

**SCHEDA PROGETTO PER L'IMPIEGO DI VOLONTARI IN
SERVIZIO CIVILE IN ITALIA**

ENTE

1) *Ente proponente il progetto:*

Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma è un ospedale polispecialistico ad alta specializzazione che offre ai cittadini un quadro completo di servizi diagnostici, terapeutici e riabilitativi.

2) *Codice di accreditamento:*

NZ04770

3) *Albo e classe di iscrizione:*

Albo regionale della Regione Emilia-Romagna

3

CARATTERISTICHE PROGETTO

4) *Titolo del progetto:*

Sono qui per te - 2018

5) *Settore ed area di intervento del progetto con relativa codifica (vedi allegato 3):*

A08 - Pazienti affetti da patologie temporaneamente e/o permanentemente invalidanti e/o in fase terminale

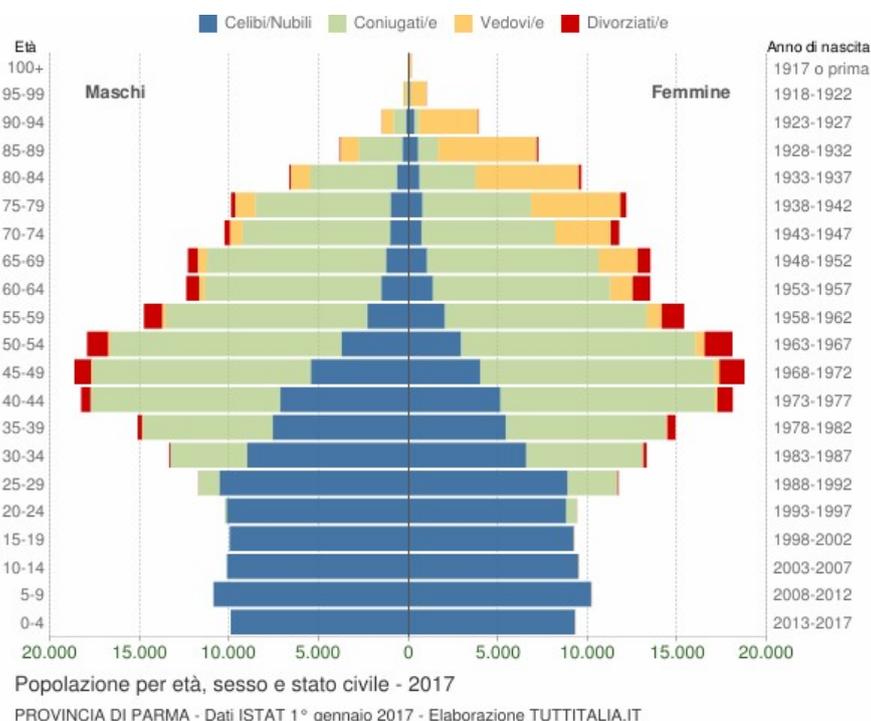
6) *Descrizione dell'area di intervento e del contesto territoriale entro il quale si realizza il progetto con riferimento a situazioni definite, rappresentate mediante indicatori misurabili; identificazione dei destinatari e dei beneficiari del progetto:*

Si precisa che non sono stati presentati progetti SCN nelle scadenze del 30/06/2015 o del 15/10/2015.

L'Ente è la principale struttura ospedaliera della provincia di Parma, è un ospedale ad alta specializzazione in grado di offrire ai cittadini un'ampia gamma di servizi diagnostici, terapeutici e riabilitativi. L'Ente è l'ospedale a cui ricorre la maggior quota di cittadini per le attività di ricovero (oltre il 50% della popolazione parmigiana).

Il contesto territoriale in cui si situa tale progetto è la provincia di Parma, che consta di 448.207 residenti (dati riferiti a 1.1.2017, Osservatorio demografico della Provincia). La popolazione del parmense, dopo la battuta di arresto del 2014, fa registrare un leggero aumento, per il terzo anno consecutivo.

Rispetto ai contenuti e agli obiettivi del progetto qui presentato, è opportuno osservare nello specifico l'andamento demografico della popolazione a Parma. La piramide delle età rappresenta la distribuzione della popolazione residente in provincia di Parma per età, sesso e stato civile al 1° gennaio 2017.



La popolazione è riportata per classi quinquennali di età sull'asse Y, mentre sull'asse X sono riportati due grafici a barre a specchio con i maschi (a sinistra) e le femmine (a destra). I diversi colori evidenziano la distribuzione della popolazione per stato civile: celibi e nubili, coniugati, vedovi e divorziati.

