli Stefano	Consigliere	27.04.2011	1° mandato
Cofani Valerio	Consigliere	29.04.2009	1° mandato
Quadri Magagnini Simona	Consigliere	27.04.2011	1° mandato

### Collegio Sindacale

È l'organo di controllo dell'Associazione. I membri possono essere rieletti. Nominato dall'Assemblea con delibera del 29.04.2009.

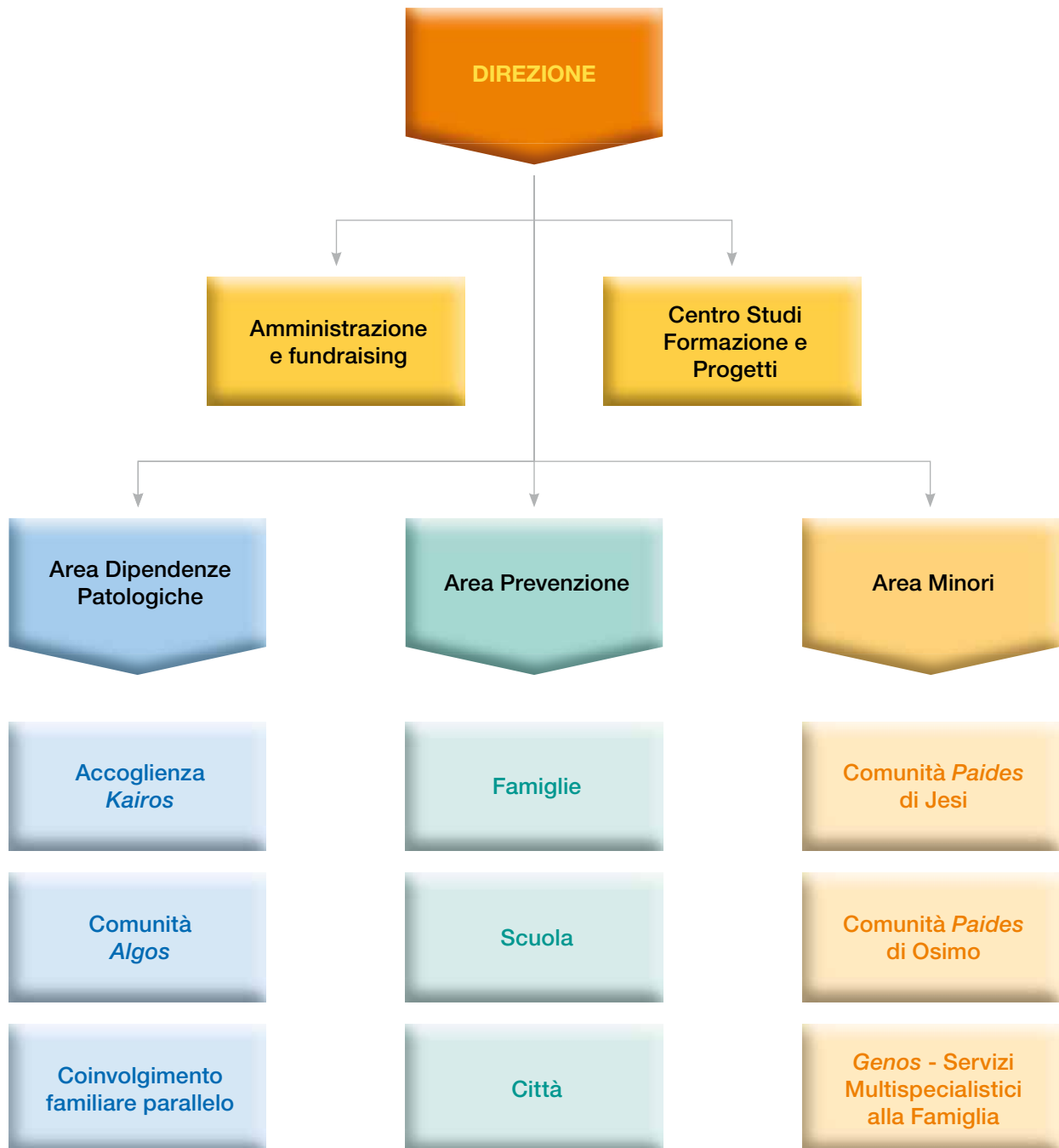
### Membri Collegio Sindacale

Nome	Carica	Data di nomina	Numero di mandati
Vico Angelo	Presidente	29.04.2009	1° mandato
Giuliani Federico	Componente	29.04.2009	1° mandato
Spreti Paolo	Componente	29.04.2009	1° mandato

*Tutte le cariche sono gratuite.*

## La struttura organizzativa

Lo schema seguente rappresenta come è strutturata OIKOS e la correlazione che sussiste fra le sue componenti.





## Le persone

Le persone che a vario titolo operano in OIKOS si distinguono in: **volontari, dipendenti, collaboratori a progetto e collaboratori professionali remunerati.**

### Volontari

I volontari costituiscono un importante patrimonio dell'Associazione.

**Nel 2011 OIKOS ha potuto contare sulla collaborazione di 118 volontari, dei quali: circa 60 hanno garantito un apporto costante, circa 20 si sono alternati nel supporto di alcune attività e i restanti hanno fornito il proprio supporto in maniera occasionale.**

Tutti i volontari sono coperti da assicurazione.



Dal sistema informativo dell'Associazione per il 2011 è stato possibile rilevare il numero di volontari in servizio per le diverse Aree di attività, mentre non è stato possibile per ciascuna, rilevare il numero preciso di ore di volontariato in quanto raccolte solo parzialmente dall'Associazione. Comunque, consapevole dell'importanza di questi dati, per avere un quadro più chiaro ed esaustivo dell'andamento dell'attività e della gestione delle risorse umane, OIKOS si impegna a raccogliere ed analizzare tali informazioni nella prossima edizione.

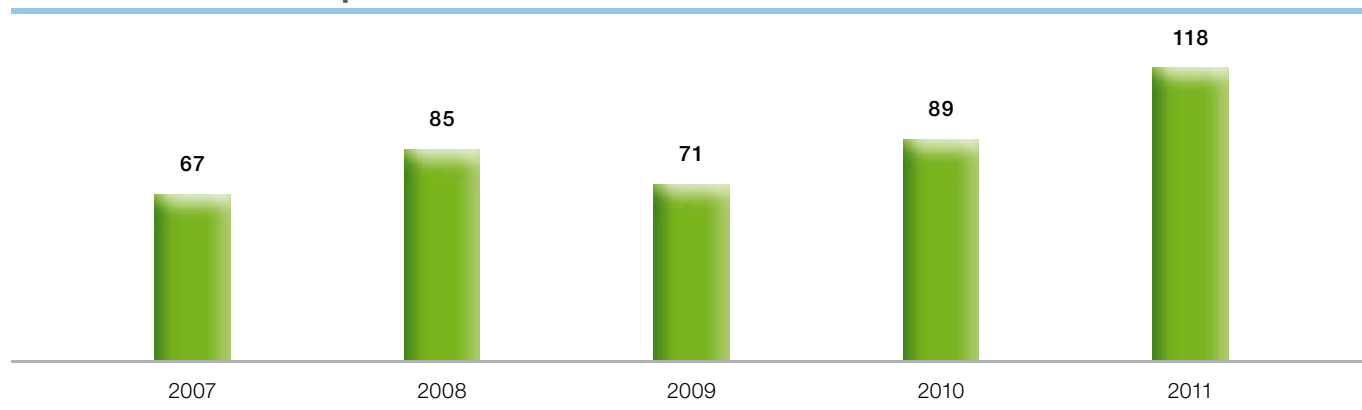
### Persone coinvolte a titolo gratuito nelle attività di OIKOS

Area	Attività	Ore di volontariato
<b>Area Dipendenze Patologiche</b>	<b>22 volontari</b> si sono occupati principalmente di accoglienza, reinserimento, coinvolgimento familiare parallelo e aiuto nei trasporti.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 350 in Accoglienza</li> <li>• 3.168 nel Reinserimento</li> <li>• 512 nel Coinvolgimento Familiare Parallelo</li> </ul>
<b>Area Minori</b>	<b>30 volontari</b> si sono impegnati nel coadiuvare il gruppo di educatori. La loro presenza individuale è stata di almeno 4 ore alla settimana.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1.938 nella Comunità di Jesi</li> <li>• per la Comunità di Osimo nel 2011 le ore non sono state rilevate, ma si stimano circa le stesse della Comunità di Jesi</li> </ul>
<b>Area Centro Studi e Prevenzione</b>	<b>2 volontari</b> si sono occupati dell'attività di sostegno alle famiglie.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 50 ore circa</li> </ul>
<b>Segreteria</b>	<b>5 volontari</b> si sono occupati principalmente della gestione del centralino garantendo 3 ore di volontariato a settimana ciascuno e di aiuto nell'attività amministrativa. Altri volontari hanno partecipato all'attività di raccolta fondi, organizzazione di eventi, manifestazioni, banchetti e promozione dell'Associazione. Uno dei volontari si è occupato principalmente degli approvvigionamenti delle strutture.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 919 complessive</li> </ul>

A questi sono da aggiungersi i **7 membri del Consiglio Direttivo** che quotidianamente prestano il proprio lavoro gratuito in OIKOS. Per la valorizzazione del lavoro volontario si rinvia alla quinta parte del documento (pagina 73).

Di seguito sono riportati alcuni dati che hanno lo scopo di illustrare l'andamento dei volontari nel tempo e l'attuale composizione.

### Andamento volontari periodo 2007-2011



Salvo che nel 2009 in cui il numero di volontari ha subito una notevole riduzione rispetto all'anno precedente (-14 unità, cioè -16% rispetto al 2008), l'andamento dei volontari negli ultimi 5 anni è andato sempre crescendo fino a raggiungere il numero massimo di 118 nel 2011 (+29 unità, cioè +33% rispetto al 2010). Il risultato negativo conseguito nel 2009 è da imputare principalmente all'esagerata preoccupazione da parte di

alcuni soci della personale responsabilità patrimoniale dovuta al fatto che l'Associazione non possedeva personalità giuridica. Per far fronte a tale situazione OIKOS ha successivamente iniziato le pratiche per la richiesta.

La tabella che segue mostra il turnover dei volontari nel tempo.

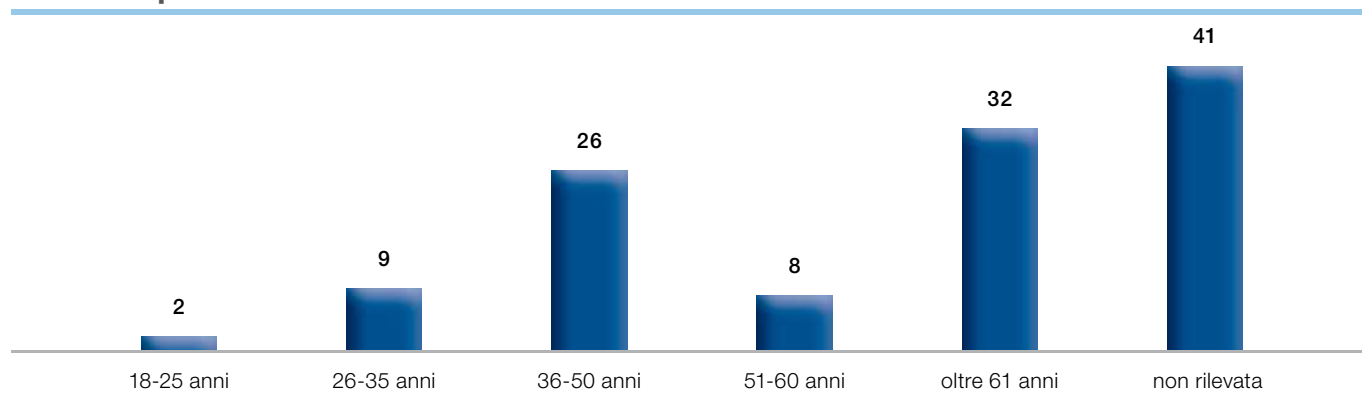
### Turnover dei volontari

	2011	2010	2009	2008
Volontari a inizio anno	89	71	85	67
Variazione volontari	+ 29	+ 18	- 14	+ 18
<b>Volontari a fine anno</b>	<b>118</b>	<b>89</b>	<b>71</b>	<b>85</b>

Dall'analisi dei volontari del 2011 emerge che dei 118 la maggior parte (circa il 70%) sono donne. Esclusi i 41 per i quali non è ancora stata rilevata l'informazione,

il 34% dei volontari ha età compresa tra i 36 e i 50, e il 42% ha più di 60 anni. Pochissimi sono invece i volontari con meno di 25 anni.

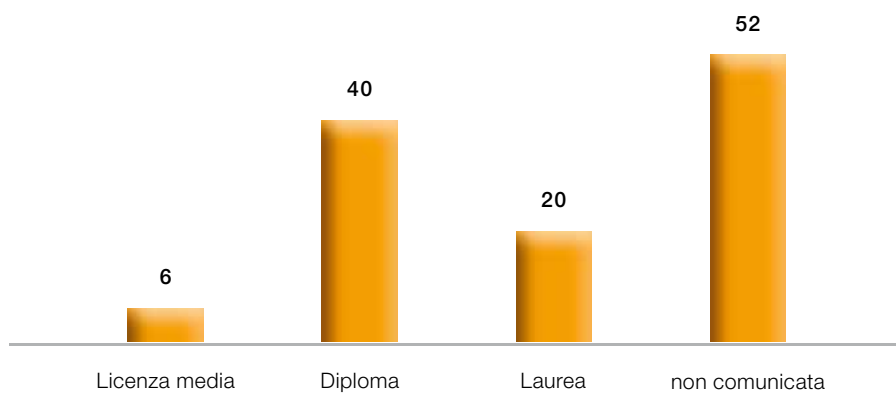
### Volontari per fascia di età



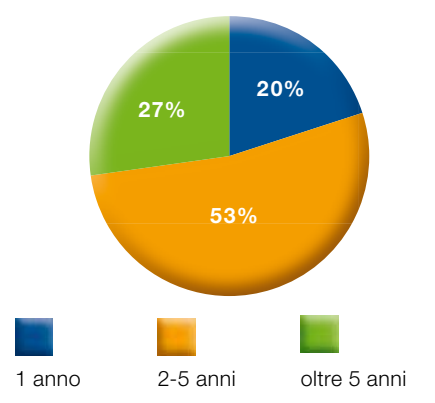
Dall'analisi dei volontari per titolo di studio emerge un livello d'istruzione medio elevato, infatti dei 66 volontari che hanno fornito l'informazione (il 56% del totale), il 60% è diplomato, il 30% laureato e il restante 10% ha conseguito la licenza media.

Infine, da un'ultima analisi dei volontari emerge l'elevato livello di fidelizzazione del volontario OIKOS, infatti l'80% è volontario da più di 2 anni (di cui il 27% da oltre 5 anni).

### Volontari per titolo di studio



### Volontari per anzianità



### L'inserimento dei volontari

Come evidenziato dal grafico sull'andamento dei volontari nel tempo, negli ultimi anni un numero sempre maggiore di persone ha aderito ad OIKOS. Tale risultato è da attribuire alla sempre maggior capillarizzazione delle azioni dell'Associazione nel territorio della Provincia di Ancona in particolare e della Regione Marche in generale.

Gli aspiranti volontari possono aderire ad OIKOS solo dopo aver frequentato il corso di formazione base organizzato dall'Associazione.

Una volta frequentato questo primo corso, in base ai settori di Servizio scelti, i volontari vengono accompagnati in un percorso formativo all'interno della specifica Area al fine di acquisire le competenze necessarie.





## Dipendenti, collaboratori e professionisti esterni

Per la tipologia di attività svolta, OIKOS ha la necessità di affiancare al lavoro gratuito dei volontari, quello retribuito di dipendenti e collaboratori specializzati con particolari professionalità richieste dalla legge <sup>6</sup>.

**Nel 2011 OIKOS si è avvalsa del lavoro retribuito di 39 dipendenti, 4 collaboratori a progetto e 11 professionisti esterni.**

Nella tabella che segue si riporta la composizione dei dipendenti di ciascuna Area di attività per tipologia di ruolo.



### Composizione personale retribuito OIKOS

Area	Dipendenti	Collaboratori a progetto	Professionisti Specializzati	Tot.
<b>Area Dipendenze Patologiche</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 capoarea</li> <li>• 3 responsabili di struttura</li> <li>• 1 responsabile coinvolgimento familiare parallelo</li> <li>• 1 educatore</li> <li>• 11 operatori terapeutici</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 psicoterapeuta</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 psichiatra</li> </ul>	<b>19</b>
<b>Area Minori</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 capoarea</li> <li>• 2 responsabili di struttura</li> <li>• 3 psicologi</li> <li>• 6 educatori</li> <li>• 3 assistenti sociali</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 educatore</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 psicologa</li> <li>• 1 psicoterapeuta infantile</li> <li>• 1 psicoterapeuta</li> <li>• 1 neuropsichiatra infantile</li> </ul>	<b>20</b>
<b>Area Centro Studi e Prevenzione</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 capoarea</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 psicologhe</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 6 psicoterapeute</li> </ul>	<b>9</b>
<b>Segreteria</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 capoarea</li> <li>• 1 responsabile amministrativo</li> <li>• 2 impiegati</li> </ul>	-	-	<b>4</b>

Tutti i capoarea hanno la qualifica di Quadro.

Dei 39 dipendenti di OIKOS: **35 hanno un contratto a tempo indeterminato** e 4 a tempo determinato; 36 lavorano a tempo pieno e 3 part-time.

Dall'analisi della composizione dei dipendenti emerge che più del 70% sono donne e che l'80% ha età compresa tra i 26 e i 50 anni.

Analizzando la composizione dei dipendenti per anzianità di lavoro emerge che il 60% dei dipendenti sta in OIKOS per un periodo che va dai 2 ai 10 anni, mentre il 28% da oltre 10 anni.

<sup>6</sup> Si fa riferimento in particolare alle Leggi Regionali 20/2000 e 20/2002.

## Le strutture

OIKOS realizza le proprie attività attraverso le seguenti strutture:

- Sede legale e amministrativa (**OIKOS**)
- 3 Comunità Terapeutiche per tossicodipendenti (**Kairos** e **Algos**)
- 2 Comunità Educative per minori da 0 a 12 anni (**Paides**)
- 1 Centro di ascolto per adulti con problematiche di dipendenza patologica e loro familiari (**Kriptos**);
- 1 Centro Multispecialistico rivolto alla famiglia e al trattamento del trauma (**Genos**);
- 1 Servizio Prevenzione, Centro Studi e Progetti (**Zoè**).



Jesi

### Oikos

Sede associativa

In greco indica la "Casa" intesa come ambiente familiare, come insieme di ruoli e competenze emotive che assicurano ad ognuno solidarietà, rifugio e riabilitazione. E OIKOS, come ogni casa, è fatta di stanze: in ogni stanza ci sarà qualcuno pronto ad aiutare.

Jesi

### Genos

Servizi Multispecialistici alla Famiglia

In termini stretti Genos significa "genere, specie", quindi appartenenza ad una famiglia. L'Associazione OIKOS ha scelto di sostenere le famiglie, perché la famiglia è una risorsa importante, unica e irripetibile. OIKOS segue le linee metodologiche operative del "Progetto Uomo" introdotto in Italia dal Centro Italiano di Solidarietà di Roma.

Jesi

### Zoè

Servizio Prevenzione e Centro Studi

La parola greca Zoè significa "vita". Zoè vuole proprio ribadire l'attenzione di OIKOS nei confronti della vita, in particolare quella dei giovani che hanno bisogno di ascolto, di sostegno e di consigli per affrontare meglio la "fatica di vivere".

Jesi Osimo

### Paides

Comunità Educative per Minori

Paides in greco significa letteralmente "fanciulli". È un Servizio rivolto ai bambini da 0 a 12 anni e alle mamme con problemi di tossicodipendenza e non solo.

Castelplanio

### Algos

Comunità Terapeutica Residenziale e di Reinserimento

Algos in greco indica il "dolore", qualcosa che tutti, per istinto, fuggiamo. Algos quindi, oltre a sottolineare il concetto di dolore, vuole evidenziare il suo contrario, puntando alla cura della "fatica di vivere".

Senigallia

### Kriptos

Centro di Ascolto per soggetti con problematiche di dipendenza e loro Famiglie

Kriptos nasce dall'idea di un Servizio "nascosto" per dare la possibilità alle persone di servirsi di un supporto specialistico senza preoccuparsi di un eventuale stigma sociale riferito all'uso di sostanze.

Ancona

### Kairos

Centro di Accoglienza

Contrario di kronos che è il tempo che ingoia tutti gli uomini, Kairos indica un "tempo diverso": il momento opportuno, l'occasione giusta, il tempo favorevole.

BILANCIO SOCIALE 2011

terza parte  
**Attività 2011 e  
programmazione 2012**

## Premessa

Come descritto nell'Identità dell'Associazione, per il perseguimento della propria *mission* OIKOS realizza le proprie attività istituzionali intervenendo su tre Aree specifiche:

- **Dipendenze Patologiche**
- **Minori**
- **Centro Studi, Progetti e Prevenzione**

Trasversale a queste tre Aree è **Genos - Servizi Multispecialistici alla Famiglia**.

Alle attività istituzionali si aggiungono anche quelle di raccolta fondi e promozionali, considerate strumentali al perseguimento delle finalità dell'Associazione.