Il grafico mette in evidenza diversi fattori, oltre all'età (ossia alla forte presenza di popolazione anziana e molto anziana), che possono essere considerati come fattori di rischio di solitudine sociale: ad esempio i divorzi e la continua riduzione delle nascite e quindi del numero di figli.

È proprio in relazione anche alle dinamiche evolutive della demografia della popolazione che si può meglio comprendere il contesto di senso entro cui si sviluppa il nostro progetto, che promuove l'attenzione e la sensibilizzazione circa l'importanza e il valore terapeutico della relazione, che viene compromessa in condizione di ricovero, specie se prolungato, e di eventuale concomitante scarsa presenza della rete familiare/sociale di supporto.

In questa prospettiva vanno inquadrati gli obiettivi e le attività del progetto tesi ad agire sugli elementi spersonalizzanti del luogo di cura, inteso in senso classico. L'ambiente

ospedaliero, infatti, risulta essere carico di situazioni di stress, di disagio e di vulnerabilità, per caratteristiche intrinseche alla sua natura e alla sua “missione”.
 Introdurre in tale realtà opportunità relazionali quotidiane per gli utenti può positivamente influire sui risultati di cura e incidere anche sulla concezione comune dell'ospedale come luogo “altro” dall'ambiente di vita e di relazione.
 Nonostante la presenza nel Dipartimento di A.L.I.Ce., Associazione per la Lotta all'Ictus Cerebrale, non esiste in queste strutture dell'Ente un'offerta di servizi analoghi a quelli proposti nel presente progetto anche in termini di continuità e completezza delle tipologie di intervento attivate.

Il progetto si rivolge in particolare ai **pazienti ricoverati** presso le strutture del Dipartimento Medico Geriatrico Riabilitativo e ai **loro familiari** (che possono essere complessivamente identificati come i **destinatari**). Si tratta di un contesto dove la relazione ha particolare valore e significato, sia per le caratteristiche dell'utenza, sia per le condizioni specifiche del ricovero, che in genere è prolungato rispetto alla durata media dei ricoveri nei reparti per acuti.

L'attività del Dipartimento concerne prevalentemente l'assistenza, la cura e la riabilitazione sia di pazienti con patologie neurologiche o ortopediche (concomitanti a problematiche internistiche, post-chirurgiche ed in contesti sociali spesso difficili), sia di pazienti polipatologici anziani con problemi internistici, post-chirurgici, nutrizionali e sociali molto spesso plurimi e difficili.

Il Dipartimento è allocato in un unico padiglione all'interno dell'area ospedaliera, il Padiglione Barbieri, ed è composto da 4 unità operative:

- Clinica geriatrica
- Geriatria
- Medicina interna e Lungodegenza Critica
- Medicina riabilitativa

L'attività di servizio civile interesserà prevalentemente quest'ultima struttura, ma i volontari potranno recarsi a svolgere attività o a coinvolgere in iniziative di socializzazione anche pazienti che vengano segnalati da altre strutture del Dipartimento, che sono peraltro tutte sedi accreditate del servizio civile.

Le informazioni che seguono sono volte a delineare le caratteristiche della sede di progetto, evidenziando sia le condizioni logistiche e organizzative, sia l'offerta assistenziale e le risorse umane che vi operano, sia la tipologia di utenza presente in tali ambiti, che costituiscono il contesto peculiare entro cui si realizza il progetto.

Descrizione della struttura sede di progetto: Medicina riabilitativa (UOMR)

La struttura afferisce al Dipartimento Medico Geriatrico Riabilitativo.

La struttura di Medicina riabilitativa **accoglie adulti e giovani con disabilità** conseguenti a molteplici patologie, con la finalità di ottenere il miglior recupero funzionale, il massimo livello di autonomia e la migliore qualità della vita concessa dalla malattia di base e dalle risorse disponibili.

La struttura ha 24 posti letto più 3 di day hospital. La **durata media della degenza è 42,78 giorni**, pari a oltre 4 volte la degenza media per il ricovero nei reparti per acuti.

In Medicina riabilitativa sono presenti pazienti che presentano disabilità e che necessitano di ricovero per ottenere il miglior recupero funzionale.

Le capacità cognitive e motorie di questi pazienti possono essere differenzialmente compromesse e uno dei principali obiettivi di cura è il recupero dell'autonomia o il mantenimento delle capacità autonome residue nel rispetto della soggettività.