Di seguito viene esposta la rendicontazione di tutte le attività svolte da OIKOS nel 2011 al fine di mettere tutti gli interlocutori nella condizione di poter esprimere un giudizio fondato sulle scelte strategiche e azioni intraprese dall'Associazione. In particolare la rendicontazione riguarda le Aree d'intervento e per ciascuna viene riportata una breve presentazione dell'attività svolta, degli obiettivi perseguiti, delle risorse impiegate, delle azioni intraprese e risultati raggiunti e dei punti di forza e di migliorabilità. Si fa invece rinvio al paragrafo sulla *Programmazione per il 2012* per la definizione degli obiettivi futuri (pagina 63).

Le attività svolte e i Servizi erogati sono gratuiti per gli utenti. Detti servizi sono sostenuti principalmente dai fondi provenienti da Convenzioni pubbliche, da donazioni sia pubbliche che private e dal 5xmille.



## Area Dipendenze Patologiche

### Destinatari specifici

La principale attività dell'Area Dipendenze Patologiche è lo sviluppo di un programma psico-socio-riabilitativo per **persone con diagnosi di tossicodipendenza e/o alcooldipendenza** che coinvolge la persona con i propri familiari.

Essendo il coinvolgimento familiare fondamentale per il buon fine dell'intero percorso che va dalla disintossicazione al reinserimento, OIKOS offre anche un **Servizio** psico-educativo **alle famiglie degli utenti inseriti nelle Comunità** ed un sostegno a familiari di soggetti non in trattamento attraverso la struttura *Genos* di Jesi.

Le **persone con dipendenze specifiche da cocaina, psicostimolanti o da gioco d'azzardo** possono essere inserite nel gruppo terapeutico svolto presso il Centro di Ascolto *Kriptos* di Senigallia gestito sempre dall'Area Dipendenze Patologiche.

L'intero percorso psico-socio-riabilitativo si suddivide in 4 aree d'intervento, ognuna con obiettivi ben precisi, realizzate nelle 3 Comunità dell'Area Dipendenze Patologiche dell'Associazione.

### Aree di intervento e obiettivi

Accoglienza	Orientamento	Terapia	Reinserimento
Il modulo residenziale di prima accoglienza viene realizzato nella Comunità di <i>Kairos</i> , al Centro polifunzionale di Ancona.	Dopo la disintossicazione il paziente passa al modulo residenziale di orientamento, sempre presso la Comunità di <i>Kairos</i> .	L'attività terapeutica può essere o diurna, sempre presso la Comunità <i>Kairos</i> , o residenziale presso la Comunità <i>Algos</i> di Castelplanio a seconda dello stato del paziente, del luogo di residenza della famiglia e della presenza o meno di figli minori presso la Comunità <i>Paidés</i> .	Come per l'attività terapeutica, anche il reinserimento può essere o serale, presso la Comunità <i>Kairos</i> , o residenziale, presso la Comunità <i>Algos</i> a seconda delle caratteristiche del paziente.
<b>Obiettivo</b> di questo primo intervento è, oltre alla presa in carico del paziente segnalato dal STDP e dal SerT, la sua disintossicazione da sostanze e valutazione del suo stato di salute.	<b>Obiettivo</b> del modulo è quello di definire il programma terapeutico del paziente e di conoscenza della famiglia, parte attiva e importante per la buona riuscita dell'intero programma di riabilitazione.	<b>Obiettivo</b> del modulo è, oltre che curare la persona e allontanarla da occasioni di ricaduta, farle recuperare le abilità relazionali e lavorative e renderla responsabile e autonoma da sostanze.	<b>Obiettivo</b> del modulo è la stabilizzazione dell'equilibrio psico-fisico del paziente nella fase di reinserimento, cioè nel passaggio dalla cura all'inserimento socio-lavorativo.

Le **strutture** dell'Area Dipendenze Patologiche sono le seguenti:

- **Kairos**: 12 posti residenziali e 15 semiresidenziali;
- **Algos Comunità Terapeutica Residenziale**: 14 posti residenziali;
- **Algos Comunità di Reinserimento Sociale**: 8 posti residenziali;
- **Coinvolgimento familiare parallelo**: 30 nuclei familiari;
- **Kriptos**: 10 utenti.

## Percorso psico-socio-riabilitativo dell'Area Dipendenze Patologiche

- UTENTI SEGNALATI DA SERT E STPD
- UTENTI PROVENIENTI DA ALTRE COMUNITÀ STPD



• **Modulo pronta Accoglienza Residenziale (Kairos MPA)**

**Destinatari**

Utenti che necessitano di una disintossicazione

**Obiettivi**

- Presa in carico dell'utenza
- Disintossicazione
- Valutazione stato di salute
- Diagnosi patologie infettive correlate alla tossicodipendenza

**Durata trattamento**

120 giorni

• **Modulo di Orientamento Residenziale (Kairos MO)**

**Destinatari**

Utenti che hanno completato la disintossicazione

**Obiettivi**

- Valutazione psicodiagnostica
- Definizione programma terapeutico
- Conoscenza della famiglia dell'utente per inserimento nel progetto

**Durata trattamento**

120 giorni

**Servizio opzionale parallelo**

• **Servizi Multispecialistici alla famiglia (Genos)**

**Destinatari**  
Servizio psico-educativo rivolto alle famiglie degli utenti inseriti nelle strutture dell'Area Dipendenze Patologiche

**Obiettivi**  
Sostenere le famiglie e favorire un miglioramento della comunicazione e delle relazioni affettive

**Durata trattamento**  
120 giorni

• **Modulo Comunità Terapeutica Diurna (Kairos CTD)**

**Destinatari**

Utenti idonei a trattamento breve; che possono pernottare con familiari; mamme i cui figli minori risiedono in Comunità *Paides*

**Obiettivi**

- Cura della persona
- Acquisizione autonomia da sostanze
- Miglioramento della comunicazione con la famiglia

**Durata trattamento**

6 – 12 mesi

• **Modulo Comunità di Reinserimento Serale (Kairos CRS)**

**Destinatari**

Utenti disintossicati provenienti da percorsi di trattamento conclusi in grado di affrontare il mondo esterno

**Obiettivi**

Assicurare la stabilizzazione dell'equilibrio psicofisico nella fase di passaggio da un trattamento di cura all'inserimento socio-lavorativo

**Durata trattamento**

6 – 12 mesi

• **Modulo Comunità Terapeutica Residenziale (Algos CTR)**

**Destinatari**

Pazienti sottoposti a trattamenti farmacologici idonei al programma

**Obiettivi**

- Cura della persona
- Acquisizione autonomia da sostanze
- Recupero abilità relazionali e lavorative

**Durata trattamento**

12 – 18 mesi (max 365 gg)

• **Modulo Comunità di Reinserimento Sociale (Algos CRS)**

**Destinatari**

Utenti disintossicati provenienti da percorsi di trattamento conclusi in grado di affrontare il mondo esterno

**Obiettivi**

Assicurare la stabilizzazione dell'equilibrio psicofisico nella fase di passaggio da un trattamento di cura all'inserimento socio-lavorativo

**Durata trattamento**

12 – 18 mesi

**CENTRO DI ASCOLTO**  
*KRIPTOS*

**Destinatari**

Soggetti con problematiche di dipendenza patologica (tossicodipendenza, gioco d'azzardo, ecc) e loro familiari o conoscenti

**Modulo specifico**

Cocainomani; giocatori d'azzardo



## Indirizzi e obiettivi perseguiti

Per il 2011 l'Area Dipendenze Patologiche si era prefissata di realizzare i seguenti obiettivi:

- effettuare uno **studio di efficacia del trattamento** nel tempo;
- **trasferire la Comunità** Terapeutica Residenziale e la Comunità di Reinserimento Sociale **in un'unica struttura** ed incrementare il numero dei posti disponibili;
- studiare un progetto di **Comunità a Doppia diagnosi**;
- proseguire l'**attività formativa** per educatori e volontari;
- **rafforzare la collaborazione** con i Servizi Territoriali Dipendenze Patologiche (STDP).

## Risorse impiegate

Nel 2011 le **risorse economiche** impiegate dall'Area sono state di **circa Euro 845.000**, provenienti dalle convenzioni con l'ASUR.

L'Area si avvale del lavoro di un **gruppo di volontari**, un'**équipe di educatori** e 2 **specialisti esterni**.

### Risorse impiegate nel 2011

Volontari	Educatori	Specialisti esterni
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 22 volontari</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 responsabili di struttura</li> <li>• 1 responsabile coinvolgimento familiare parallelo</li> <li>• 1 educatore</li> <li>• 11 operatori terapeutici</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 psichiatra</li> <li>• 1 psicologo psicoterapeuta</li> </ul>

L'intera Area è coordinata da un responsabile con qualifica di educatore professionale e psicologo.

## Azioni intraprese e risultati raggiunti

### Studio di efficacia del trattamento

Con la collaborazione del team di educatori e volontari, il capoparea ha realizzato uno studio di efficacia nel tempo del trattamento della tossicodipendenza, al fine di definire un sistema di valutazione da attuare nel tempo, i cui risultati sono di seguito riportati.

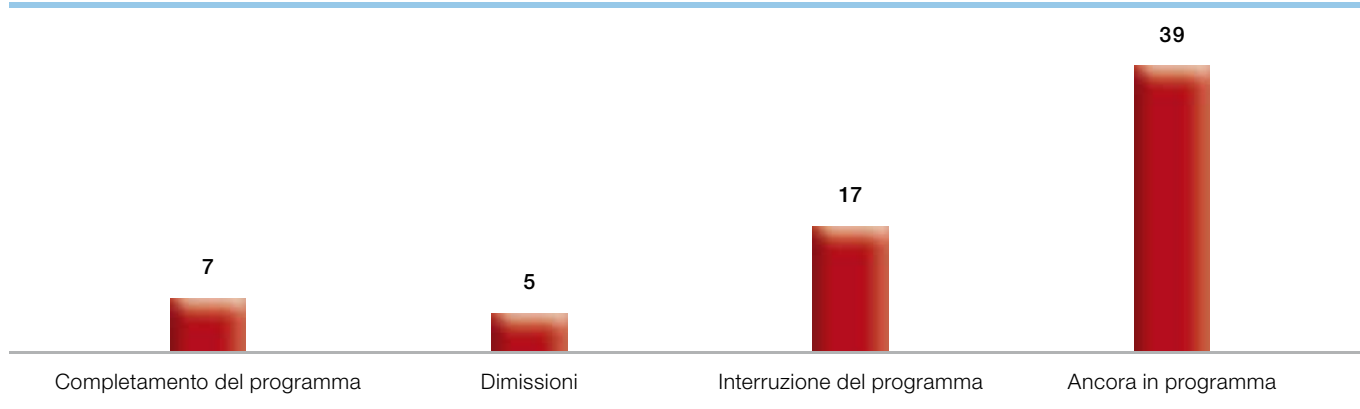
#### Tossicodipendenza

Nel 2011 **gli utenti inseriti in lista** di attesa e seguiti con colloqui di valutazione e inserimento nel gruppo di pre-accoglienza **sono stati 44**; di questi **17 non sono poi entrati in una struttura**. Ciò sta ad indicare da un lato il grande lavoro svolto con i Servizi Territoriali Dipendenze Patologiche (STDP) per avvicinare e valutare l'utenza in ingresso, dall'altro la mancata concretizzazione delle richieste in ingresso dovuta sia ad una valutazione di inidoneità del progetto per certi utenti <sup>7</sup> che alla scarsa preparazione e motivazione di alcuni utenti in ingresso <sup>8</sup>.



Nel corso del 2011 **il numero complessivo degli utenti tossicodipendenti trattati nelle tre Comunità Terapeutiche** dell'Area Dipendenze Patologiche è di **68 soggetti**; questo valore è dato dalla somma dei 41 utenti presenti a inizio anno (di cui 36 in una fase residenziale e 5 seguiti in fase di reinserimento con colloqui) e dei 27 nuovi utenti inseriti nel corso dell'anno.

### Esiti utenti



Come evidenziato dal grafico, **dei 68 utenti trattati** nel 2011:

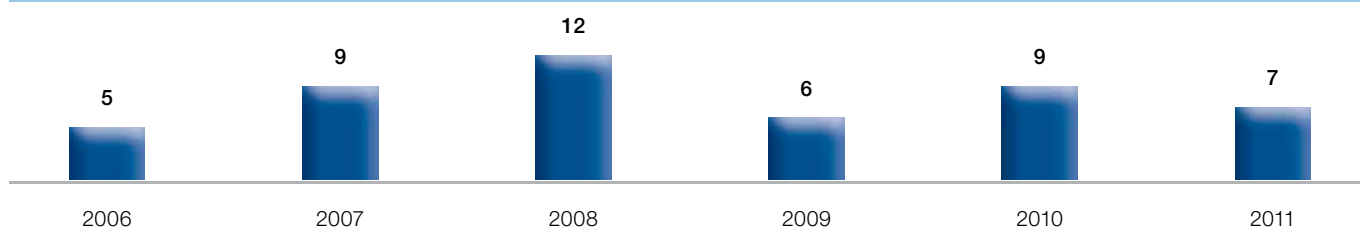
- 7 hanno completato il programma giungendo alla "valutazione";
- 5 sono stati dimessi per aver raggiunto gli obiettivi previsti (di questi 2 erano donne inserite nel Progetto "Minori con Mamme");
- 17 hanno interrotto il programma;
- i restanti 39 sono ancora in programma.

<sup>7</sup> Per esempio per la gravità della patologia presentata o per la mancanza di adesione ad alcune regole date durante la valutazione.

<sup>8</sup> Molti di questi, cioè 5 persone, infatti non hanno nemmeno svolto il primo colloquio.



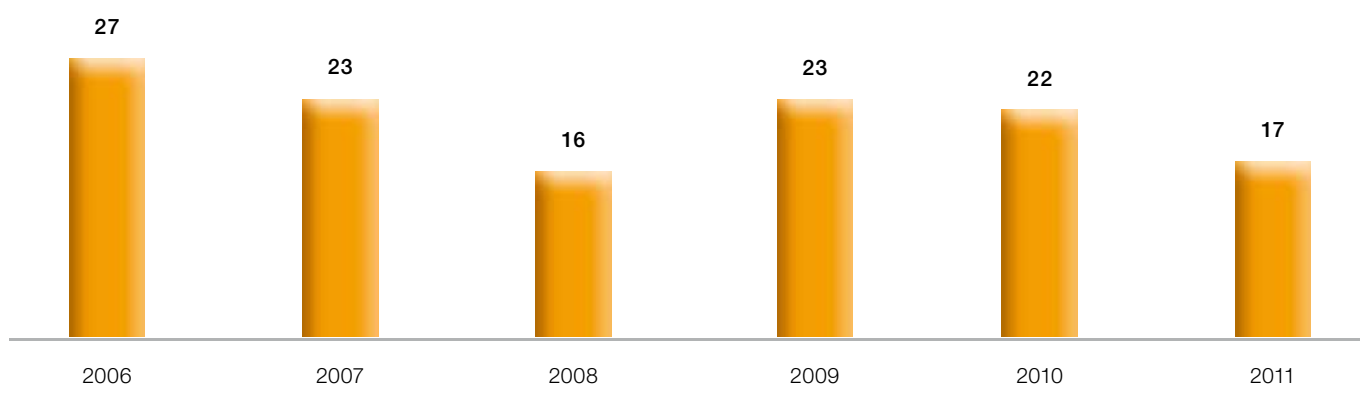
## Utenti valutati



Dei 7 che hanno conseguito il completamento del programma: **4 sono stati ammessi alla cerimonia di Graduazione** che si è svolta nel mese di dicembre; 2 si gradueranno nel 2012 e 1 non è stato ammesso alla Graduazione 2011 perché ci sono dubbi sulla sua astinenza.

Rispetto alla media degli anni precedenti, **nel 2011 l'incidenza degli utenti che hanno completato il programma rispetto al numero di utenti valutati è incrementata del 4%** e questo è da considerare un ottimo risultato.

## Utenti che hanno interrotto il programma



Nel 2011 le **interruzioni di programma** sono state **17**. Questo risultato è **molto positivo** soprattutto se lo si raffronta con la media del periodo 2006-2010 pari a 22 (-23%), perché sta ad indicare che una volta entrate le persone rimangono in Comunità per un periodo di tempo più lungo con la conseguente maggior probabilità di non ricadere più nell'abuso di sostanze.

Dei 17 utenti che hanno interrotto il programma:

- 7 lo hanno interrotto nella fase residenziale dell'Accoglienza, con una diminuzione di 7 unità rispetto al 2010;
- 3 in Comunità Terapeutica con un aumento di 1 unità rispetto al 2010;
- 7 nella fase di Reinserimento Residenziale (di cui 6 in fase residenziale e 1 in fase non residenziale), con un aumento complessivo di 1 unità rispetto al 2010.

**Questo dato segnala una maggiore permanenza degli utenti in programma** e la conferma di una fase particolarmente critica del lavoro di riabilitazione nel momento

di sgancio dal Servizio residenziale.

**Le fasi più critiche del programma** riguardano infatti:

- il **periodo dell'accoglienza**, sul quale incidono sia i problemi legati alla detossificazione dalle terapie farmacologiche, sia quelli di motivazioni ad assumersi l'impegno di svolgere un programma psico-socio-riabilitativo, mettendo l'aspetto farmacologico come unico "obiettivo";
- il **periodo finale del reinserimento**, con il ritorno alla vita sociale e relazionale esterna all'ambiente protettivo della Comunità.

### Progetto cocaina

Dal 2007 è attivo a Senigallia il Centro di Ascolto *Kriptos*, un progetto finanziato con i Fondi di Implementazione Regionale per i Dipartimenti Dipendenze Patologiche (DDP), coordinato da un operatore del Privato Sociale convenzionato e da un operatore del Servizio Territoriale Dipendenze Patologiche (STDP).

L'azione si propone di ampliare il ventaglio delle proposte terapeutiche che la Zona Territoriale n. 4 Senigallia può utilizzare per contrastare le problematiche di dipendenza in un'ottica di integrazione degli interventi, tra realtà operative e professionalità differenti appartenenti al DDP.

L'intervento di psicoterapia di gruppo si rivolge alle persone in carico al DDP della Zona Territoriale n. 4 Senigallia che afferiscono attraverso i vari Servizi di Accoglienza

del territorio e che presentano problematiche di abuso prevalente di cocaina e/o di gioco d'azzardo, anche in seguito a segnalazioni dell'Autorità Giudiziaria.

Il gruppo si svolge presso i locali del Centro di Ascolto *Kriptos* il lunedì pomeriggio alle 18.00, ha una cadenza settimanale e una durata di 90 minuti; è coordinato da due operatori, uno dell'Associazione OIKOS e l'altro del STDP di Senigallia.

**Nel 2011 sono state svolte 40 sedute di gruppo** con un bacino di utenza di **10 soggetti**, 8 maschi e 2 femmine, provenienti dal territorio del STDP di Senigallia (8 soggetti) e di Ancona (2 soggetti), con problematiche di gambling (gioco d'azzardo), di abuso di cocaina, associata ad altre sostanze stupefacenti o gambling.

### Utenti gruppo cocaina/gambling

Utenti	Tipologia	Provenienza	Sedute	Inizio	Esito
Maschio	Cocaina	Senigallia	23	Gennaio	Prosegue
Femmina	Cocaina	Senigallia	24	Gennaio	Fine programma - Novembre
Maschio	Cocaina	Senigallia	28	Gennaio	Prosegue
Maschio	Cocaina	Ancona	6	Gennaio	Interruzione - Febbraio
Maschio	Gambling	Senigallia	15	Gennaio	Interruzione - Aprile
Femmina	Gambling	Ancona	7	Febbraio	Interruzione - Maggio
Maschio	Gambling	Senigallia	21	Febbraio	Prosegue
Maschio	Gambling Sostanze	Senigallia	7	Maggio	Interruzione - Giugno
Maschio	Gambling	Senigallia	4	Settembre	Prosegue
Maschio	Cocaina	Senigallia	6	Novembre	Prosegue

A inizio anno 5 soggetti erano presenti in prosecuzione con l'attività del 2010 e 5 si sono inseriti nel corso dell'anno. Dei 10 utenti, 1 ha completato il programma previsto ed è stato dimesso, 4 hanno interrotto il programma e 5 risultano ancora in trattamento.

La presenza media alle sedute di gruppo è stata di 3,53 unità, con un massimo di 6 presenze e un solo incontro di gruppo senza utenti.

Il gruppo ha la possibilità di ospitare più soggetti, considerando un bacino potenziale di 12-14 persone, dal momento che in nessun gruppo i componenti erano presenti tutti contemporaneamente, ma la difficoltà di rendere fruibile

il Servizio sembra provenire sia dalla poca conoscenza dello stesso nel territorio, sia nella diffusa resistenza dei soggetti affetti da queste patologie di accedere ad un Servizio connotato per aspetti di dipendenza patologica.

## Trasferimento di due Comunità in un'unica struttura

Nel corso del 2010, allo scopo di migliorare la qualità dei Servizi offerti, OIKOS ha chiesto ed ottenuto dal Comune di Castelplanio l'autorizzazione al trasferimento della *Algos* Comunità Terapeutica di Serra De' Conti e della *Algos* Comunità di Reinserimento Sociale di Mazzangrugno di Jesi presso l'Abbazia di San Benedetto De' Frondigliosi di Castelplanio (AN). L'immobile è stato ricevuto in locazione dalla Diocesi di Jesi.

Le nuove Comunità sono state autorizzate all'esercizio nel gennaio 2011.

A livello organizzativo si è mantenuta distinta la gestione amministrativa e terapeutica delle due Comunità, anche se si è proceduto ad una **riorganizzazione parziale e graduale della gestione educativa e pratica**, in conseguenza della diversa distribuzione degli ambienti, in particolare con l'unificazione degli ambienti di servizio (cucina, dispensa, sala da pranzo, manutenzione, lavanderia, cortile, ecc).

In seguito al trasferimento delle due Comunità in un'unica struttura nel 2011 sono stati richiesti alla Regione Marche:

- **n. 8 posti in più** rispetto a quelli disponibili per la **Comunità Terapeutica**, al fine di arrivare ad un totale di 22 posti residenziali;
- **n. 9 posti in più** rispetto a quelli disponibili per la **Comunità di Reinserimento Sociale**, al fine di arrivare ad un totale di 17 posti residenziali.

Con tale disponibilità, nell'ottica di differenziare le tipologie di progetto offerte, le due Comunità avrebbero potuto svolgere due programmi distinti, uno per l'attività di trattamento comunitario ed un altro per l'attività di Reinserimento Sociale.

Purtroppo questo obiettivo non è stato realizzato nel 2011, perché la Regione ha per il momento bloccato qualsiasi riconoscimento di nuovi posti.

## Studio di un Servizio a doppia diagnosi

Nel 2011 è stata ottenuta dalla Regione Marche l'autorizzazione alla realizzazione di una **struttura residenziale con 22 posti** capace di accogliere **utenti con doppia diagnosi** (diagnosi di dipendenza patologica e diagnosi psichiatrica) presi in carico congiuntamente dai due Servizi invianti: Dipartimento Dipendenze Patologiche e Dipartimento Salute Mentale. Il progetto prevede la realizzazione di una Comunità Terapeutica con due moduli di trattamento:

- **Centro Osservazione e Diagnosi (COD)**: un percorso di trattamento in post-acuzie<sup>9</sup>, con specifico orientamento alla valutazione (psichiatrica, psicodiagnostica, sociale e familiare) per definire la tipologia di trattamento da svolgere in seguito e quindi procedere all'invio nella struttura residenziale o nel Servizio ambulatoriale più idoneo;
- **Comunità Terapeutica**: un percorso di trattamento e riabilitazione per soggetti già stabilizzati, con percorsi di cura complessi (educativi e terapeutici individuali, di gruppo e familiari).

Il progetto non è stato ancora attuato perché la Regione Marche non ha ancora stipulato la convenzione necessaria per la copertura finanziaria.



<sup>9</sup> È il complesso delle cure che vengono disposte per un paziente, una volta superata la fase acuta di una malattia ma per le quali non è prestabilita una fase conclusiva.

## Attività formativa

Come tutti gli anni anche nel 2011 l'Area Dipendenze Patologiche ha dato un peso importante all'**attività formativa**.

La **formazione interna** è stata realizzata in parte dal capoparea e in parte da un professionista esterno.

In particolare il Dott. Girmenia, psichiatra psicoterapeuta famoso per l'applicazione della *terapia centrata sul significato*, ha effettuato attività di **supervisione clinica dell'équipe di educatori** al fine di approfondire le motivazioni e il significato che ciascun operatore attribuisce al proprio lavoro. La supervisione ha il compito di sostenere le équipe e di abbassare il rischio di *burnout*<sup>10</sup> che è correlato alla complessità del lavoro svolto.

Il Dott. Girmenia ha tenuto anche un **corso di formazione** (6 incontri da 8 ore ciascuno) **rivolto all'équipe** su: gestione delle situazioni critiche dell'emergenza, gestione delle relazioni con l'utente e gestione del disturbo narcisistico.

**Attraverso il finanziamento del Centro Servizi per il Volontariato Marche sono state organizzate nel 2011 4 giornate di formazione rivolte ai volontari sulla filosofia**

**del Progetto Uomo, l'auto-aiuto del gruppo e gestione del gruppo con le famiglie.**

Nel 2011 è inoltre proseguita l'organizzazione dei **Gruppi BP - Bonding Psychotherapy**. Questa attività di gruppo è stata introdotta nel 2009 per sviluppare la **formazione degli operatori** dell'Area nella conoscenza e gestione delle emozioni e per l'apprendimento di tecniche specifiche da utilizzare nella gestione di situazioni emotivamente molto intense con gli utenti. Nel 2010 l'attività è stata ampliata ed aperta anche a partecipanti esterni.

**Nel 2011 sono state realizzate 4 sessioni di gruppo** con svolgimento residenziale durante il fine settimana, dalle ore 14.00 del sabato alle 19.00 della domenica.

Il **numero complessivo degli iscritti** ai 4 gruppi BP è stato di **73 persone** (i partecipanti complessivi sono stati 62, perché alcuni hanno ripetuto il gruppo 2, 3 o 4 volte), con 14 presenze a febbraio, 20 a maggio e settembre, 19 a novembre.

## Collaborazione con i Dipartimenti Dipendenze Patologiche (DDP)

Dal 2010 è stata introdotta una più stretta modalità di collaborazione con i Servizi Territoriali Dipendenze Patologiche (STDP) dei tre Dipartimenti su cui insistono le strutture residenziali dell'Area Dipendenze Patologiche (Ancona, Jesi e Senigallia): i contenuti delle riunioni variano tra i Servizi, con una prevalenza delle questioni relative alla presa in carico di nuovi utenti e la definizione dei trattamenti a fine valutazione, ma con un'attenzione anche agli aggiornamenti dei trattamenti di utenti già inseriti.

Nel 2011 gli operatori dell'Area Dipendenze Patologiche hanno partecipato a **40 riunioni** presso il STDP di **Senigallia**, **10** presso il STDP di **Ancona** e **18** presso quello di **Jesi**. Tale partecipazione riveste un ruolo fondamentale per la collaborazione con i DDP e la partecipazione alla definizione dei programmi terapeutici, per promuovere i Servizi di OIKOS tra i possibili destinatari degli invii, sia per portare il punto di vista maturato all'interno del programma terapeutico basato sulla filosofia *Progetto Uomo*, nel processo di discussione del caso e definizione dei trattamenti.



<sup>10</sup> Il burnout è l'esito patologico di un processo stressogeno che colpisce le persone che esercitano professioni d'aiuto, qualora queste non rispondano in maniera adeguata ai carichi eccessivi di stress che il lavoro li porta ad assumere.

## Punti di forza e di migliorabilità dell'Area

Alla luce dei risultati raggiunti, di seguito sono riportati in maniera sintetica i punti di forza e gli elementi di migliorabilità dell'Area.

### punti di forza

- grande esperienza degli educatori
- ricchezza di strumenti del programma terapeutico
- lavoro approfondito emozioni, atteggiamenti, cognizione
- lavoro congiunto con l'Area Minori e l'intervento familiare



### elementi di migliorabilità

- implementare ulteriormente la formazione sul disagio psichiatrico
- elevato rischio di *burnout* dell'équipe dovuto all'alto livello di affaticamento psicologico richiesto dalla tipologia di lavoro svolto





## Area Minori

### Destinatari specifici

L'Area Minori di OIKOS accoglie e si prende cura di minori vittime di abuso e di violenza sia fisica che psicologica e maltrattamenti in genere.

In particolare accoglie:

- minori con madri con problematiche di tossicodipendenza, con patologia psichiatrica o vittime di violenza familiare;
- minori vittime di abuso intra ed extra-familiare, di violenza subita in famiglia (fisica, sessuale o psicologica) e/o di violenza assistita;
- minori allontanati da famiglie con problematiche di tossicodipendenza;
- minori con genitori con problematiche psichiatriche;
- minori provenienti da famiglie con funzionamento "border line" o "antisociale" altamente disfunzionali.

Laddove possibile, dietro autorizzazione del Tribunale, insieme ai minori **vengono accolte anche le loro mamme** al fine di valutare la recuperabilità delle competenze genitoriali.

**L'Area lavora anche con i padri dei minori e sulla coppia genitoriale/coniugale, perché opera nella convinzione, maturata con l'esperienza sul campo, che la tutela del minore passa in prima istanza attraverso il tentativo di cura delle relazioni genitoriali.** L'obiettivo infatti è quello di "attuare ogni intervento possibile, con tutto ciò che è possibile", per poter dare a ciascun minore la propria famiglia.

Alle mamme e/o genitori coinvolti nel progetto genitoriale viene pertanto garantito un Servizio alla genitorialità sia sotto l'aspetto pratico dell'accudimento del bambino sia relazionale con lo stesso attraverso la rielaborazione della propria storia personale con l'aiuto di strumenti diagnostici ed educativi specifici.

Sempre al fine di curare la relazione genitore-figlio, quando lo si ritiene opportuno e con l'accordo del Servizio e del Tribunale per i Minorenni, si svolgono all'interno della Comunità **incontri protetti tra i familiari e il minore** che si ritiene debba mantenere una relazione significativa con la famiglia allargata.

Tutti i Progetti Educativi Individualizzati <sup>11</sup> sono costantemente monitorati dai responsabili di Area con i Servizi di riferimento.

**L'Area Minori di OIKOS accoglie minori in modalità residenziale e pronta accoglienza di età compresa tra i 3 e i 12 anni. Laddove utile al minore può ospitare anche alcune mamme.** Può inoltre accogliere anche **minori da 0 a 3 anni con mamme** in progetti autorizzati dal Servizio Sociale e dal Tribunale per i Minorenni <sup>12</sup>. Infine, **i minori** possono anche essere inseriti **in regime diurno** laddove i Servizi Sociali lo ritengono opportuno come sostegno alla genitorialità.

<sup>11</sup> Come per l'Area Dipendenze Patologiche, anche l'Area Minori si rifà al *Progetto Uomo* che mette in prima istanza l'Uomo inteso nella sua complessità e come persona. Partendo da questo principio la Comunità sviluppa un Progetto Educativo Individualizzato (PEI) che consente al minore di avere assicurato uno sviluppo sano ed armonico momentaneamente compromesso dalle condizioni di vita nella propria famiglia d'origine.

<sup>12</sup> v. R.R. n. 1/2004 e n. 4/2006.



L'accoglienza e la cura dei minori avviene attraverso attività realizzate nelle **due Comunità Educative per Minori Paides** di

OIKOS, una situata a **Jesi** (attiva dal 2004)<sup>13</sup> e l'altra ad **Osimo** (attiva dal 2006), come evidenziato dallo schema che segue.

### Struttura di Jesi

Ospita minori vittime di maltrattamento, a rischio di trascuratezza, violenza, allontanati dalle proprie famiglie dal Tribunale per i Minorenni. Specializzata nel trattamento di madri e padri con problematiche di tossicodipendenza, collabora con l'Area Dipendenze Patologiche dove i genitori seguono il progetto terapeutico, costituendo così una rete.



**Posti letto disponibili: 14**

La Comunità accoglie un **massimo di 8 minori residenziali** e **2 in pronta accoglienza** di età **3-12 anni**.

Sono previsti inserimenti di **minori 0-12 anni con mamme** per sostegno competenze genitoriali.

### Struttura di Osimo

Ospita tutti i minori vittime di maltrattamento, abusi e/o in stato di abbandono e, laddove presente e utile al minore, accoglie anche alcune mamme con problematiche diverse dalla tossicodipendenza.



**Posti letto disponibili: 8**

La Comunità accoglie un **massimo di 7 minori residenziali** e **1 in pronta accoglienza** di età **3-12 anni** (soli o con mamma).

Sono **previsti** inserimenti di **minori 0-3 anni con mamme** in progetti particolari.

I bambini accolti nelle strutture svolgono le normali attività che segue ogni bambino di pari età, (scuola, rientro da scuola, pranzo, cena, sport, ecc.) con la differenza che per questi vengono studiati anche degli interventi di tipo psico-educativo che permettono loro di rielaborare le esperienze traumatiche di cui sono portatori, di individuare le responsabilità genitoriali carenti e le aree di recuperabilità.

Per le mamme accolte in struttura con i loro bambini è previsto un percorso di **sostegno alla genitorialità** che si divide in due parti:

1. una parte viene svolta nel quotidiano e riguarda il legame fra madre e figlio e il sostegno alla qualità della relazione;
2. la parte terapeutica viene svolta presso *Genos* - Servizi Multispecialistici alla Famiglia, ove personale qualificato composto da psicoterapeuta, consulente familiare e sociologa, e personale per i bambini, lavorano con le madri per una valutazione della recuperabilità delle competenze e una rielaborazione dei vissuti di tipo traumatico nella loro esperienza di vita.

In particolare è da sottolineare che il lavoro sulla genitorialità prevede una prima fase di valutazione della recuperabilità

delle competenze genitoriali e delle aree di risorsa da sostenere. Questa prima fase è importante per la definizione del progetto futuro del bambino perché da questo dipende l'orientamento del progetto: mantenimento del legame con la mamma e sostegno alla relazione e quindi lavoro indicato ai punti 1 e 2, oppure separazione dalla famiglia di origine e affidamento o adozione.

La qualità del lavoro svolto in questa fase, la buona collaborazione con i Servizi Territoriali che hanno l'affido del minore e un attento lavoro di osservazione e di raccolta dati significativi per la valutazione e quindi che necessitano di una buona formazione dell'équipe che li sa discernere, permette in tempi ragionevolmente brevi di raggiungere un progetto stabile per il futuro del minore che resta sempre al centro dell'intervento di tutela.

### Le norme che regolano le strutture

Le strutture sono autorizzate al funzionamento con L.R. n. 20/2002 - R.R. n. 1/2004 modificato con R.R. del 30 dicembre 2006, n. 4 (disciplina in materia di autorizzazione delle strutture e dei Servizi Sociali a ciclo residenziale e semiresidenziale). Le due strutture sono soggette a periodici controlli ed ispezioni da parte delle Autorità che ne constatano la correttezza del funzionamento, secondo quanto previsto dalla Legge Regionale. La Commissione Tecnico Consultiva, presieduta dal Coordinatore d'Ambito e composta da personale tecnico e dei Servizi Sociali dei Comuni e dell'A.T.S. e della sanità, gestisce il processo di autorizzazione al funzionamento ed esprime parere tecnico-consultivo e di controllo al mantenimento degli standard previsti nell'autorizzazione.

<sup>13</sup> La Comunità di Jesi è sorta a seguito del trasferimento dalla Comunità di Tipo Familiare aperta fin dal 1998 a Chiaravalle.

### Indirizzi e obiettivi perseguiti

Per il 2011 l'Area Minori si era prefissata di realizzare i seguenti obiettivi:

- **portare a compimento i casi di 6 bambini** che risiedono da troppo tempo in Comunità (oltre 2 anni);
- **aprirsi all'accoglienza di mamme con lievi problematiche psichiatriche** e gestire i progetti con l'obiettivo di dare stabilità alla condizione del minore in tempi ragionevolmente brevi;
- **specializzare le équipe sul trattamento del trauma** e aumentare il numero di interventi su questa Area in maniera adeguata ai bisogni;
- **formare le équipe** e organizzare le strutture e il sistema di intervento in grado di tollerare e **gestire in maniera adeguata casi "complessi"**.

### Risorse impiegate

Nel 2011 le **risorse economiche** impiegate dall'Area sono state di **circa Euro 760.000**, provenienti dalle rette dei vari Comuni invianti i minori da tutto il territorio marchigiano.

Le attività vengono realizzate da un **gruppo di volontari**, un'**équipe di educatori** e da un **gruppo di professionisti specializzati** (definito settore terapeutico) che ha il compito di affiancare il lavoro quotidiano degli educatori con la terapia rivolta a minori e mamme.

### Risorse impiegate nel 2011

Volontari	Educatori	Specialisti esterni
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 30 volontari</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 responsabili di struttura</li> <li>• 3 psicologi</li> <li>• 5 educatori</li> <li>• 3 assistenti sociali</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 psichiatra</li> <li>• 1 psicoterapeuta infantile</li> <li>• 1 psicoterapeuta</li> <li>• 1 neuropsichiatra infantile con funzioni di formatore/supervisore dei casi</li> </ul>

Il personale ordinario è integrato anche da 1 unità per ogni struttura che copre le ferie del gruppo educativo. Il personale delle sostituzioni ferie viene selezionato fra coloro che fanno un periodo di formazione interna come tirocini formativi a titolo gratuito.

L'intera Area è coordinata da un responsabile, con formazione sociologica, consulente familiare, mediatore penale.



## Azioni intraprese e risultati raggiunti

Introdotta nel 1998, l'Area Minori di OIKOS ha iniziato ad operare nel 1999 con l'apertura della prima Comunità Educativa per minori in difficoltà e figli di madri con problemi di tossicodipendenza di Chiaravalle.

**In 13 anni di attività, *Paides* ha rilevato un'importante crescita sia dal punto di vista strutturale che di conoscenze teoriche e metodologie educative** e non solo, attuate, fino a creare un modello di riferimento specifico. In primo luogo infatti, l'apertura di una seconda Comunità ad Osimo (2006) e il trasferimento della prima Comunità in una nuova struttura di Jesi (2004), ha permesso a OIKOS di disporre non più di 6, ma di **22 posti letto per mamme e bambini**, con la possibilità di ospitare fino ad un massimo di **15 minori residenziali** (8 a Jesi e 7 ad Osimo) e **3 minori in pronta accoglienza** (2 a Jesi e 1 ad Osimo).

In secondo luogo inoltre, anche l'approccio metodologico per la cura del minore ha subito un'importante evoluzione, passando dalla sola cura del bambino con metodo educativo, alla cura anche del rapporto di genitorialità (2002), fino ad arrivare all'attuazione della **psicoterapia** per la cura di alcuni

comportamenti sintomatici dei minori (2010-2011) e alla conoscenza e **cura del trauma** e delle sue conseguenze nell'età evolutiva.

Salvo che per i casi di pronta accoglienza che hanno tempi molto brevi, **per garantire la costruzione ed il mantenimento di un rapporto stabile tra minore e genitore/famiglia i Programmi Educativi Individualizzati hanno bisogno di tempi che vanno oltre l'anno (in media dai 2 ai 4 anni) e, laddove possibile, gli effetti continuano ad essere monitorati da OIKOS anche dopo la chiusura del programma.**

Per tali motivi abbiamo ritenuto importante, in questa prima edizione di Bilancio Sociale analizzare oltre ai fatti di gestione che hanno caratterizzato il 2011, anche i risultati che le Comunità *Paides* hanno raggiunto nel tempo.

## Risultati 1999-2011

Dal 1999 ad oggi l'Area Minori di OIKOS ha ospitato 101 minori.

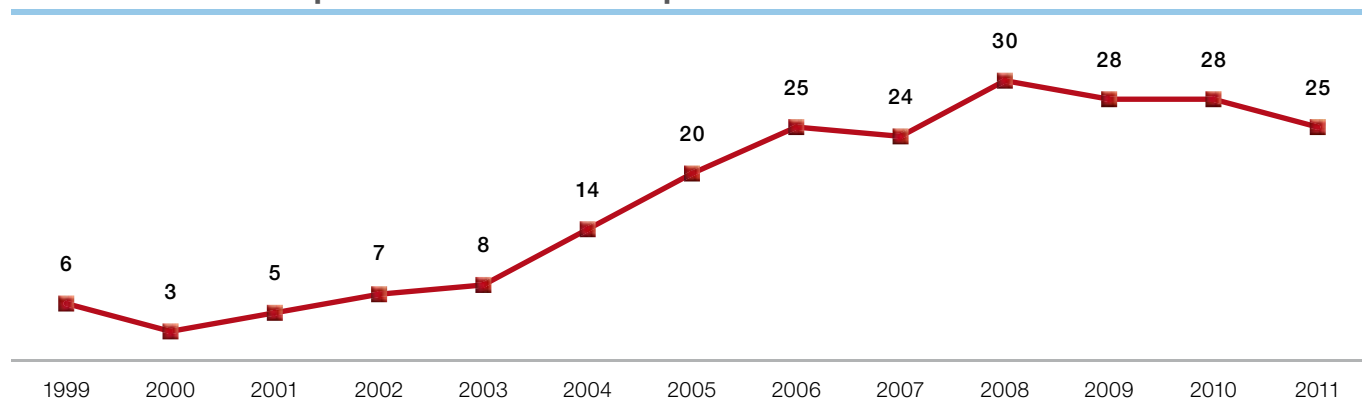
### Turnover ospiti *Paides* dal 1999 al 2011

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Minori inizio anno	0	1	3	2	7	6	12	12	16	15	16	13	19
Entrati	6	2	2	5	1	8	8	13	8	15	12	15	6
Usciti	5	0	3	0	2	2	8	9	9	14	15	9	11
Minori fine anno	1	3	2	7	6	12	12	16	15	16	13	19	14

Totale entrati: **101** | Totale usciti: **87**

Totale minori ospitati in *Paides* al 31.12.2011: **14**

### Media dei minori ospitati in *Paides* nel tempo

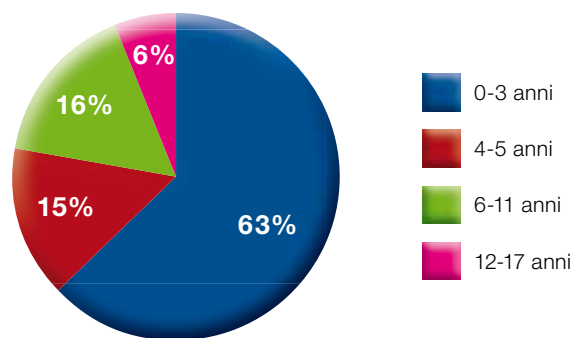


L'analisi della composizione dei minori ospitati nel tempo per fascia di età fa emergere un **peso molto rilevante dei minori con età compresa tra 0 e 3 anni che costituiscono il 63% del totale** (di cui 62% ospitati a Jesi e 38% ad Osimo). Di questi **più della metà sono entrati con la mamma per progetti di sostegno alla genitorialità**. Quelli entrati senza mamma sono restati per brevi periodi (meno di 1 anno) in attesa di affido.