Tab.1 Caratteristiche demografiche dei ricoveri presso l'UOMR - anno 2016

SEDE	1 - 14 anni		15 - 39 anni		40 - 64 anni		65 - 89 anni		≥ 90 anni		Totale
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
Medicina Riabilitativa		1	15	8	42	29	57	56		1	209
		0,5%	7,2%	3,8%	20,1%	13,9%	27,3%	26,8%		0,5%	100,0%

Tab. 2 *Personale presente nella sede di progetto*

Dotazione organica	Medicina Riabilitativa
Medici	5
Coordinatori	2
Fisioterapisti	7
Logoterapiste	3
Terapiste occupazionali	2
Infermieri	12
Operatori sociosanitari (OSS)	9

Il progetto si avvale anche degli spazi del Giardino Riabilitativo. Un'area verde attrezzata, progettata per agevolare il recupero dell'autonomia dei pazienti con disabilità motoria. E' in pratica una palestra all'aperto costituita da vialetti, scale e rampe con pendenze differenti. Si tratta di un luogo protetto, in grado di aiutare il paziente a recuperare abilità, ma anche a confrontarsi con gli ostacoli della vita reale, per superare le barriere architettoniche e integrarsi nel vivere sociale e riavvicinare i propri cari in un contesto non prettamente ospedaliero dal punto di vista architettonico. Qui l'azione del volontario può rivelarsi particolarmente utile e promuovere la fruizione del giardino, collaborando in sinergia con i sanitari, offrendo al paziente supporto e sostegno.

Le altre strutture del dipartimento, presso le quali i volontari potranno recarsi a svolgere attività o a coinvolgere in iniziative di socializzazione pazienti che vengano segnalati, accolgono pazienti polipatologici, di norma anziani con problemi internistici, post-chirurgici, nutrizionali e sociali.

Tab. 3 *Caratteristiche demografiche dei ricoveri presso le altre strutture del Dipartimento Medico Geriatrico Riabilitativo - anno 2016*

SEDE	M / F	15-39 anni		40-64 anni		65-89 anni		>=90 anni		Totale complessivo
			%		%		%		%	
Clinica Geriatrica	F	1	0,25%	2	0,49%	296	72,91%	107	26,35%	406
	M	0		23	5,60%	324	78,83%	64	15,57%	411
Geriatría	F	0		2	0,82%	173	70,61%	70	28,57%	245
	M	0		8	4,23%	160	84,66%	21	11,11%	189
Medicina interna e Lungodegenza Critica	F	19	0,84%	91	4,01%	1594	70,16%	568	25,00%	2272
	M	22	1,24%	152	8,57%	1347	75,93%	253	14,26%	1774
Totale		42	0,79%	278	5,25%	3894	73,51%	1083	20,45%	5297

Sono, dunque, **destinatari** del progetto i degenti (quantificati in particolare nella tab. 1 per la sede e nella tab. 3 per il Dipartimento nel suo complesso), che potranno trarre un importante beneficio in termini di miglioramento della continuità tra tempi di cura e tempi di vita nel corso della non breve esperienza di ricovero. Potenzialmente le attività del progetto possono coinvolgere tutti i pazienti ricoverati nella sede (anche nel caso vengano trasferiti in altra struttura del Dipartimento), previa valutazione da parte del personale sanitario delle condizioni cliniche (per identificare i pazienti eleggibili, cioè che sono in condizioni di poter prendere parte alle attività) e adesione volontaria dei pazienti. I bisogni di socializzazione e di continuità con la quotidianità sospesa dall'evento del ricovero trovano declinazione e risposta in attività solo apparentemente semplici, che

sono oggetto di una mirata attività formativa nell'ambito del progetto, come il dialogo, la lettura del giornale, la lettura di libri, l'ascolto della musica, lo stimolo a fare qualche semplice gioco di memoria (parole crociate, rebus, eccetera), giocare a carte o a piccoli giochi di società, fare piccoli lavori manuali, scrittura autobiografica, eccetera.

Gli indicatori presentati al successivo punto 7 consentono di proporre una stima del numero degli interventi che si intendono realizzare nell'arco di tempo di durata del progetto che, considerando la quotidianità delle iniziative, è di oltre 500 interventi nel corso dell'anno. Si consideri che si fa riferimento ad interventi, ossia iniziative di socializzazione come sopra specificate e come dettagliate nei successivi punti del progetto, e non a pazienti, in quanto un paziente parteciperà a diverse attività nel corso della sua degenza, se lo desidera anche quotidianamente. Inoltre, si ritiene che almeno 16 pazienti potranno essere coinvolti con i piani personalizzati di sostegno relazionale.

Peraltro gli effetti del progetto possono avere importanti ricadute anche nel momento del rientro a casa, soprattutto quando è possibile nelle iniziative di socializzazione previste dal progetto coinvolgere i familiari o i care giver che accudiscono il paziente. Infatti il beneficio indotto dalle iniziative di socializzazione, proposte durante il ricovero, può avere ricadute positive nello sviluppare le potenzialità comunicative e relazionali residue del paziente.