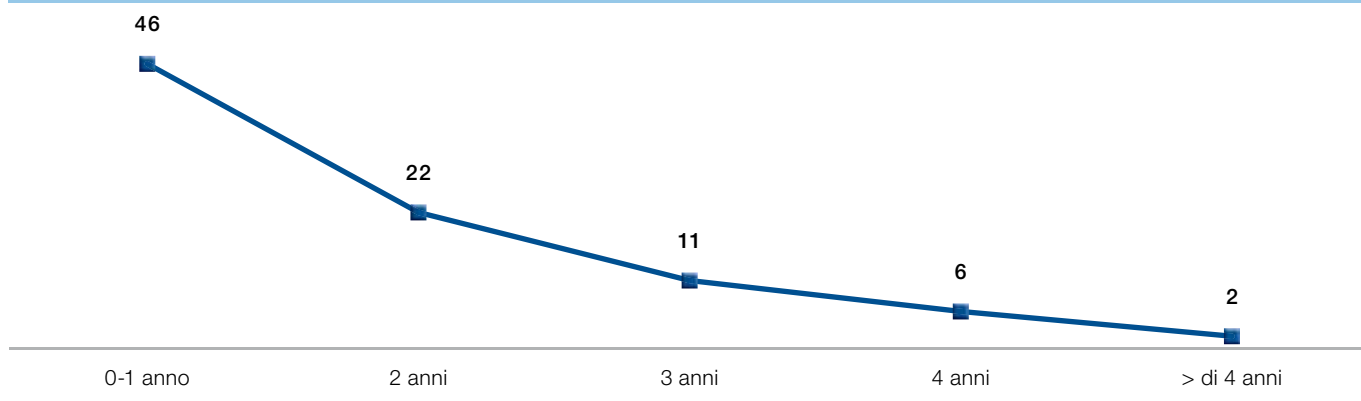
**Pochissimi sono i minori con età maggiore dei 12 anni** (solo il 6% del totale), accolti per la quasi totalità in situazioni di pronta accoglienza con tempo di permanenza ridotto ad un massimo di 1 mese in attesa di altra collocazione. Un caso si è trattenuto per un periodo superiore all'anno in quanto la mamma era ospite dell'Area Dipendenze Patologiche.

Dall'analisi della composizione % per sesso emerge un equilibrio tra numero di maschi e di femmine. L'84% degli ospiti è di nazionalità italiana, il 9% provengono da un paese europeo e il restante 7% proviene dal resto del mondo (principalmente Africa, Asia). Tale trend si è mantenuto costante nel tempo.

### Composizione % ospiti per fascia di età



### Periodo medio di permanenza minori in *Paides*



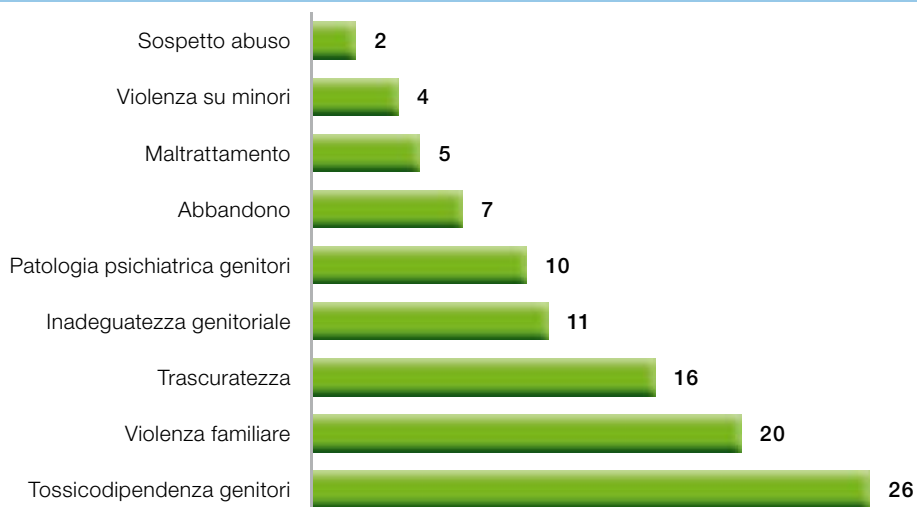
Dal grafico si evidenzia che il tempo di permanenza medio della maggioranza dei minori (80%) rientra nei 2 anni previsti dalla legge.

I casi che sono restati in Comunità per un numero superiore ai 4 anni, seppur pochi, segnalano un superamento del tempo massimo, ritenuto accettabile, di permanenza in Comunità di un minore. Per la maggior parte si tratta di minori con madri che hanno terminato il percorso terapeutico, ma che non hanno ancora raggiunto una piena maturità e autonomia tali da garantire una effettiva stabilità del progetto di Reinserimento Sociale e pertanto si preferisce, in accordo con i Servizi di riferimento, prolungare il tempo della Comunità per essere certi che la conclusione sia in ogni caso definitiva e permetta al bambino di raggiungere una soluzione stabile

per la sua vita futura. Inoltre, soprattutto per i casi di mamme con problematiche di tossicodipendenza, è oramai stabilito dagli studi di follow-up a livello nazionale e non solo, che un periodo di astinenza superiore ai quattro anni è un buon indicatore predittivo di soluzione della problematica e così si espongono a minori rischi i bambini.

Fatta eccezione per queste situazioni, ci sono alcuni minori che sono restati in Comunità per un tempo eccessivo per molteplici cause, tra cui: decisioni prese in maniera non incisiva, aspetti giuridici complessi e difficoltà burocratiche. Tutto ciò non è quindi esclusivamente imputabile al lavoro della Comunità. Questo si è verificato ad oggi in particolare per 2 minori.

## Minori per motivazione all'ingresso

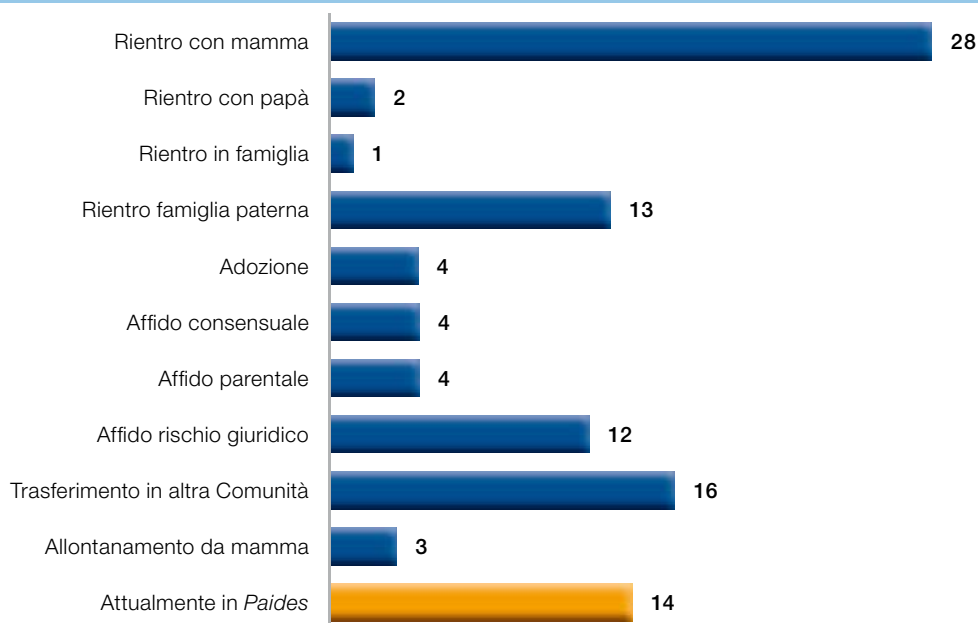


Dall'analisi dei minori ospitati per tipologia di danno/rischio rilevato al momento dell'ingresso, emerge che la metà sono in Comunità per motivi di tossicodipendenza o alcolismo da parte di uno o entrambi i genitori, per violenza familiare e alto livello di trascuratezza. Pochi sono stati i casi di ingresso con sospetto<sup>14</sup> di abuso o violenza sul minore.

Dei 26 minori con genitori tossicodipendenti, 22 sono stati

inseriti in Comunità insieme alla madre, questo permette a educatori e clinici di lavorare contemporaneamente sulla tossicodipendenza della mamma (attraverso il progetto congiunto genitorialità con l'Area Dipendenze) e sulla sua competenza genitoriale, attraverso il sostegno al legame figlio-madre. Questo è un grande punto di forza di OIKOS perché in questo modo il progetto consente al minore di mantenere un legame con la propria mamma in un ambiente protetto.

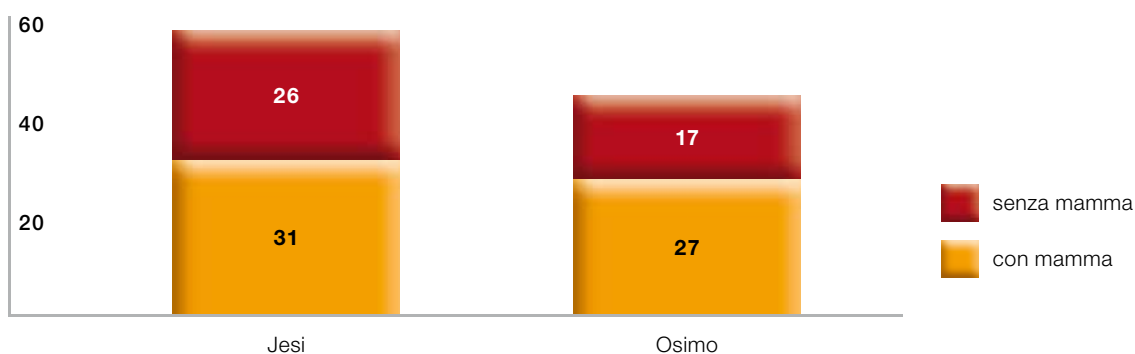
## Esiti del progetto



Molto interessanti i risultati sugli esiti che mostrano, non considerati i 14 minori presenti in *Paides* al 31.12.2011, che il 32% (cioè 28 su 87) dei minori è rientrato con la mamma.

<sup>14</sup> Si parla di sospetto abuso perché durante il lavoro in Comunità vengono rilevati gli indicatori di danno effettivamente subiti dal minore che in alcuni casi modifica il dato di ingresso.

## Ospiti per Comunità



Dal 1999 al 2011 del totale dei minori, 57 sono stati ospitati dalla struttura di Jesi (Chiaravalle prima e Coppetella dopo) e 44 dalla struttura di Osimo. Il grafico sovrastante indica quanti sono arrivati accompagnati dalla mamma e quanti invece da soli.

I due schemi riportati nella pagina accanto, hanno come obiettivo quello di analizzare, per ciascuna Comunità, gli esiti del progetto di tutti i minori entrati in *Paidés* con le proprie mamme. Nel caso di Jesi, dato che la struttura è specializzata nel trattamento di minori con genitori con problematiche di tossicodipendenza ospitati dalle strutture dell'Area Dipendenze Patologiche, si analizzano in particolar modo gli esiti dei minori entrati in Comunità con mamme tossicodipendenti.

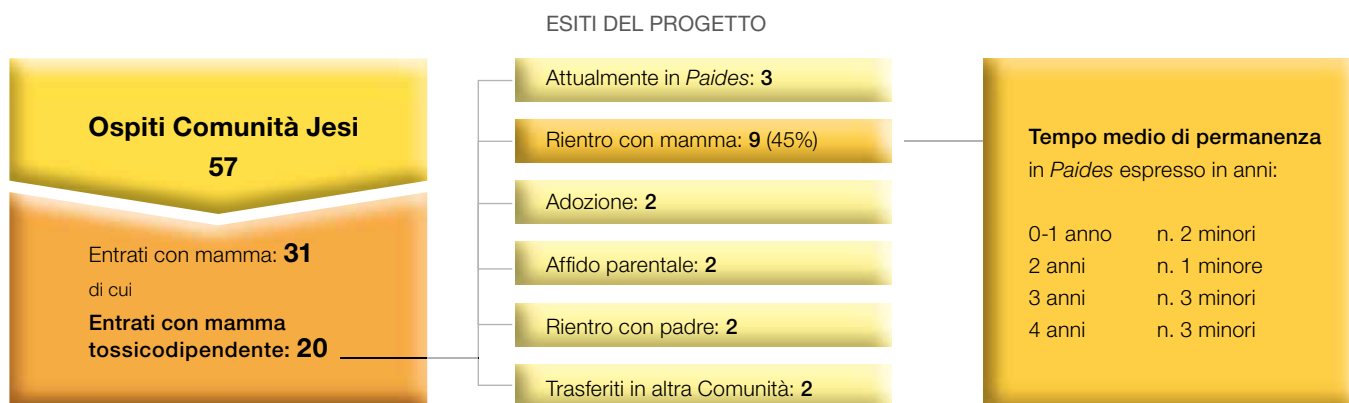
Prima di analizzare i risultati del progetto educativo dei minori entrati con la propria mamma nelle due Comunità *Paidés* è importante sottolineare che:

1. relativamente al **progetto mamme con problematiche di tossicodipendenza**, le mamme non entrano nella nostra Comunità Educativa se fanno uso di terapia sostitutiva (es. Metadone) e se non seguono il progetto terapeutico di recupero. Il progetto terapeutico di recupero si svolge in forma diurna presso altra struttura OIKOS;
2. relativamente alle **mamme con problematiche psichiatriche**, le mamme entrano solo se la patologia è di grado tale da poter essere compensata e non espone i minori residenti a rischio di azioni o comportamenti negativi per i bambini stessi. Inoltre è richiesto che sia in rete il Servizio psichiatrico sempre raggiungibile per le emergenze e che condivida il progetto e gli obiettivi.

In entrambi i casi se restano per un periodo superiore a quello di valutazione è solo se la valutazione della recuperabilità delle competenze genitoriali ha dato esito positivo.



## Esiti del progetto educativo minori entrati con mamma nella Comunità di Jesi



Secondo quanto indicato da studi di *follow-up*, per garantire un buon margine di efficacia i programmi terapeutici di recupero delle mamme dalla tossicodipendenza necessitano di un tempo non inferiore a 2 anni.

Dai risultati raggiunti dalla Comunità di Jesi dal 1999 al 2011 emerge che dei 20 minori entrati in *Paides* con mamme tossicodipendenti seguite dall'Area Dipendenze Patologiche, 9 (il 45% dei casi) sono rientrati con la propria mamma. Di questi 9, in 6 casi le mamme hanno lasciato la struttura con i propri bambini dopo 2 anni di permanenza portando a termine il progetto, 3 invece l'hanno lasciata dopo un periodo inferiore all'anno non terminando il programma *Paides/OIKOS*, ma seguendo programmi territoriali.

Coerentemente con quanto indicato sopra, in tutti i 6 casi in cui le mamme hanno lasciato la Comunità con i propri bambini dopo aver concluso il progetto terapeutico, la stabilità della persona e del legame mamma-figlio sono tutt'oggi ancora mantenuti. Dato che tutte queste mamme sono in astinenza da sostanze da oltre 4 anni, ci sono possibilità elevate che tale astinenza venga mantenuta nel tempo e pertanto che mamma e bambino possano vivere un rapporto stabile.

## Esiti del progetto educativo minori entrati con mamma nella Comunità di Osimo



Il dato che emerge in prima istanza è che la percentuale dei minori rientrati con mamma a termine del progetto è raffrontabile a quella della Comunità di Jesi dove sono inserite le mamme con problematiche di dipendenza da sostanze. Questo ci porta a dire che le competenze genitoriali sono indipendenti dalla problematica con cui le mamme arrivano e che il modello di intervento applicato da OIKOS

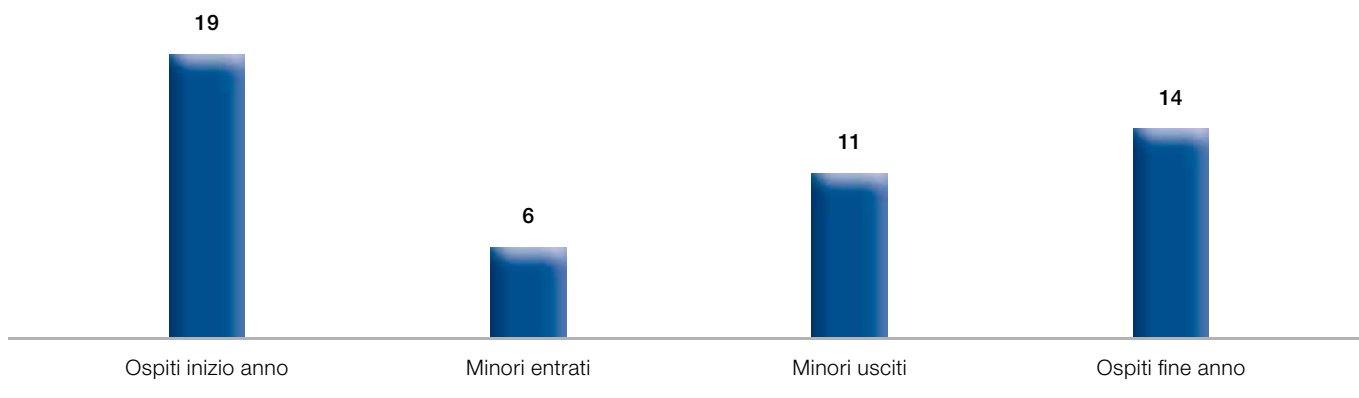
è adeguato per il sostegno alla genitorialità, al di là della problematica di dipendenza. Essendo questo un elemento che si va ad aggiungere, va trattato in maniera specialistica e in aggiunta alla genitorialità. Quando non è presente la dipendenza da sostanze, i progetti hanno un tempo di risoluzione tendenzialmente più breve.



## Analisi utenti 2011

Nel 2011 sono stati ospitati dalle Comunità *Paidés* di Jesi ed Osimo un totale di 25 minori (di cui 19 presenti a inizio anno più 6 entrati durante l'anno).

## Andamento minori 2011



Dei 6 entrati, 3 erano accompagnati dalla mamma (di cui 2 con problemi di tossicodipendenza e 1 con patologia psichiatrica) mentre 3 erano da soli (di cui 1 con sospetto maltrattamento e 2 con sospetto di atti di violenza).

L'entrata in Comunità di 1 minore con mamma con lieve patologia psichiatrica è per OIKOS un traguardo molto importante, perché in passato questo tipo di progetto non veniva seguito con le medesime modalità di lavoro integrato con il territorio.

In realtà i casi di questo tipo osservati e valutati nel 2011 sono stati 4, di questi: 1 mamma è entrata in Comunità accanto al proprio bambino; 1 mamma pur avendo la possibilità di entrare ha rinunciato continuando per breve periodo a seguire il minore che però ha poi abbandonato permettendo al Tribunale dei Minori di mandarlo in affidamento; 1 mamma non è entrata in Comunità perché ha ottenuto il rientro a casa del minore grazie all'intervento della Corte di Appello; 1 caso è ancora in fase di valutazione.

Si può pertanto dire che l'obiettivo di aprirsi all'accoglienza di mamme con problematiche psichiatriche e gestire i progetti con lo scopo di dare stabilità alla condizione del minore è stato raggiunto.

Gli esiti dei programmi educativi attuati sui nuovi entrati, compresa questa nuova tipologia di intervento, saranno analizzati nei prossimi Bilanci Sociali.

Dei 25 minori ospitati nelle due strutture *Paidés* nel 2011, 11 progetti sono stati terminati nell'anno con i seguenti esiti:

- 5 minori sono rientrati con la mamma;
- 3 minori sono rientrati in famiglia;
- 1 minore è stato dato in adozione;
- 1 minore in affidamento a rischio giuridico, cioè per il quale è stata aperta una pratica di adottabilità;
- 1 minore è stato subito trasferito in altra Comunità.

14 sono invece i progetti in corso al 31.12.2011, dei quali 3 sono in prossimità di chiusura.

Anche l'obiettivo di chiudere alcuni casi di minori residenti in Comunità da troppo tempo (oltre 2 anni) mettendo in atto tutti gli interventi e producendo tutta la documentazione necessaria a sollecitare e consentire la chiusura del fascicolo in Tribunale è stato raggiunto, infatti 3 su 4 sono stati i casi risolti. Per un progetto, pur essendoci delle novità non si è raggiunta ancora ad oggi una stabilità, una progettualità certa per il minore coinvolto pertanto, seppure non dipendente del tutto dal nostro operato, l'obiettivo in questo caso non è stato raggiunto perché ci eravamo programmati di riuscire ad ottenere altro.

## La cura del trauma

Come precedentemente evidenziato **il 2011 è stato un anno importante per l'Area Minori, caratterizzato dall'introduzione di nuovi interventi sia educativi che psichici, realizzati grazie all'impiego di nuove figure professionali non presenti prima in OIKOS.**

In particolare con il tempo e l'esperienza sul campo, l'Area Minori si è resa conto che certi comportamenti dei bambini e delle mamme sono il risultato di eventi traumatici della loro vita, per cui non è corretto intervenire solamente con modalità educative, ma è necessario un intervento di **cura del trauma.**

Per questi motivi **l'Area si è riorganizzata in maniera tale da fornire dalla fine del 2010 un Servizio di psicoterapia rivolto alle mamme e un Servizio di psicoterapia infantile rivolto ai bambini.** Inoltre, dal

2011, collabora con il Centro anche una neuropsichiatra infantile che supervisiona le équipe e i casi al fine di meglio orientare il loro intervento di recupero e sostegno al legame mamma-bambino, e al trattamento dei bambini stessi e delle loro problematiche che si esprimono attraverso azioni a volte di grosso impatto (per esempio: morsi, sputi, attività motoria esagerata, atti aggressivi etero e auto-diretti, lessico volgare, atti sessualizzati).

Questo tipo di terapia ha permesso la risoluzione di alcuni comportamenti sintomatici dei bambini considerati complessi, affrontati precedentemente con delle modalità d'intervento non sempre adeguate e risolti in tempi molto più lunghi. Esempi di tali comportamenti sono dati da azioni "non normali" di esternalizzazione d'affetto, tra le quali: mordere, picchiare le persone vicine,



tirare oggetti, maneggiare le feci e addirittura tagliarsi.

Negli ultimi mesi del 2010, era stata avviata la psicoterapia infantile per 4 bambini con una cadenza di 1 h. cad/settimana.

Nel 2011 sono stati valutati e inviati in terapia 7 bambini con la stessa cadenza di cui sopra. Di questi alcuni sono stati dimessi dalle strutture, ma hanno continuato la terapia per poter portare a termine il percorso già avviato. Con un contratto di collaborazione a progetto inoltre, è stata introdotta una nuova psicologa che si occupa di gestire i **gruppi dei bambini.** Sono dei **gruppi tipo "Circle Time" che permettono ai bambini di affrontare insieme i traumi confrontandosi sulle tematiche che riguardano la loro storia.** Obiettivo del gruppo è quello di **facilitare l'alfabetizzazione emotiva nei bambini** e la possibilità di raccontarsi, a cura della psicologa in collaborazione con lo staff degli educatori (attività educativa). Per lo

svolgimento di tale attività sono stati utilizzati dei supporti tecnici specifici quali tavole rappresentative dei traumi, favole, filmati e attrezzatura varia per colorare e disegnare. Il sistema viene strutturato in base all'età dei bambini ma con lo stesso obiettivo.

Nel 2011 i gruppi dei bambini sono stati organizzati 2 ore alla settimana tutte le settimane.

Si può pertanto affermare che l'obiettivo di specializzare le équipe sul trattamento del trauma ed incrementare il numero di interventi su quest'Area in maniera adeguata ai bisogni è stato raggiunto.

## Attività formativa

Come tutti gli anni anche nel 2011 l'Area Minori ha dato un peso importante all'**attività formativa** sia interna che esterna. La **formazione interna** è stata realizzata in parte da un professionista esterno ed in parte dalla capoarea.

In particolare il **Dott. Claudio Foti del Centro Hansel e Gretel di Torino, famoso per l'applicazione della metodologia di lavoro che si basa sullo sviluppo dell'intelligenza emotiva e sull'ascolto empatico, ha realizzato la formazione all'interno dello spazio di supervisione.** L'obiettivo della formazione è stato quello di **apprendere l'utilizzo di ulteriori strumenti per la gestione di casi complessi** in struttura finalizzati a fornire risposte adeguate ai nuovi bisogni e ai comportamenti distruttivi dei bambini. La supervisione ha invece il compito di sostenere le équipes e di abbassare il rischio di *burnout* che è correlato alla complessità del lavoro svolto.

L'attività ha avuto una durata complessiva di 48 ore (6 interventi di 8 ore ciascuno) distribuite tra formazione e supervisione.

La capoarea ha inoltre organizzato un corso di formazione di 8 ore rivolto ai 13 educatori sul **trauma e sulla violenza assistita**.

La **formazione esterna** ha riguardato la partecipazione ai seguenti seminari:

- 2 membri dell'équipe hanno partecipato ad un seminario sul tema della **transculturalità** che si è svolto a Bologna organizzato dall'Associazione "Diversamente", Associazione per la Psicologia Transculturale e la Convivenza Interetnica. Il responsabile della Comunità e la capoarea hanno partecipato alla giornata di studio che si è tenuta a Milano, organizzata dal CTA (Centro di Terapia per l'Adolescenza) dal tema "**maternità altrove**". I due seminari seguiti avevano lo scopo di approfondire le conoscenze relative alla gestione dei minori e delle famiglie appartenenti a culture diverse dalla nostra, di cui le Comunità stanno facendo esperienza;
- il Centro di Terapia Familiare di Bologna ha dato l'opportunità alla capoarea di partecipare al seminario di formazione che si è svolto in tre giornate sul tema del **trattamento del Trauma** e della **dissociazione di tipo complesso**. L'aspetto del trattamento del trauma, ha assunto una rilevanza notevole in questi tempi a causa delle nuove scoperte e degli studi approfonditi

che sono stati fatti sugli adulti che sono stati vittime di esperienze sfavorevoli nell'infanzia. La comprensione di questi aspetti e la conoscenza dei trattamenti ci aiuta a centrare in maniera migliore e adeguata il lavoro di sostegno alla genitorialità;

- la capoarea ha partecipato, quale rappresentante dell'Associazione, al **congresso CISMAL** (Coordinamento Italiano dei Servizi contro il Maltrattamento e l'Abuso all'Infanzia) "*L'interesse del minore si fa grande*", convegno di tre giorni sulle tematiche dell'infanzia e sui lavori svolti dal CISMAL, di cui OIKOS è socio.

Inoltre, attraverso la promozione svolta dall'Area Minori, OIKOS:

- ha partecipato al Tavolo scientifico CISMAL dal titolo "*La cura del sé dell'operatore*" promosso dal Dott. Claudio Foti che tratta appunto il tema dello *stress da lavoro correlato* degli operatori del sociale e la sua cura. Il tavolo continuerà anche nel 2012 e si concluderà con l'organizzazione di un convegno;
- è divenuto partner del protocollo affidato con équipes integrate di Area Vasta 2. Essere parte del protocollo significa partecipare attivamente in rete con i Servizi Pubblici all'attività di sensibilizzazione e promozione dell'affido, con organizzazione e partecipazione a corsi di formazione, momenti di confronto con le famiglie affidatarie, incontri con le équipes. Inoltre mensilmente con regolarità ci sono incontri di équipes allargata che vedono coinvolti tutti i Servizi Territoriali dell'Area Vasta 2;
- è divenuto partner del protocollo con il Comune di Jesi, Ufficio Pari opportunità per la costituzione di una rete e una metodologia di approccio rivolte alle donne vittime di violenza. OIKOS partecipa sia come volontario nello sportello "*Casa delle Donne*" che come accoglienza fornendo la disponibilità ad accogliere donne con figli, vittime di violenza familiare;
- ha partecipato alla costituzione dell'ufficio regionale di Mediazione Penale Minorile attraverso la destinazione di una risorsa lavoro.

## Punti di forza e di migliorabilità dell'Area

Alla luce dei risultati raggiunti, di seguito sono riportati in maniera sintetica i punti di forza e gli elementi di migliorabilità dell'Area.

### punti di forza

**buona professionalità, passione e livello di motivazione alte**

- **esperienza prolungata nel settore**
- **spinta dei vari operatori al miglioramento e alla crescita professionale**
- **buona organizzazione e coesione delle équipe**
- **fiducia nell'operato dell'Associazione da parte degli utenti e del territorio**
- **intervento congiunto con Area Dipendenze per il *Progetto Genitorialità***



### elementi di migliorabilità

- **integrazione con i Servizi Territoriali**
- **passaggio delle comunicazioni fra le strutture OIKOS**
- **formazione omogenea delle équipe**
- **formazioni Area dei volontari**
- **ulteriore miglioramento dei progetti per ridurre i tempi di permanenza dei bambini in Comunità**
- **rischio sovraccarico emotivo per le équipe delle strutture**



## Area Prevenzione, Centro Studi e Progetti

### Destinatari specifici

La prevenzione lavora con un approccio complesso e un sistema d'interventi di diversa natura ciascuno con obiettivi e compiti propri, ma tutti integrati tra loro. Le strategie di promozione del *ben-essere* ritenute oggi più efficaci sono quelle che prendono in considerazione la famiglia e la scuola, ambiti educativi che tendono a favorire la crescita dell'autonomia, lo sviluppo della tolleranza alle frustrazioni e la maturazione di competenze e consapevolezze critiche. La promozione del *ben-essere* lavora quindi per far uscire e valorizzare ciò che aiuta a diventare responsabili verso di sé e verso gli altri, in modo che il giovane percorra la propria traiettoria di vita guardando in faccia la realtà, rifuggendo la paura e la noia.

È un percorso non facile, né automatico. **Oggi la complessità del contesto di crescita è tale che è facile fuggire in "mondi paralleli e virtuali" o cercare il senso della vita nel piacere immediato, nella soddisfazione fugace di qualsiasi voglia.**

Oggi, più che ieri, gli interventi preventivi devono contrapporsi ad un concetto di dipendenza che ha perso molto della sua connotazione emarginante (il drogato era, appunto, un emarginato), oggi le persone che fanno uso di sostanze sovente continuano per lungo tempo a svolgere una vita "normale" e a confinare l'uso della sostanza solo in situazioni particolari e di prestazione. Si parla di "isole di narcobenessere" che s'insinuano in già altri atteggiamenti di vita dove la chimica sostiene e si sostituisce a comportamenti fisiologici.

In questo contesto, la consapevolezza di entrare in un "tunnel" senza uscita si abbassa se non si annulla addirittura.

**Le sostanze sempre più prestazionali rispondono al meglio all'innalzamento del livello di competitività, dove si esige una persona sempre al "top" e chi non ce la fa e si sente inadeguato, ricorre alle sostanze.**

Le forme di dipendenza sono oggi diverse, si ricorre alla poliassunzione che a sua volta si lega alle abitudini che a loro volta cambiano in funzione dell'età, della posizione sociale e del gruppo d'appartenenza.

In questo contesto opera l'Area Prevenzione di OIKOS, prevenzione che rimanda ad un concetto temporale: intervenire prima che accada. Deve, quando è possibile,



non solo **evitare o ridurre la manifestazione del disagio**, ma soprattutto tendere a **migliorare le condizioni di vita e favorire l'integrazione fra individuo e ambiente**.

Fare prevenzione vuol dire allora anche costruire la comunità e **favorire e facilitare la sinergia tra le risorse educative**, in primis la scuola e il tessuto familiare, che debbono ritrovare e svolgere adeguatamente quel ruolo educativo e di guida per portare il giovane (studente o figlio) verso l'autonomia fisica e mentale.

È un intervento promozionale, il nostro, che ha scelto di operare nei contesti della "normalità" più che sulla patologia conclamata, a cui peraltro cerchiamo di dare ugualmente risposte, che opera sulla generalità della popolazione giovanile e non solo sui soggetti problematici, sui bisogni dei ragazzi e non solo sui rischi di devianza.



Ci si occupa essenzialmente di creare condizioni idonee per consentire al giovane di affrontare in modo soddisfacente i propri compiti di sviluppo, incrementando e rinforzando i fattori protettivi che possono esercitare un'azione di tutela degli equilibri psicologici e comportamentali di un individuo anche in situazioni di stress.

Qualche anno fa si scriveva che bisognava svegliare i ragazzi dal sonno della ragione. Non era facile allora, non lo è oggi.

## I Servizi di questa Area possono essere così schematizzati:

Area Centro Studi e Progettazione	Area Prevenzione
<ul style="list-style-type: none"> <li>• lavorare in sinergia con il territorio, la scuola e le istituzioni al fine di progettare e dar vita ad interventi e percorsi capaci di dar risposta ai bisogni conosciuti ed emergenti della realtà locale</li> <li>• documentare i cambiamenti che sopraggiungono nei settori interessati dall'intervento di OIKOS (educativo, legislativo, sociale, ecc.)</li> <li>• progettare e realizzare percorsi formativi per docenti, studenti, operatori e volontari</li> <li>• attuare Servizi per l'inserimento lavorativo degli utenti</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• lo "Sportello Prevenzione - Zoè" punta ad unificare tutti gli interventi preventivi messi in essere da OIKOS al fine di meglio operare nel settore</li> <li>• offrire informazione, ascolto, consulenza e orientamento a:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- scuole (in particolare a docenti, studenti e loro famiglie)</li> <li>- famiglia</li> <li>- giovani</li> <li>- territorio</li> </ul> </li> <li>al fine di prevenire il disagio e promuovere il benessere</li> </ul>

## Indirizzi e obiettivi perseguiti

Per il 2011 l'Area Prevenzione, Centro Studi e Progetti si era prefissata di realizzare i seguenti obiettivi:

- **incremento delle scuole e delle classi coinvolte** nei progetti di promozione del *ben-essere*;
- **mantenimento del numero** delle persone afferenti agli **accessi programmati** rispetto all'anno precedente;
- **iscrizione a un fondo interprofessionale** e partecipazione al bando del fondo interprofessionale prescelto (Fon. Coop);
- inizio **attività formativa** per facilitare il **reinserimento lavorativo** degli utenti delle Comunità Terapeutica e delle Comunità Educative per Minori attraverso fondi provenienti da bandi;
- incremento dell'**attività di formazione per il sostegno alla famiglia**.



## Risorse impiegate

Nel 2011 le **risorse economiche** impiegate dall'Area sono state di **circa Euro 65.000**, provenienti da: Fondi Regionali destinati per la progettualità territoriale dei Dipartimenti delle Dipendenze Patologiche di Ancona, Senigallia e Jesi; Progetto Nazionale "Edu.Care" del Dipartimento delle Politiche Antidroga; Progetto nazionale "Pogas-Cives" del Ministero della Gioventù; Fondazioni Bancarie; Convenzioni con Scuole, Parrocchie o Enti privati.

## Risorse

Volontari	Staff
<ul style="list-style-type: none"> <li>• n. 2 volontari</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• n. 2 psicologhe</li> <li>• n. 6 psicoterapeute di cui una è coordinatrice di staff</li> </ul>

L'intera Area è coordinata da un responsabile con qualifica di educatore professionale e *counselor* professionista.

## Azioni intraprese e risultati raggiunti

Gli interventi sul territorio dell'Area Prevenzione, Centro Studi e Progettazione si svolgono principalmente nell'ambito dei Dipartimenti delle Dipendenze Patologiche (DDP) di Jesi, Senigallia, Ancona, ed in altri contesti educativi.

Nel 2011 i principali progetti realizzati dall'Area sono stati:

- Progetto **“Integrazione Socio Sanitaria Dipartimento delle Dipendenze Patologiche di Jesi – Laboratori nelle scuole di Jesi”** rivolto agli allievi delle scuole primarie e secondarie di 1° grado di Jesi;
- Progetto **“Voglio una vita esagerata? Saper scegliere per crescere liberi davvero”** rivolto ad allievi, genitori e docenti delle scuole di Ancona;
- Progetto **“Cambiare punto di vista”** rivolto agli insegnanti delle scuole di Senigallia;
- Progetto nazionale **“Edu.Care”** del Dipartimento delle Politiche Antidroga;
- Progetto nazionale **“Pogas–Cives”**;
- Progetto Fondazione Cariverona sull’inserimento lavorativo dei ragazzi ospiti delle Comunità OIKOS;
- Progetto con l’Istituto Comprensivo di Cerreto d’Esi in collaborazione con *Associazione 4 Maggio*.

Di seguito, per ciascuno, sono evidenziate le specifiche attività e i risultati. Operando principalmente con le scuole, i risultati dell'Area Prevenzione, Centro Studi e Progetti non riguardano l'anno solare 2011, ma l'anno scolastico 2010-2011.

Le altre attività dell'Area hanno riguardato:

- organizzazione e partecipazione al *“Festival dell’Educazione”* con il DDP di Jesi;
- raccolta di varie tipologie di documentazione: libri, materiale grigio, riviste, Cdrom e ipertesti;
- comunicazione verso l'esterno per le attività istituzionali di OIKOS;
- informazione, consulenza e formazione presso Parrocchie, Scuole e Associazioni;
- progettazione e realizzazione di percorsi formativi per docenti, studenti e volontari.

## Progetto "Integrazione Socio Sanitaria Dipartimento delle Dipendenze Patologiche di Jesi - Laboratori nelle scuole di Jesi"

Realizzato in collaborazione con l'Asur Marche 5 e Ambito Territoriale Sociale IX. Cofinanziato dalla Regione Marche ai sensi del DGR 1767/09

Anche quest'anno OIKOS ha effettuato i Laboratori nelle classi delle scuole che hanno partecipato al progetto di Integrazione Socio Sanitaria del Dipartimento Dipendenze Patologiche (DDP) di Jesi.

**I laboratori in classe prevedono l'attivazione di un programma di addestramento finalizzato all'acquisizione e al potenziamento delle abilità sociali<sup>15</sup> da promuovere nei ragazzi.** Si lavora con il gruppo classe perché il gruppo degli amici coetanei diventa particolarmente importante, addirittura più importante di quello della famiglia, anzi spesso è come se diventasse un'altra famiglia. È nel gruppo che i

ragazzi si sentono più forti e meno soli, è nel gruppo che esprimono idee e sentimenti, sperimentando la loro capacità di vivere assieme agli altri, di sentirsi accettati, di cooperare per il raggiungimento di determinati scopi.

Il gruppo classe ha alcune caratteristiche particolarmente vantaggiose: è già costituito, ha sviluppato regole di convivenza e di rapporti, ha un clima che può essere utilizzato per il lavoro di gruppo.

**Il progetto ha coinvolto 9 Istituti Comprensivi e 6 Istituti Superiori dell'Ambito Territoriale Sociale IX di Jesi.**

Istituti Comprensivi	N. Classi	N. Studenti	N. Ore
"L. Lotto" Sc. Sec. Jesi	8	216	48
"L. Lotto" Sc. Prim. Jesi	10	270	60
"C. Urbani" Jesi	6	162	36
"Coldigioco" Airolo	1	27	6
"Federico II" Jesi	4	108	24
"E. Mestica" Cingoli	4	108	24
"B. Gigli" Monte Roberto	6	162	36
Arcevia - Montecarotto	11	297	66
"Beltrami" Filottrano	4	108	24
<b>Totale</b>	<b>54</b>	<b>1458</b>	<b>324</b>

Istituti Superiori	N. Classi	N. Studenti	N. Ore
ITIS "Marconi" Jesi	9	243	54
ITCG "Cuppari" Jesi	0	0	0
ISS "Galilei" Jesi	12	324	72
IPSIA "Pieralisi" Jesi	3	81	18
IPSSART "Varnelli" Cingoli	8	216	48
Istituto d'Arte "Mannucci" Jesi	2	54	12
Richieste pervenute	34	918	204
<b>Classi coinvolte</b>	<b>22</b>	<b>594</b>	<b>132</b>

<sup>15</sup> Bisogna distinguere competenza sociale e abilità sociale. La prima si intende una capacità complessa implicante abilità cognitive, emozionali e comportamentali, che consente alla persona di raggiungere con successo i propri obiettivi salvaguardando, al contempo, la positività della relazione con gli altri. Le abilità sociali descrivono comportamenti situazionali specifici, di natura verbale e non verbale, che la persona manifesta nel contesto interpersonale e che costituiscono il prerequisito di una adeguata competenza sociale.

## Le cause di consumo di sostanze da parte dei giovani

Negli ultimi decenni gli studiosi hanno tentato di individuare le cause del consumo di sostanze, di capire come ha origine il problema e come si arriva alla dipendenza.

**Numerosi sono i fattori identificati che aiutano a distinguere coloro che hanno maggior probabilità di sviluppare tossicodipendenza ("fattori di rischio") rispetto a coloro che presentano una minor vulnerabilità al consumo di sostanze ("fattori di protezione").**<sup>16</sup>

Un comportamento aggressivo a scuola può portare al rifiuto da parte dei propri coetanei, alla punizione da parte degli insegnanti e a un cattivo rendimento scolastico. Inoltre, se non affrontati con interventi preventivi, questi atteggiamenti possono determinare altre situazioni quali l'abbandono scolastico, la frequentazione di coetanei che fanno uso di sostanze, mettendo il ragazzo in una condizione a rischio di abuso di sostanze. I programmi di prevenzione basati sulla ricerca sono in grado di intervenire precocemente sullo sviluppo del bambino, rafforzando i fattori di protezione e riducendo i rischi molto prima che questi evolvano in problemi comportamentali.



Ambito	Fattori di rischio	Fattori di protezione
<b>Individuale</b>	Comportamento precoce aggressivo	Controllo dell'impulsività
<b>In Famiglia</b>	<p>Mancanza della supervisione genitoriale:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>viene a mancare il reciproco attaccamento e l'accudimento da parte dei genitori o altre figure adulte</li> <li>i genitori sono scarsamente efficaci nel loro ruolo</li> <li>l'ambiente familiare è caotico</li> <li>vi è l'assenza di una relazione significativa con un adulto</li> <li>il genitore, o chi per esso, abusa di sostanze, è affetto da malattia mentale o ha comportamenti criminali</li> </ul>	<p>Monitoraggio genitoriale:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>è presente un forte legame tra genitori e figli</li> <li>vi è un coinvolgimento dei genitori nella vita dei figli</li> <li>è presente un supporto genitoriale che risponda ai bisogni economici, emotivi, cognitivi e sociali</li> <li>venga imposta una disciplina coerente con limiti chiari</li> </ul>
<b>Fuori dalla Famiglia</b> (scuola, compagni, insegnanti, Comunità)	<p>Comportamento inadeguato in classe</p> <p>Cattivo rendimento scolastico</p> <p>Scarse abilità sociali</p> <p>Frequentazione di coetanei con problemi comportamentali di abuso di droga nella scuola, tra i coetanei e negli ambienti della Comunità</p>	<p>Supervisione genitoriale dei comportamenti sociali dei figli che sia adeguata all'età (es. stabilire l'ora di rientro, assicurarsi della presenza di un adulto nelle attività fuori casa, conoscere gli amici del figlio e rafforzare le regole della famiglia).</p> <p>Il successo nelle attività scolastiche e il coinvolgimento in attività extrascolastiche.</p> <p>Forti legami con le Istituzioni sociali, come Scuole e Istituzioni Religiose.</p> <p>L'accettazione delle norme convenzionali contro l'abuso di droghe</p>

<sup>16</sup> Va comunque detto che la maggior parte degli individui a rischio non necessariamente inizia a far uso di sostanze né diventa dipendente.

**Gli interventi hanno in particolare riguardato l'acquisizione di competenze e abilità sociali attraverso particolari attività ludico/motorie, role playing, brainstorming e gruppi di discussione.**

Al termine di ogni intervento tutti i ragazzi sono stati chiamati ad esprimere un giudizio.

In particolare i bambini delle scuole primarie (Istituti

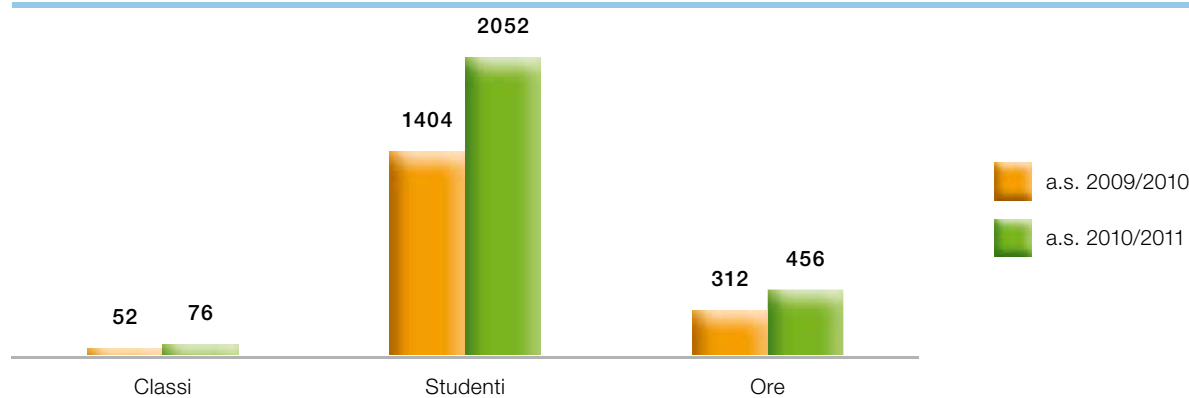
Comprensivi) hanno espresso il loro stato emotivo vissuto durante i tre incontri in classe attraverso l'utilizzo delle "emoticons" (dette anche *faccine* o *smile*), mentre i ragazzi delle scuole secondarie di I° grado hanno espresso il livello di percezione del proprio coinvolgimento nell'intervento proposto alla fine dell'ultimo incontro attraverso l'utilizzo del "termometro del gradimento".

## I risultati sono stati i seguenti:

Classi Scuola Primaria	10
Classi monitorate	10
Media degli smile	😊
Classi Scuola Secondaria	44
Classi monitorate	25
Media dei termometri	40,3

Come mostra il grafico che segue rispetto all'anno scolastico 2009/2010 gli interventi sono quasi raddoppiati.

## Confronto risultati a.s. 2009/2010 - a.s. 2010/2011



**La domanda di partecipazione al progetto è notevolmente aumentata rispetto all'anno passato** come si evince chiaramente dai numeri e dai grafici. L'incremento dimostra che l'offerta formativa proposta ha trovato favorevole accoglienza presso le scuole e all'interno dei gruppi classe. L'aumento denota sia una maggiore presa di coscienza della scuola nei confronti della necessità di un intervento di rete che supporti e intensifichi il già pesante lavoro educativo degli insegnanti, sia una maggiore complessità delle relazioni all'interno dei gruppi classe. Purtroppo all'incremento delle domande non è contestualmente aumentato il budget progettuale messo a disposizione, per cui l'obiettivo per

il prossimo anno, se non ci saranno tagli, sarà quello di mantenere costante l'adesione delle scuole mantenendo sempre alto lo standard qualitativo degli interventi.



## Progetto “Voglio una vita esagerata? Saper scegliere per crescere liberi davvero”

Realizzato con il Dipartimento delle Dipendenze Patologiche di Ancona. Progetto cofinanziato dalla Regione Marche ai sensi del DGR 1767/09

Questo progetto del DDP della Z.T. 7 dell'ASUR – Ancona è realizzato da tre componenti all'interno del Comitato di Dipartimento: le Cooperative Sociali I.R.S., l'Aurora di Gradara, Pars di Civitanova Marche e OIKOS di Jesi ognuno con una sua parte di lavoro e con precise finalità.

**Gli interventi del progetto, rivolti agli allievi degli Istituti Comprensivi del territorio afferente alla Zona 7, erano finalizzati a:**

- favorire comportamenti responsabili;
- implementare l'autonomia delle scelte;
- attivare forme di partecipazione e di comunicazione assertive.

Per quanto riguarda OIKOS, gli esperti dell'Area Prevenzione dovevano dare vita ad una serie di accessi programmati (o sportelli d'Ascolto psicologico) tenuti dai professionisti di OIKOS di Jesi e sono stati effettuati sia in orario scolastico che pomeridiano, in modo da agevolare il più possibile l'accesso di alunni, genitori, insegnanti e personale ATA.

Costantemente, durante la durata degli accessi, tutti gli Istituti coinvolti hanno attuato una fattiva collaborazione consentendo il superamento delle iniziali difficoltà di coinvolgimento di allievi, insegnanti e famiglie.

Gli interventi hanno riguardato gli Istituti Comprensivi dell'Ambito Territoriale Sociale di Ancona come dimostrato dalle informazioni riportate dalla tabella di seguito.

Istituti comprensivi	N. Allievi	N. Genitori	N. Docenti	N. Ore
Ancona nord "A. Volta"	2	0	2	24
Grazie Tavernelle, Ancona	10	0	0	32
"Archi Cittadella Sud", Ancona	8	4	2	32
Falconara Centro	17	2	0	32
Falconara Sud	11	1	4	24
Falconara "Sanzio"	15	0	0	24
Montemarciano	14	0	0	24
Chiaravalle	8	0	0	24
Novelli, Ancona	6	2	1	24
Monte San Vito	13	7	0	32
<b>Totale</b>	<b>104</b>	<b>16</b>	<b>9</b>	<b>272</b>

In quest'anno scolastico si è preferito dare maggior spazio agli accessi accettando di svolgere l'opera di ascolto anche per più di tre volte (limite imposto fin dall'inizio) per quei casi che si ritenevano bisognosi di un approfondimento. Il colloquio è stato solitamente individuale esclusi i casi per i quali si è ritenuto opportuno dare la possibilità di accedere al colloquio alla coppia genitoriale o a genitori e figli insieme.

**Con gli alunni le tematiche affrontate sono state perlopiù familiari, amicali-affettive e difficoltà personali: difficoltà comunicative-espressive in famiglia, difficoltà nelle relazioni tra pari, riflessioni sulle risorse personali e sulle difficoltà a metterle in gioco, paure connesse alla crescita e all'adolescenza, alle richieste degli adulti,**

**genitori ed insegnanti, al cambiamento psicologico sperimentato. Si è parlato anche di conflitti con i genitori e/o con fratelli/sorelle, di difficoltà e conflitti dei genitori separati e a volte delle “nuove famiglie” che si creano.** Con gli adulti gli argomenti si sono concentrati su problematiche relative alle difficoltà comunicative ed espressive con i figli, alla **complessità del ruolo genitoriale, alle difficoltà nell'approcciarsi alle problematiche dei figli, scolastiche e non, alla complessità delle relazioni famiglia-scuola.**

## Progetto “Cambiare punto di vista”

Realizzato con il Dipartimento delle Dipendenze Patologiche di Senigallia. Progetto cofinanziato dalla Regione Marche ai sensi del DGR 1767/09

Gli incontri di formazione per i docenti degli Istituti Scolastici di II grado presenti nel territorio del Dipartimento delle Dipendenze Patologiche di Senigallia si sono svolti presso l'Istituto Alberghiero “Panzini” di Senigallia.

Il percorso di quest'anno ha continuato la positiva esperienza avviata negli anni precedenti **coinvolgendo nei 9 incontri in programma, 43 docenti in rappresentanza di 9 Istituti Scolastici**. Le relazioni sono state a carattere tematico e sono state tenute da altrettanti esperti individuati tra gli operatori delle strutture dipartimentali contenenti operatori delle realtà pubbliche e private del DDP della Zona 4. In ogni incontro, al momento dell'informazione, della durata di circa 1 ora, è seguito un momento di elaborazione in gruppo coordinata da un osservatore e da un coordinatore. Durante la fase degli incontri si sono effettuati incontri di *feedback* con lo staff per verificare l'andamento della formazione.

Questi i titoli degli incontri e i relatori:

1. *Da raggruppamento a gruppo: alla ricerca di un compito.* Dott.ssa Marta Cola (OIKOS Onlus);
2. *Il comportamento trasgressivo in adolescenza: assenza dei limiti.* Dott. Gianluca Manca (IRS L'Aurora);
3. *La banalità del male nella noia dei giovani.* Dott.ssa Silvia Piersanti (IRS L'Aurora);
4. *“Hikikomori”<sup>17</sup>: quando la realtà diventa virtuale.* Dott. Claudio Cardinali (OIKOS Onlus);
5. *Il femminile nell'immaginario collettivo.* Dott.ssa Federica Guercio (IRS L'Aurora);
6. *Essere adulti significativi nella relazione con gli adolescenti.* Dott.ssa Silvia Piersanti (IRS L'Aurora);
7. *C'è istruzione senza educazione?.* Dott.ssa Norma Zingaretti (OIKOS Onlus);
8. *La comunicazione come prevenzione del disagio.* Dott. Matteo Castelletti (IRS L'Aurora);
9. *Un altro mondo è possibile? Il potere del cambiamento;* Dott.ssa Giovanna Anconetani (OIKOS Onlus).

**La partecipazione agli incontri ha permesso agli insegnanti di migliorare le strategie di fronteggiamento nei confronti di atteggiamenti dell'universo giovanile sempre più in rapida trasformazione soprattutto nell'ambito della comunicazione implicita ed esplicita.**

La valutazione complessiva è positiva in quanto la partecipazione dei docenti è stata pressoché costante durante tutto l'arco degli incontri. In particolare è stato importante il coinvolgimento e il sostegno del corpo docente delle scuole aderenti al progetto, in quanto il loro ruolo educativo implicito ed esplicito li rende efficaci moltiplicatori di azioni preventive incentivando quindi azioni lungo tutto il corso dell'anno e anche negli anni successivi.

<sup>17</sup> Definiti anche “ragazzi tartaruga” in quanto auto reclusi nelle loro stanze collegati con il mondo esterno esclusivamente con strumenti informatici o comunque alle prese con realtà virtuali.

## Progetto “Edu.Care”

OIKOS di Jesi è stata selezionata dal Dipartimento Politiche Antidroga della Presidenza del Consiglio dei Ministri per il Progetto nazionale Edu.Care dopo aver partecipato al precedente progetto del Ministero delle Politiche Sociali, denominato: “*Servizio sperimentale di rafforzamento dei fattori di protezione delle famiglie*”, (*Strengthening Families Program, SFP*) con 75 famiglie.

Il Centro Internazionale di Formazione dell’ILO (agenzia specializzata delle Nazioni Unite) in stretta collaborazione con United Nations Office on Drug and Crime (UNODC), ne ha eseguito il coordinamento. Il progetto era in collaborazione con il Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della Ricerca; il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali.

**Edu.Care è un progetto quadro che prevede diverse azioni:**

- prevenzione precoce del consumo di droghe tra i giovani di età compresa tra 13 e 18 anni;
- intervento sui fattori che favoriscono l’uso potenziale di “sostanze” da parte dei bambini in età compresa tra 8 e 12 anni;
- formazione di genitori, adolescenti, educatori, ed insegnanti.

A Jesi Edu.Care ha previsto l’applicazione di un metodo di prevenzione di tutte le dipendenze che minacciano le nuove generazioni partendo dal principio che per ridurre le possibilità di rischio nei ragazzi si devono migliorare il

contesto familiare e le competenze relazionali tra genitori e figli. L’azione è consistita in dieci incontri, totalmente gratuiti, fra genitori e fra genitori e figli. Non è un percorso che dice: “*come fare*”, o che offre le “*ricette*”, ma che punta sulla vera risorsa: il genitore stesso.

Gli **obiettivi specifici del progetto** tendono a **migliorare la relazione familiare** attraverso il miglioramento della comunicazione, **miglioramento dei legami e della coesione**, il potenziamento dell’organizzazione e la pianificazione all’interno della famiglia diminuendo nel contempo i conflitti, aumentando il tempo passato insieme e l’empatia del genitore verso il bambino.

Per quanto riguarda le abilità genitoriali, Edu.Care cerca di **aumentare le conoscenze educative del genitore** e l’attenzione positiva e le ricompense date al ragazzo, ridurre le punizioni fisiche aumentando la disciplina efficace a diminuire lo stress genitoriale.

Più in generale **il progetto tende ad implementare le competenze educative dei genitori e offrire un sostegno sia psicologico che formativo per un’adeguata prevenzione in quanto l’Italia si situa tra i Paesi europei con uso elevato di droghe (8 individui su 1000) e l’età dei primi contatti con le “sostanze” è precoce, al punto che un ragazzo su quattro in età 15-19, ha fatto uso di qualche “sostanza” nell’ultimo anno.** La loro diffusione si allarga in una fase dello sviluppo particolarmente complessa che è l’adolescenza.



## Progetto “Pogas-Cives” Libertà è responsabilità

Il progetto nasce a partire dall'esperienza della Federazione Italiana Comunità Terapeutiche (FICT) nei progetti di Servizio Civile.

Il progetto è stato realizzato in 9 Regioni sviluppando l'intervento all'interno dei Centri associati alla FICT, per le Marche da OIKOS.

Hanno partecipato al progetto **6 giovani di età compresa tra i 21 e i 30 anni** provenienti da un'esperienza di **Servizio Civile presso OIKOS** indirizzati all'educazione dei giovani alla cittadinanza attiva ed alla legalità.

L'attività ha riguardato la predisposizione e l'attivazione di un Corso di Alta Formazione curato dall'Istituto Superiore Universitario di Scienze Psicopedagogiche e Sociali “*Progetto Uomo*”.

Al percorso formativo è seguita una fase di progettazione/ implementazione del percorso individuale (attraverso una fase di accompagnamento e *tutoring*) del volontario in grado di promuovere, strutturare, animare azioni di sviluppo della legalità e promozione della cittadinanza attiva.

**L'obiettivo finale era quello di capitalizzare l'esperienza del Servizio Civile dando continuità formativa, implementativa e inclusiva di ragazzi che hanno terminato il percorso del Servizio Civile.**

Obiettivi specifici riguardavano la formazione di giovani tutor-animatori che potevano svolgere il ruolo di facilitatori e di supporto per l'educazione dei giovani coetanei e sperimentare un percorso di formazione-azione e diffondere l'impegno dei giovani in attività di volontariato e di impegno sociale quale può essere rappresentato dalla partecipazione all'esperienza del Servizio Civile volontario.



## Punti di forza e di migliorabilità dell'Area

Alla luce dei risultati raggiunti, di seguito sono riportati in maniera sintetica i punti di forza e gli elementi di migliorabilità dell'Area.

### punti di forza

- **staff coeso, stabile e professionalmente preparato ad affrontare situazioni difficili**
- **esperienza nel campo della prevenzione, promozione del *ben-essere* e formazione proveniente da oltre 15 anni di attività sul territorio**
- **esperienza ultra decennale nel campo della progettazione sociale**
- **capacità progettuale e organizzativa in campo comunicativo**
- **integrazione all'interno dei Dipartimenti delle Dipendenze Patologiche nei tavoli degli Ambiti Territoriali Sociali**



### elementi di migliorabilità

- **dare stabilità all'équipe in termini contrattuali**
- **approfondire le possibilità di progettualità in settori ancora non esplorati della formazione**





## Genos - Servizi Multispecialistici alla Famiglia

### Destinatari specifici

Sono destinatari dei Servizi *Genos* i familiari dei ragazzi inseriti nel programma delle tossicodipendenze, i ragazzi, le mamme inserite nel progetto genitoriale e che vivono nelle Comunità *Paides* con i propri figli, i familiari dei bambini collocati nelle Comunità per Minori, i bambini stessi per i progetti loro rivolti.

Oltre i soggetti interni che sono inseriti nei programmi OIKOS, vi accedono e trovano risposte tutti coloro che ne fanno domanda dal territorio in forma privata, sia adulti che minori e adolescenti accompagnati al servizio dai loro genitori che evidenziano il disagio, donne vittime di violenza, genitori con problemi di relazione con i figli, persone con disagi generici di cui si vogliono occupare.



### Servizi offerti

I servizi offerti da *Genos* possono essere suddivisi in:

- Servizio Genitoriale;
- *Spazio Neutro*;
- Servizi Multispecialistici alla Famiglia e alle Persone.

Il **Servizio Genitoriale** si propone di valutare, in sinergia con i Servizi Territoriali, le competenze genitoriali, la recuperabilità delle competenze e di sostenere i genitori nel loro percorso finalizzato ad un rientro in casa con il figlio al termine del progetto, o al contrario, sostegno in caso di affido.

**L'obiettivo è quello di far acquisire al genitore la consapevolezza delle proprie responsabilità e maturare la volontà di cambiamento in favore del figlio e propria come genitore.**

### Servizi che rientrano nel progetto

Destinatari	Servizi
Genitorialità	<ul style="list-style-type: none"> <li>• valutazione delle competenze genitoriali in itinere</li> <li>• diagnosi e prognosi della recuperabilità delle competenze in relazione al danno del minore</li> <li>• definizione di un progetto a tutela del minore, rivolto al genitore</li> <li>• accompagnamento dei genitori durante lo sviluppo del progetto</li> <li>• sostegno alla genitorialità e monitoraggio del percorso di recupero</li> <li>• progetto di affido e sostegno all'affido etero familiare</li> <li>• osservazioni mirate alle consulenze tecniche disposte dal Tribunale Minori</li> </ul>
Minore	<ul style="list-style-type: none"> <li>• analisi di una situazione di pregiudizio</li> <li>• valutazione del danno</li> <li>• proposta progettuale</li> <li>• presa in carico: come e chi</li> <li>• incontri protetti in <i>spazio neutro</i> a sostegno del legame con i familiari autorizzati</li> </ul>
Servizi rivolti al territorio nell'ambito della tutela del minore	<ul style="list-style-type: none"> <li>• incontri protetti: <i>spazio neutro</i></li> <li>• sviluppo progetti per l'affido e le famiglie appoggio</li> <li>• formazione agli operatori e alle famiglie, nonché ai volontari</li> </ul>

Lo *Spazio Neutro* nasce per garantire gli incontri fra genitori e figli in fase di separazione conflittuale. Si rende necessario e utile soprattutto in presenza di provvedimento di Tribunale che richiede un intervento specialistico a protezione della relazione e come punto privilegiato di osservazione.

**Con il termine spazio neutro si suole indicare, anche se impropriamente, il luogo degli incontri protetti che sono stabiliti dal Tribunale per i Minorenni qualora ci sia un intervento di allontanamento del minore da uno o da entrambi i genitori e gli incontri si devono svolgere in forma protetta, inseriti in un progetto più articolato in rete, di cui lo spazio neutro è una parte.**

Il processo di intervento si svolge in alcune fasi che assumono modalità differenti a seconda dello stadio del progetto complessivo: la prima fase è di **valutazione della relazione** e serve per raccogliere gli elementi necessari a comprendere la qualità delle relazioni, le dinamiche relazionali che emergono e gli elementi di risorsa e di criticità. Segue poi la fase del **sostegno** qualora dalla prima emergano delle competenze, e lo *spazio neutro* contribuisce a rafforzare e/o modificare il legame attraverso degli interventi dell'educatore presente all'incontro. L'avvio del progetto di incontri in *spazio neutro* è preceduto da **colloqui individuali** di ciascun soggetto con gli operatori dello *spazio neutro* al fine di "stipulare" un accordo.

L'accordo fatto fra gli operatori dello *spazio* e i genitori, ha lo scopo di stabilire in maniera chiara le regole di gestione dello *spazio neutro*, i confini e il progetto di *spazio neutro* per quel caso in particolare. Pertanto deve avere la caratteristica della chiarezza, della



trasparenza, è bene che contempli tutti gli aspetti ritenuti importanti al fine di poter intervenire in maniera chiara e senza creare inutili ansie e reazioni negative. **La tutela del minore è la priorità che deve essere ben esplicitata**, come pure la funzione dell'operatore presente con tutti i "poteri" ad esso riconosciuti. È un luogo appositamente studiato per gestire gli incontri protetti che si svolgono sul territorio e non esclusivamente delle nostre strutture. Offriamo ai Servizi Locali e al Tribunale per i Minori e/o Ordinario, un luogo ben strutturato dove fare gli incontri fra i minori e i loro familiari o le famiglie affidatarie per la facilitazione del legame. Offriamo anche un servizio a questo collegato di osservazione educativa e sulla qualità del legame specifico.

Il personale specifico per questo Servizio è personale educativo adeguatamente formato per questo compito. L'educatore è affiancato dallo psicoterapeuta e dal neuropsichiatra in situazioni specifiche.

La referente e il personale clinico, garantiscono la continuità e l'omogeneità del linguaggio, la formazione degli educatori e il sostegno delle équipes.

**Il nostro spazio neutro prevede due stanze: una in cui si svolge materialmente l'incontro fra genitori e figli e l'altra che si trova dietro lo specchio unidirezionale dove stanno gli osservatori per la maggior parte del tempo, quando non devono stare**

**all'interno della stanza dell'incontro.**

Lo specchio unidirezionale e la telecamera, servono per lo svolgimento del lavoro di osservazione senza dover partecipare all'incontro in maniera diretta e anche a scopo formativo, per il personale.

Nella stanza dell'incontro l'arredamento è essenziale e a misura di bambino considerando la possibilità che gli incontri siano previsti per diverse fasce di età: angolo morbido per la deambulazione con un tavolo adibito al cambio dei neonati adeguatamente attrezzato, un tavolo e delle sedie a misura di bambino, una libreria che contiene giochi adatti a diverse età: costruzioni, puzzle, libri, bambole, automobiline, una casetta con personaggi, animali in plastica e alcuni peluche, carta di varie dimensioni e colori di vario tipo, lavagna cancellabile.

Oltre ai servizi sopra indicati l'Area offre una serie di **Servizi Multispecialistici alla Famiglia e alle Persone** che chiedono aiuto tra i quali:

- consulenze anche in ambito giuridico;
- consulenze e mediazioni familiari;
- sostegno psicologico individuale;
- psicoterapia individuale o familiare;
- psicoterapia per gli adolescenti;
- psicoterapia infantile;
- gruppi di auto-aiuto;
- gruppi di intervento familiare parallelo.

## Indirizzi e obiettivi perseguiti

Il Servizio svolge la propria attività con particolare riguardo all'aspetto del trauma e delle modalità di adattamento al trauma con cui le persone sopravvivono allo stesso nel tempo. L'esperienza di tipo traumatico può avvenire in un'unica circostanza o in una relazione di accudimento. Questo fa sì che le persone crescano in modo più o meno funzionale e competente. Il gruppo di lavoro del Servizio *Genos* sta approfondendo questa tematica e sta specializzandosi nell'approccio di soggetti traumatizzati al fine di creare le condizioni migliori di una cura e della risoluzione delle problematiche con cui i soggetti si presentano.

In quest'ottica il Servizio vuole porsi a disposizione degli altri Servizi Territoriali e collaborare con questi al fine di costituire una sinergia di forze capaci di rispondere in maniera efficace con tutte le risorse possibili.

**Pertanto il Servizio nello specifico si propone di raggiungere l'obiettivo di fornire una risposta specializzata al trauma.**

## Risorse impiegate

*Genos* non si avvale di alcuna convenzione, i servizi offerti vengono coperti con le entrate provenienti dalla raccolta fondi. In *Genos* collaborano i professionisti impiegati nelle altre Aree di OIKOS in relazione agli specifici servizi erogati.

Il Servizio è coordinato da un responsabile con qualifica di educatore professionale e counselor professionista.

## Azioni intraprese e risultati raggiunti

**Nel 2011 il Servizio *Genos* ha preso avvio in forma sperimentale** e non era stato nominato nessun coordinatore del Servizio nel suo complesso. Ciascun capoparea ha quindi gestito le proprie attività facendo riferimento al luogo come spazio in cui svolgere tutte le attività, suddivise per Area. Tuttavia sempre nel 2011 i capoparea hanno avviato una serie di consultazioni e approfondimenti con l'obiettivo di dare un'immagine e una funzionalità differenti al Centro *Genos* spendibile verso l'esterno in maniera più organizzata.

Per l'Area Minori nell'anno 2011 è stato utilizzato il locale dello **spazio neutro per svolgere incontri protetti** fra minori collocati in Comunità e i propri familiari indicati dal Tribunale. Gli incontri sono stati svolti per 5 minori collocati nelle nostre strutture di Osimo e Jesi.

**In totale abbiamo svolto 59 incontri distribuiti nell'arco dell'anno** in relazione al tempo di presenza dei bambini in struttura (due sono usciti a luglio, uno è entrato a maggio, 1 entrato e uscito in due mesi).

Nella stanza di **spazio neutro** è stata svolta anche l'**attività di psicoterapia** per i bambini, valutazioni e osservazioni della neuropsichiatria infantile, momenti psico-pedagogici ai bambini.

**Nel 2011, in relazione al periodo di permanenza in Comunità, 12 minori hanno ricevuto servizi psicoterapeutici per un totale di circa 140 ore.**

Su richiesta dei servizi e dei genitori sono stati seguiti anche 3 minori esterni alla Comunità.

Nei locali del Servizio *Genos* è stata attrezzata una stanza in particolare per i **colloqui di psicoterapia e consulenza individuali** rivolti agli adulti e adolescenti rispetto ai quali sono state svolte all'incirca 100 ore fra momento di valutazione, presa in carico, riunioni di rete.

Nell'anno 2011 si è concluso a dicembre il progetto di *spazio neutro* svolto con un servizio della provincia di Ascoli a favore di due minori che dovevano rientrare nella propria famiglia. Il progetto ha avuto la durata di circa 18 mesi, ha contemplato 6 incontri di rete, colloqui di sostegno alla famiglia d'origine e 2 incontri/mese genitori-figli in stanza e poi in altro luogo neutro con presenza dell'educatore.

**A cadenza mensile sono stati svolti nella stanza dei gruppi, i gruppi genitoriali che hanno visto al lavoro sia i genitori accolti nelle Comunità per Minori che i genitori che stanno seguendo il percorso terapeutico nell'Area Dipendenze Patologiche che ne hanno fatto richiesta e ne presentano le caratteristiche.**

Inoltre al Servizio hanno avuto accesso per l'Area Minori 6 adulti, prevalentemente donne e in particolare donne vittime di violenza familiare o madri con problematiche legate alla sfera della genitorialità o alta conflittualità con il partner. I colloqui in alcune fasi sono stati pochi (2 massimo 3) per brevi consulenze, in due casi si sono prolungati nel tempo fino ad arrivare alla richiesta di accesso al sostegno psicoterapeutico alla fine dell'anno.

Per l'Area Dipendenze Patologiche 3 genitori hanno ricevuto consulenza e sostegno attraverso un colloquio ogni settimana per un periodo di 6 mesi e la partecipazione al gruppo mensile sulla genitorialità.

## Punti di forza e di migliorabilità del Servizio

Alla luce dei risultati raggiunti, di seguito sono riportati in maniera sintetica i punti di forza e gli elementi di migliorabilità del Servizio.

### punti di forza

#### professionalità e formazione

- disponibilità in fasce orarie adeguate all'utenza
- competenza a lavorare con gruppi
- progettualità vivace



### elementi di migliorabilità

- organizzazione
- visibilità e riconoscimento all'esterno
- integrazione professionale



## Programmazione per il 2012

Di seguito sono indicati gli obiettivi per il 2012 suddivisi per Ambito di attività.

### Obiettivi generali di struttura

- ottenere il riconoscimento della personalità giuridica dell'Associazione;
- migliorare l'organizzazione dell'Associazione e di conseguenza aggiornare l'organigramma;
- sviluppare l'attività di raccolta fondi anche attraverso il coinvolgimento di professionisti specializzati;
- implementare il sistema informativo relativo ai dati sui volontari;
- migliorare il sistema di contabilità analitica.

### Obiettivi specifici Area Dipendenze Patologiche

- aprire la nuova Comunità a doppia diagnosi;
- mettere a regime un sistema di valutazione di efficacia del trattamento;
- rivedere gli strumenti terapeutici per le tre Comunità e gli obiettivi specifici del programma in ogni fase;
- mantenere un flusso costante di utenti nelle Comunità.

### Obiettivi specifici Area Minori

- mantenere le strutture operative e funzionanti con la media utenti programmata;
- convenzionare e rendere operative la nuova Casa Famiglia e la nuova Comunità di tipo Familiare;
- stipulare convenzioni con gli Enti Pubblici;
- mantenere il livello di formazione di alta specializzazione degli staff operanti nei diversi settori;
- ampliare la collaborazione con l'équipe integrata affido territoriale;
- mantenere la collaborazione in modo propositivo nel tavolo scientifico CISMAI;
- iniziare il percorso di qualità e di validazione dei Progetti educativi dell'Area;
- salvaguardare gli staff nella loro interezza;
- avviare i Progetti di Accoglienza adolescenti, Case Alloggio per madri sole e gestanti, e reti di famiglie affido;
- portare a conclusione i Progetti presenti nelle strutture secondo i migliori standard e in adeguamento a quelli che sono gli obiettivi dei Progetti Educativi Individualizzati.





### Obiettivi specifici Area Prevenzione, Centro Studi e Progetti

- mantenere stabili i livelli di partecipazione delle scuole ai progetti di Dipartimento nonostante i prevedibili tagli ai budget;
- partecipare ad ulteriori bandi del fondo interprofessionale e migliorare la performance in termini di superamento della selezione;
- incrementare l'attivazione di percorsi formativi per le famiglie nell'ambito del "Programma di Rafforzamento delle Famiglie";
- incrementare l'attività di consulenza nell'ambito del Servizio Genos, per la famiglia, la coppia e il singolo.

### Obiettivi specifici Genos

#### Servizi Multispecialistici alla Famiglia

- accreditare il Servizio;
- stipulare una convenzione con l'Area Vasta e con i singoli Consultori Territoriali;
- incrementare le attività;
- definire e organizzare dal punto di vista metodologico le attività dell'équipe;
- definire l'équipe operativa;
- predisporre la modulistica necessaria e le prassi.



BILANCIO SOCIALE 2011

quarta parte

**Il profilo economico,  
finanziario e patrimoniale**



## Introduzione

In questa sezione viene riportato il rendiconto della situazione economica, finanziaria e patrimoniale dall'Associazione predisposto in conformità alle disposizioni di legge. Tale rendiconto è comprensivo del calcolo del Valore Aggiunto creato da OIKOS e la sua distribuzione tra gli interlocutori che ne hanno beneficiato.

## Situazione economico-patrimoniale

Il Bilancio 2011 si chiude con una perdita di Euro 31.278.

Come precedentemente ampiamente descritto, l'attività tipica di OIKOS riguarda:

- l'attività di prevenzione del disagio giovanile, svolta attraverso la realizzazione di progetti finanziati da Enti Pubblici o Privati;
- l'attività di cura delle tossicodipendenze, svolta in convenzione con il Sistema Sanitario Nazionale, che a livello regionale ne stabilisce le rette;
- l'attività educativa per minori di 0-12 anni inviati nelle strutture dell'Associazione dal Tribunale dei Minori, svolta in convenzione con gli Enti Locali, Comuni e Province, le cui rette, in questo caso, sono determinate dall'Associazione stessa.

L'Associazione, come Organizzazione Non Lucrativa di Utilità Sociale, provvede al finanziamento delle proprie attività istituzionali anche attraverso la raccolta pubblica di fondi.

Il risultato negativo è da attribuirsi prevalentemente alla gestione tipica. In particolare il calo di utenza registrato sia dall'Area Dipendenze Patologiche sia dall'Area Minori ha determinato da un lato una riduzione dei ricavi dell'attività istituzionale di Euro 7.107 rispetto al 2010 e dall'altro un incremento dei costi di Euro 75.816.

Da precisare che OIKOS ha erogato gratuitamente n. 433 giornate residenziali (delle 11.371 complessive) a causa del fatto che i Servizi eroganti non avevano fondi per coprire gli impegni di spesa, per un mancato ricavo di Euro 34.610 e ha erogato il nuovo Servizio Multispecialistico alla Famiglia utenti delle strutture OIKOS del costo di circa Euro 7.600.

Infine, sul 2011 gravano i costi per il trasferimento della Comunità Terapeutica e della Comunità di Reinserimento Sociale dalle vecchie sedi, non più conformi ai requisiti imposti dalla vigente normativa, presso l'Abbazia di San Benedetto de' Frondigliosi a Castelplanio.



**Conto economico**

<b>ATTIVITÀ ISTITUZIONALE</b>	<b>2011</b>	<b>2010</b>
<b>Proventi da attività istituzionale</b>		
Dipendenze Patologiche - Convenzione residenziale	832.361	819.798
Dipendenze Patologiche - Convenzione semiresidenziale	13.849	17.248
Dipendenze Patologiche - Convenzione serale	0	718
Area Minori - Convenzione residenziale	762.712	780.347
Attività di prevenzione	72.221	70.139
<b>Totale proventi</b>	<b>1.681.143</b>	<b>1.688.250</b>
<b>Costi da attività istituzionale</b>		
Area Dipendenze Patologiche	- 724.424	- 676.425
Area Minori	- 565.893	- 557.202
Genos - Servizi alle famiglie	- 12.250	0
Progetti e prevenzione	- 80.407	- 73.531
<b>Totale oneri</b>	<b>- 1.382.974</b>	<b>- 1.307.158</b>
<b>Margine attività istituzionale</b>	<b>298.169</b>	<b>381.092</b>

<b>ATTIVITÀ RACCOLTA FONDI</b>	<b>2011</b>	<b>2010</b>
<b>Proventi da raccolta fondi</b>		
Contributi Enti/Società	1.830	6.008
Contributi Stato/Enti Locali	0	4.000
Contributi Diocesi di Jesi	36.000	40.320
Quote associative	2.125	2.250
Contributi di privati	15.367	10.105
Attività promozionale	42.407	39.917
5 x mille	28.338	40.086
<b>Totale proventi</b>	<b>126.067</b>	<b>142.686</b>
<b>Oneri da raccolta fondi</b>		
Promozione e raccolta	- 6.170	- 29.321
Costi personale	- 10.000	- 11.781
<b>Totale oneri</b>	<b>- 16.170</b>	<b>- 41.102</b>
<b>Margine da attività di raccolta fondi</b>	<b>109.897</b>	<b>101.584</b>

<b>ATTIVITÀ ACCESSORIE</b>	<b>2011</b>	<b>2010</b>
<b>Proventi attività accessoria</b>		
Attività produttiva marginale	3.960	7.020
Proventi vari	7.093	3.300
Arrotondamenti	26	14
<b>Totale proventi</b>	<b>11.079</b>	<b>10.334</b>
<b>Oneri attività accessoria</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Margine da attività accessorie</b>	<b>11.079</b>	<b>10.334</b>

<b>GESTIONE FINANZIARIA</b>	<b>2011</b>	<b>2010</b>
<b>Proventi finanziari e patrimoniali</b>		
Proventi finanziari	242	95
<b>Totale proventi</b>	<b>242</b>	<b>95</b>
<b>Oneri finanziari e patrimoniali</b>		
Interessi passivi	- 8.652	- 6.991
Oneri bancari	- 10.062	- 10.918
<b>Totale oneri</b>	<b>- 18.714</b>	<b>- 17.909</b>
<b>Margine da gestione finanziaria</b>	<b>- 18.472</b>	<b>- 17.814</b>
<b>GESTIONE STRAORDINARIA</b>		
<b>2011</b>		
<b>2010</b>		
<b>Proventi straordinari</b>		
Area Dipendenze	84	0
Area Minori	953	0
Di struttura	1.065	106.736
<b>Totale proventi</b>	<b>2.102</b>	<b>106.736</b>
<b>Oneri straordinari</b>		
Area Dipendenze	- 5.961	0
Area Minori	- 428	0
Di struttura	- 1.888	- 53.115
Progetti e prevenzione	- 91	0
<b>Totale oneri</b>	<b>- 8.368</b>	<b>- 53.115</b>
<b>Margine gestione straordinaria</b>	<b>- 6.266</b>	<b>53.621</b>
<b>Oneri di supporto generale</b>	<b>- 394.675</b>	<b>- 406.140</b>
<b>Oneri tributari</b>	<b>- 31.010</b>	<b>- 32.113</b>
<b>RISULTATO DI GESTIONE</b>	<b>- 31.278</b>	<b>90.564</b>

## Stato patrimoniale

ATTIVO	2011	2010
<b>A. Crediti verso soci</b>	-	-
<b>B. Immobilizzazioni</b>		
Immobilizzazioni immateriali	4.883	0
Immobilizzazioni materiali	582.118	602.910
Immobilizzazioni finanziarie	105.741	81.741
<b>Totale immobilizzazioni</b>	<b>692.742</b>	<b>684.651</b>
<b>C. Attivo circolante</b>		
Crediti	964.385	828.852
Disponibilità liquide	10.407	56.532
<b>Totale circolante</b>	<b>974.792</b>	<b>885.384</b>
<b>D. Ratei &amp; risconti attivi</b>	<b>12.612</b>	<b>7.766</b>
<b>Totale attivo</b>	<b>1.680.146</b>	<b>1.577.801</b>
<b>PASSIVO</b>	<b>2011</b>	<b>2010</b>
<b>A. Patrimonio netto</b>		
Capitale Netto	64.312	64.312
Utile/Perdita dell'esercizio	-31.278	90.563
Utile dell'esercizio - anni precedenti	449.860	359.296
<b>Totale patrimonio netto</b>	<b>482.894</b>	<b>514.171</b>
<b>B. Fondi per rischi &amp; oneri</b>	<b>10.000</b>	<b>10.000</b>
<b>C. Tfr per lavoro subordinato</b>	<b>343.122</b>	<b>300.955</b>
<b>D. Debiti</b>	<b>722.844</b>	<b>646.265</b>
<b>E. Ratei &amp; risconti passivi</b>	<b>121.286</b>	<b>106.410</b>
<b>Totale passivo + netto</b>	<b>1.680.146</b>	<b>1.577.801</b>

Da evidenziare che alla diminuzione del fatturato corrisponde un leggero aumento dei crediti verso clienti; i tempi medi di pagamento dei principali clienti sono circa 5 mesi, per alcuni i tempi di pagamento superano l'anno.

Con alcuni Enti l'Associazione è entrata in contenzioso per il pagamento della retta. Il totale dei crediti interessati ammonta a circa Euro 89.000. L'Associazione confida in

una conclusione favorevole delle cause in corso perché il contenzioso riguarda non la legittimità del debito, ma l'individuazione dell'Ente che deve farsene carico. Gli utenti infatti sono presi in carico da OIKOS solo su provvedimento di Ente Pubblico (Tribunale per i Minorenni o Sistema Sanitario Nazionale a seconda dei casi).



## La riclassificazione a valore aggiunto

Nel rispetto delle linee guida per gli enti non profit emanate dal GBS, nei due prospetti di determinazione e distribuzione del Valore Aggiunto si è voluto evidenziare anche il valore dei *Servizi resi gratuitamente dai volontari* di OIKOS e dell'*attività gratuita prestata dagli amministratori*.

In particolare il valore dei Servizi resi gratuitamente è stato determinato moltiplicando le 8.875 ore di volontariato prestate nel 2011 per il costo medio orario di un operatore di sesto

livello impiegato in OIKOS di Euro 11,00. Il valore del lavoro volontario degli amministratori è stato calcolato facendo riferimento al compenso che presidente, vice presidente e consiglieri prenderebbero se operassero in un'impresa con lo stesso fatturato<sup>18</sup>.

Per il 2010 non è stato possibile determinare tali valori perché le informazioni per il calcolo erano state rilevate solo parzialmente.

### Produzione del valore aggiunto

PRODUZIONE DEL VALORE AGGUNTO	2011	2010
<b>A. Valore della produzione</b>		
Proventi per quote associative	2.125	2.250
Proventi da convenzione per attività tipica	1.681.143	1.688.250
Valore dei servizi resi gratuitamente	97.625	N.R.
Valore dell'attività degli amministratori	136.000	N.R.
<b>Totale proventi monetari e non monetari</b>	<b>1.916.893</b>	<b>1.690.500</b>
<b>B. Oneri intermedi</b>		
Materie di consumo	- 179.280	- 166.827
Per servizi	- 197.161	- 175.427
Per godimento beni di terzi	- 95.871	- 68.136
Oneri diversi di gestione	- 35.663	- 34.222
<b>Totale oneri monetari</b>	<b>- 507.975</b>	<b>- 444.611</b>
<b>Valore aggiunto caratteristico lordo</b>	<b>1.408.918</b>	<b>1.245.888</b>
<b>C. Saldo della raccolta fondi del periodo</b>	<b>123.941</b>	<b>140.436</b>
<b>D. Componenti accessori di reddito</b>		
Della gestione di attività commerciali e produttive marginali	3.960	7.020
Altri proventi accessori	7.119	3.314
Della gestione finanziaria e patrimoniale	242	94
Accantonamento rischi e oneri	- 3.731	- 20.709
<b>Totale componenti accessori</b>	<b>7.590</b>	<b>- 10.281</b>
<b>Valore aggiunto ordinario lordo</b>	<b>1.540.449</b>	<b>1.376.043</b>
<b>E. +/- Saldo componenti straordinari</b>	<b>- 6.264</b>	<b>53.620</b>
<b>Valore aggiunto globale lordo</b>	<b>1.534.185</b>	<b>1.429.663</b>
+/- Ammortamento della gestione	- 37.341	- 36.742
<b>Valore aggiunto globale netto "sociale"</b>	<b>1.496.844</b>	<b>1.392.921</b>

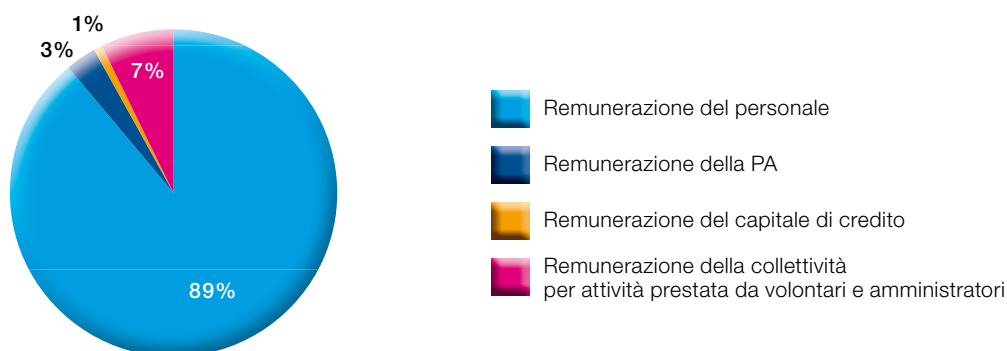
<sup>18</sup> Presidente Euro 70.000 anno (in un'azienda con il nostro fatturato si aggira intorno a Euro 100/120.000 anno), Vicepresidente Euro 55.000 anno, Consiglieri gettone di presenza Euro 200/consiglio (anno 2011 totale Euro 11.000).

## Distribuzione del valore aggiunto

DESTINAZIONE DEL VALORE AGGIUNTIVO	2011	2010
<b>A. Remunerazione del personale</b>		
Personale dipendente	1.088.466	1.112.058
Personale non dipendente	152.944	134.924
<b>Totale remunerazione del personale</b>	<b>1.241.410</b>	<b>1.246.982</b>
<b>B. Remunerazione della pubblica amministrazione</b>	<b>34.372</b>	<b>37.468</b>
<b>C. Remunerazione del capitale di credito</b>	<b>18.715</b>	<b>17.908</b>
<b>D. Risultato di gestione</b>	<b>- 31.278</b>	<b>90.563</b>
<b>E. Remunerazione della collettività</b>		
Per servizi prestati dai volontari	97.625	N.R.
Per attività prestata dagli amministratori	136.000	N.R.
<b>Totale remunerazione della collettività</b>	<b>233.625</b>	<b>N.R.</b>
<b>Valore aggiunto globale netto "sociale"</b>	<b>1.496.844</b>	<b>1.392.921</b>

Dai risultati riportati nel prospetto emerge l'importante valore sociale che OIKOS riveste nel territorio in cui opera, non solo per le attività che svolge e i servizi che offre, ma anche in termini di occupazione.

## Distribuzione % del valore aggiunto





BILANCIO SOCIALE 2011

quinta parte  
**Il coinvolgimento  
degli interlocutori**



## Il team di consultazione per il Bilancio Sociale 2011

Il coinvolgimento degli interlocutori è un aspetto di importanza fondamentale nella formulazione del Bilancio Sociale, ne vivifica la struttura e la sostanza; fa sì che il Bilancio Sociale non rimanga un semplice documento autoreferenziale o promozionale, ma divenga invece uno strumento di dialogo e di comunicazione reale fondato sull'ascolto e sulla partecipazione delle diverse parti che consenta una piena conoscenza delle legittime aspettative degli interlocutori, in modo tale da orientare, in base ad esse, le future strategie dell'Associazione.

Per questa prima edizione non siamo riusciti a garantire un coinvolgimento sistematico delle parti, ma abbiamo organizzato un unico incontro tematico con i rappresentanti delle varie categorie degli interlocutori dell'Associazione al fine di avere un *feedback* valutativo del documento ed una verifica della completezza delle informazioni.

Questo primo incontro costituisce per noi l'avvio di un percorso, volto a rafforzare il dialogo con tutti gli interlocutori e la loro partecipazione.

L'incontro si è svolto il 17.05.2012 presso la sede dell'Associazione.

Di seguito riportiamo un breve resoconto delle indicazioni che il team di consultazione ha ritenuto opportuno fornire.

Non avendo avuto la possibilità di consultare la bozza finale del documento prima dell'incontro in quanto distribuita direttamente in quella sede, ciascun membro è stato chiamato ad esprimere un'opinione su quali informazioni dovrebbe contenere il Bilancio Sociale di OIKOS al fine di soddisfare il loro bisogno informativo e fornire suggerimenti per il miglioramento sia del documento che della gestione.

### team

**Riccardo Borini,**

*Responsabile U.O. Minori -  
Famiglia e U.O. Servizio Sociale  
Professionale AZIENDA ASP  
AMBITO 9*

**Rossella Italiano,**

*Coordinatrice del Dipartimento  
delle Dipendente Patologiche di  
Jesi e Fabriano*

**Luciano Goffi,**

*Direttore Generale della Banca  
Popolare di Ancona*

**Vittorio Vecchini,**

*Socio volontario OIKOS (primo  
vice presidente dell'Associazione)*

**Maurizio Bevilacqua,**

*Direttore Area Vasta 2 che  
comprende ambiti di Fabriano,  
Jesi, Ancona e Senigallia*

**Rossano Bartoli,**

*Segretario Generale della Lega  
del Filo d'Oro*

**Simonetta Sbarbati,**

*Referente gruppo scout  
San Giuseppe di Jesi*

**Milena Frattesi**

**e Margherita Contrino,**  
*Dipendenti OIKOS*

**Rolando Roncarelli,**

*Socio volontario OIKOS*





**Riccardo Borini**, suggerisce di far emergere all'interno delle singole Aree di attività rendicontate nel Bilancio Sociale (Prevenzione, Dipendenze, Minori), come OIKOS abbia collaborato con altre realtà del territorio quali altre Associazioni, Cooperative, Servizi Sociali, Servizi Sanitari, ecc., e come abbia cercato di influenzare gli orientamenti e le scelte tecniche e politiche a livello di Dipartimento di Dipendenze Patologiche, Ambito Sociale Territoriale, Area Vasta, Regione Marche, durante i tavoli di concertazione ai quali ha partecipato. Questo al fine di interrogarsi, in sede di redazione di Bilancio Sociale, su efficacia e adeguatezza degli interventi attuati e delle proposte presentate. È infatti a suo parere importante che in un momento come questo in cui il Welfare sta subendo ingenti tagli che colpiscono pesantemente il Terzo Settore, quest'ultimo non cerchi solo canali di finanziamento, seppur importanti, ma cerchi soprattutto di dare i suoi suggerimenti in vista di scelte legislative importanti.

**“ OIKOS:** anche se in questo primo Bilancio Sociale questo aspetto non è stato sottolineato, in realtà il modo di lavorare con le Istituzioni Pubbliche ha subito nel tempo notevoli cambiamenti; oggi rispetto a ieri c'è una vera e propria collaborazione tra pubblico e privato che, ad esempio per l'Area Prevenzione, si è concretizzata con Progetti congiunti frutto di un importante cammino.

*Si cercherà sicuramente nella prossima edizione di dare più spazio a questo aspetto. ”*



**Rossella Italiano**, evidenzia come il cambiamento epocale sia avvenuto già nel momento in cui la Regione Marche, con l'istituzione dei Dipartimenti di Dipendenze Patologiche, ha imposto la collaborazione tra pubblico e privato sociale. OIKOS quindi non collabora, ma è parte integrante del Dipartimento.

A suo parere sarebbe molto importante far capire al cittadino, anche attraverso il Bilancio Sociale, che il settore clinico ha il compito di studiare e curare le diverse tipologie di dipendenze, ma è responsabilità di tutti cercare di capire e prevenire tutte quelle situazioni che portano al desiderio di far uso di sostanze al fine di diminuire i casi di dipendenza.



**Luciano Goffi**, in relazione alle problematiche affrontate dalla Dott.ssa Italiano, ritiene lo strumento fondamentale. Il fatto che il cittadino

non voglia vicino casa la Comunità è indice di una mancanza di informazioni intesa anche in termini di valore sociale che OIKOS crea sul territorio. Suggerisce pertanto di cercare di far emergere dal documento tale valore. In particolare suggerisce di riflettere su questo aspetto: *“Rispetto ad una stima del bisogno del territorio quanto valore è stato creato da OIKOS nel soddisfare quel bisogno latente o potenziale? È importante perché se in tutti questi anni non fosse intervenuta OIKOS lo avrebbe dovuto fare qualcun altro o ancor peggio non lo avrebbe fatto nessuno”*.

**“ OIKOS:** in realtà nel documento, Area per Area si è cercato di rendicontare il lavoro enorme che è stato svolto in tanti anni di attività, ma è stato difficile evidenziare il valore creato sul territorio (l'outcome). Consapevoli dell'importanza di questo tipo di informazione per far capire la rilevanza della presenza di OIKOS nella Società, con l'aiuto del Dipartimento, si farà il possibile in futuro per effettuare questo tipo di valutazione. ”



**Rolando Roncarelli**, suggerisce di enfatizzare di più gli effetti della qualità del contributo sociale effettivo che ha dato OIKOS nella cura delle persone, attraverso l'utilizzo di un maggior numero di indicatori di tipo qualitativo (suggerisce ad esempio di determinare il numero di persone non più ricadute nell'uso di sostanze dopo aver terminato il programma terapeutico sul totale dei graduati). Questo proprio per dare il senso di quanto OIKOS aiuti la società prendendosi carico di persone che altrimenti sarebbero considerate un mero costo sociale.

È importante che i cittadini capiscano che ci sono delle patologie dalle quali è difficilissimo guarire, e il fatto che OIKOS riesca comunque a reinserire nella società tali persone è un grandissimo valore per tutti. La stessa cosa può ovviamente essere estesa a tutte le Aree di intervento. Suggerisce infine di evidenziare anche l'arricchimento interpersonale che i soci volontari traggono da OIKOS.

**“ OIKOS:** effettivamente molte di queste informazioni, come il monitoraggio degli utenti a 5 anni dalla valutazione finale, sono presenti in Associazione, ma non sono state adeguatamente illustrate nel documento. Per il futuro oltre a questo sarà importante rivedere il sistema interno di valutazione, soprattutto alla luce di nuovi interventi come la doppia diagnosi che metterà OIKOS di fronte a contesti completamente nuovi. ”





**Vittorio Vecchini**, vista la ventennale presenza dell'Associazione nel territorio, ritiene interessante far emergere nel documento l'eventuale dialogo bidirezionale tra OIKOS e la popolazione e i

risultati di questo dialogo, per capire se abbia determinato un cambiamento dell'atteggiamento della popolazione nei confronti dell'Associazione o meno.

Inoltre ritiene sia interessante affiancare agli obiettivi 2012 anche prospettive di più ampio respiro, di medio-lungo periodo, per far capire verso quale direzione OIKOS si sta dirigendo.



**Maurizio Bevilacqua**, interviene facendo i complimenti ad OIKOS per l'iniziativa soprattutto per il grande impegno che ha richiesto la redazione di questo documento e suggerisce per il futuro di

provare a redigere anche un Bilancio Sociale di Dipartimento. Suggerisce inoltre, per le prossime edizioni, di adottare un linguaggio ed un metodo espositivo più semplice, diretto non solo agli addetti ai lavori (come sembra questa edizione), ma anche a tutte quelle persone che non conoscono la materia.

**“ OIKOS:** per questa prima edizione si è ritenuto importante spiegare in maniera approfondita tutto il lavoro svolto all'interno delle varie Aree ed è stato difficile sintetizzare soprattutto considerando che molti interventi di OIKOS sono stati nel tempo fonti di numerosi equivoci (si fa riferimento nello specifico agli interventi dell'Area Minori). Si cercherà comunque nelle prossime edizioni di semplificare il linguaggio senza perdere in trasparenza ed esaustività. ”



**Rossano Bartoli**, esprime una critica sulla bozza di Bilancio Sociale che gli è stata al momento consegnata, sostenendo che il documento sarebbe di difficile lettura anche

per gli addetti ai lavori. Suggerisce al riguardo di ridurre fortemente il testo, adottare una grafica adeguata e inserire un certo numero di fotografie. A suo parere il Bilancio Sociale dovrebbe essere funzionale alla comunicazione con tutti gli stakeholder.

**“ OIKOS:** innanzitutto si sottolinea che il documento sottoposto agli interlocutori non è un rapporto concluso, bensì una bozza di Bilancio Sociale che sarà ulteriormente rivista – anche grazie alle indicazioni degli interlocutori stessi – ed impostata graficamente.

*In ogni caso, il processo di definizione potrà anche riguardare lo snellimento di alcuni contenuti se opportuno per migliorare la fruibilità del rapporto; verranno tuttavia certamente salvaguardati tutti i contenuti necessari per poter qualificare il documento come strumenti di reporting sociale, in linea con i principali riferimenti nazionali ed internazionali al riguardo. A tale proposito si considerano soprattutto i principi di definizione di contenuto del report e i principi di garanzia della qualità del report di cui alle linee guida GRI, Sustainability Reporting Guidelines, 2000-2011 GRI, Version 3.1.*

*La diffusione di documenti meramente promozionali presentati come Bilanci Sociali non giustifica un approccio poco rigoroso allo strumento. Come evidenziato nella Nota metodologica di questo rapporto, OIKOS ha scelto un processo di rendicontazione rigoroso, collegato ai sistemi di programmazione e controllo dell'ente, orientato ad una comunicazione piena, trasparente ed equilibrata, inclusiva sia dei punti di forza sia dei punti di debolezza delle performance per consentire agli interlocutori di formulare un giudizio consapevole sulla gestione e contribuire al miglioramento della stessa. ”*



**Simonetta Sbarbati**, ringrazia OIKOS di essere stata invitata a questo momento di scambio e sottolinea il suo interesse, come rappresentante del gruppo scout, a restare

interlocutore dell'Associazione per avviare una collaborazione progettuale sistematica che possa portare benefici ad entrambi.



**Milena Frattesi**, ritiene che questo Bilancio Sociale possa spaventare, perché piuttosto complesso e lungo. Ritiene comunque che per un dipendente che si occupa di un'Area

specificata è importante conoscere l'insieme delle attività realizzate da OIKOS e per questo il Bilancio Sociale è molto interessante. Suggestisce di affiancare ai dati numerici di volontari e dipendenti anche informazioni che facciano capire quanto sia difficile per un numero così elevato di persone, ognuna con caratteristiche diverse, lavorare insieme.

Per quanto riguarda l'esterno sottolinea l'effettiva difficoltà di OIKOS di farsi accettare dal cittadino, difficoltà che difficilmente può essere superata con un Bilancio Sociale, perché necessita di un vero e proprio cambiamento culturale.

**“ OIKOS: in realtà le situazioni di scambio e di dialogo che si creano durante il processo di redazione del Bilancio Sociale possono essere occasioni importanti per favorire questo cambiamento culturale. ”**



**Riccardo Borini**, interviene nuovamente spiegando i tre livelli di programmazione partecipata socio-sanitaria nei quali OIKOS è coinvolta ormai da anni e l'importanza di rendicontare queste

attività all'interno del Bilancio Sociale.

Il primo livello riguarda la programmazione partecipata: nei tavoli di concertazione attivati con l'Ambito Territoriale dove, in maniera semplice, si analizzano i bisogni del territorio, gli obiettivi ritenuti più importanti che poi vengono portati all'Ufficio di piano e al Comitato dei Sindaci.

Il secondo livello riguarda la co-progettazione: una volta colto il bisogno e l'obiettivo si cerca di definire come realizzarlo e chi coinvolgere (altre Associazioni, Cooperative Sociali, Parrocchie, ecc.).

Il terzo livello, il più difficile da gestire, riguarda la co-gestione: una volta definito come intervenire e quali soggetti coinvolgere ad ognuno di questi, in relazione alle competenze di ciascuno, viene attribuito un compito e le relative risorse al fine di gestire e realizzare insieme il progetto. Tutti questi livelli sono stati sperimentati in questi anni nel percorso del Dipartimento di Dipendenze Psicologiche. Le risorse finanziarie dedicate, seppur limitate, hanno permesso al Dipartimento non solo di individuare bisogni e obiettivi, non solo di progettare insieme gli interventi, ma anche gestirli insieme. I vari soggetti che prima facevano prevenzione singolarmente, si sono uniti, e insieme sono stati raggiunti

risultati importanti. Per quanto riguarda l'attività nelle scuole ad esempio, ogni anno vengono coinvolti circa 3.000 studenti delle scuole superiori del territorio, quindi la quasi totalità delle classi.

Data l'importanza di tutto questo lavoro che OIKOS ha realizzato in rete con altri soggetti pubblici e privati, ritiene veramente importante che venga evidenziato all'interno del Bilancio Sociale.

Ritiene inoltre molto importante curare l'aspetto della comunicazione verso l'esterno perché sostiene, sulla base della sua esperienza di oltre venti anni nel sociale, che se le persone vengono informate e coinvolte queste rispondono. Bisogna pertanto trovare il modo migliore per fare ciò.

Suggestisce infine di dedicare un piccolo spazio alla fine del documento in cui indicare al lettore i modi attraverso i quali può aiutare OIKOS a perseguire la propria mission (ad esempio diventando operatore, volontario, facendo una donazione, attraverso il 5xmille, ecc.)

**“ OIKOS: arrivati ormai alla fine di questo percorso per questa edizione non sarà possibile aggiungere nel documento questi interessantissimi suggerimenti, ma sarà sicuramente fonte di riflessione per il Bilancio Sociale 2012. ”**



**Margherita Contrino**, ritiene che come prima edizione sia stato necessario strutturare il documento in maniera molto analitica, soprattutto per permettere il controllo interno. Dopodiché

ritiene che si possa redigere una versione più "comunicativa" da diffondere all'esterno.

Suggestisce per il futuro di fare indagini tra i cittadini al fine di capire per che cosa OIKOS è conosciuta sul territorio, quali strumenti comunicativi le hanno permesso di essere conosciuta, quali sono gli aspetti e le attività di OIKOS più conosciute e quali meno conosciute e per quali motivi. Questo anche al fine di migliorare la comunicazione e quindi la raccolta fondi.

## Inviaci la tua opinione!

Questo spazio è tutto dedicato a te.  
Puoi inviarci osservazioni, suggerimenti e domande sia  
sul Bilancio Sociale che sulle attività realizzate da OIKOS.

### La tua opinione è importante!

Scrivi agli indirizzi e-mail

[info@oikosjesi.it](mailto:info@oikosjesi.it) o [oikosjes@tin.it](mailto:oikosjes@tin.it)

oppure compila l'apposito questionario sul sito

[www.oikosjesi.it](http://www.oikosjesi.it)

Grazie per averci dedicato un po' del tuo tempo.



## Sostienici!

### Con una donazione:

- **Versamento su c/c postale** n. 13893607 intestato a OIKOS Onlus
- **Bonifico Bancario** presso Banca delle Marche IBAN IT81Y0605521205000000012388
- **Assegno non trasferibile** intestato ad OIKOS Onlus, V.le dell'Industria, 5 - 60035 Jesi (AN)

### Altri modi per sostenerci:

- **Bomboniere e pergamene solidali:** per rendere indimenticabili i tuoi momenti speciali.
- **Donazioni in memoria:** per ricordare una persona cara e aiutare i giovani ospiti di OIKOS a ritrovare il sorriso.
- **Eredità e lasciti:** è possibile destinare all'OIKOS una parte, anche piccola, della propria eredità. Una somma di denaro, beni mobili, beni immobili, ma anche l'assicurazione sulla vita. Un lascito, anche il più piccolo, può fare moltissimo.
- **5 x mille:** basta la tua firma e il codice fiscale **91004970421** nel riquadro "Sostegno delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale (O.N.L.U.S.)" del modulo della dichiarazione dei redditi (730, UNICO e CUD). Non ti costa nulla e per OIKOS è molto importante.

### Benefici fiscali

tutte le donazioni a favore di OIKOS Onlus sono deducibili o detraibili dalla dichiarazione dei redditi. Conservare le ricevute di versamento.

# 5xmille

## la tua firma per il suo futuro



**Aiutiamo i bambini che non possono contare su una famiglia. Sosteniamo tanti giovani che hanno perso la voglia di vivere.**

Con il tuo 5x1000 possiamo assicurare a tutti bambini, alle loro mamme e a persone in difficoltà un aiuto concreto e una casa accogliente dove ritrovare la serenità e crescere.

**Perché devolvono il 5x1000 a OIKOS?**

- È **previdente**, perché ti aiuta ad aiutare.
- È **gratuito**, non costa nulla. È una quota delle tasse che se non destinata verrebbe trattenuta dallo Stato.
- È **in aggiunta al 5x1000**, non lo sostituisce.
- È **molto semplice**:
  - compila il modulo 730, il CUD oppure il modello Unico;
  - firma nel riquadro "Sostegno delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale (O.N.L.U.S.)"
  - indica il codice fiscale di OIKOS.

91004970421





**oiKOS**  
ONLUS

una casa per crescere

per la cura della Spembarca, la tutela dei minori in difficoltà e la promozione dell'ideale familiare e generoso.

Grazie di cuore

Viale dell'Industria, 5 presso Di.le.Zona/02035 Jesi (AN) - Tel. 0731-213126 - www.oikospa.it



Questo Bilancio Sociale  
è stato approvato dal Direttivo  
nella seduta del 28 maggio 2012.

con il contributo di:



**OIKOS di Jesi**  
Viale dell'Industria, 5  
(Centro Dir.le Zipa)  
60035 Jesi  
Tel. 0731.213125  
Fax 0731.213126  
info@oikosjesi.it  
oikosjes@tin.it  
[www.oikosjesi.it](http://www.oikosjesi.it)

consulenza e coordinamento:  
**Hepta Consulenza**

realizzazione grafica:  
**capolinea.it**

stampa:  
**Errebi - Grafiche Ripesi**