Per quanto sopra specificato, possiamo considerare destinatari delle attività di questo progetto anche i familiari o i care giver dei pazienti (sebbene il loro coinvolgimento possa essere più sporadico), in quanto il carico emotivo e di stress, connesso alla preoccupazione per il parente ricoverato e per la necessaria durata della degenza, viene alleviato dal clima comunicativo e relazionale più ricco reso possibile grazie alla presenza dei volontari e alle attività che questi andranno a realizzare assieme a loro.

Anche gli operatori che lavorano nella sede **beneficiano** del clima positivo promosso dalla messa in atto del progetto, potendo incidere anche sulla qualità della loro quotidianità lavorativa.

Infine, riteniamo che i giovani volontari possano essere considerati fra i **beneficiari** in quanto saranno chiamati a fare un'importante esperienza di crescita personale e maturazione di una consapevolezza civica e sociale mettendosi al servizio dei degenti e alla prova in un contesto operativo così complesso come quello qui delineato e acquisendo delle competenze specifiche in ambito comunicativo e nel lavoro di squadra.

7) *Obiettivi del progetto:*

Obiettivi generali	Obiettivi specifici	Indicatori	Obiettivi specifici trasversali
<p>1. Umanizzare la degenza ospedaliera per diminuire il senso di solitudine dei degenti ricoverati;</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Offrire opportunità di intrattenimento agli utenti ricoverati per lunghi periodi; - Creare un ambiente di soggiorno confortevole grazie all'offerta di momenti relazionali - Imparare a capire i bisogni relazionali dell'altro e a progettare azioni personalizzate di comunicazione, socializzazione, animazione per il paziente (Piano di Sostegno Relazionale); 	<ul style="list-style-type: none"> • Numero globale di utenti coinvolti/settimana (= > 10 pazienti/settimana) • Numero di incontri di socializzazione di gruppo realizzati/mese = > 3/mese • Numero piani personalizzati (Piano di Sostegno Relazionale) attuati (=> 4 per volontario sul periodo complessivo) 	<p>A. Mantenere elevato il livello di collaborazione e integrazione fra tutte le figure coinvolte nel progetto (gruppo di coordinamento, OLP, tutor, volontari di servizio civile, personale sanitario della sede di progetto) nella definizione delle attività del progetto;</p> <p>B. Garantire ai giovani in Servizio Civile adeguato supporto per la rielaborazione delle esperienze vissute nel corso del progetto (si veda a riguardo il modulo "Rielaborazione delle esperienze" della formazione specifica);</p> <p>C. Promuovere nei giovani di Servizio civile la consapevolezza del valore sociale delle attività prestate in favore di chi si trova in condizioni di disagio e difficoltà come chi si trova costretto ad un lungo ricovero ospedaliero.</p>
<p>2. Creare le condizioni favorevoli una comunicazione interpersonale "calda e terapeutica", ossia significativa;</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Fornire adeguato supporto comunicativo e relazionale anche ai pazienti con difficoltà nella gestione autonoma delle attività di vita e con elevato grado di dipendenza; - Progettare azioni personalizzate di comunicazione, socializzazione, animazione per il paziente (Piano di Sostegno Relazionale); 	<ul style="list-style-type: none"> • Numero piani personalizzati (Piano di Sostegno Relazionale) attuati (=> 4 per volontario sul periodo complessivo) • Cadute/abbandoni sul totale dei piani personalizzati = analisi dei singoli casi • Numero di incontri di socializzazione di gruppo realizzati/mese (= > 3/mese) • Partecipazione agli incontri di socializzazione (>= 3 pazienti/incontro) • Completezza del report delle attività di socializzazione di gruppo e delle modalità operative utilizzate 	
<p>3. Coinvolgere gli utenti ricoverati e i familiari/care giver in momenti di socializzazione operando in</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Creare occasioni di socializzazione allargate al contesto della sede, che coinvolgano 	<ul style="list-style-type: none"> • Numero di incontri di socializzazione di gruppo realizzati/mese = > 3/mese • Partecipazione agli incontri di 	

<p>integrazione e in sinergia con il personale sanitario;</p>	<p>trasversalmente pazienti, familiari-caregiver, eccetera;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Individuare forme di coinvolgimento dei familiari/caregiver nelle attività di socializzazione per superare la "separatezza" fra luogo di cura e ambiente di vita; 	<p>socializzazione (>= 3 pazienti/incontro)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cadute/abbandoni sul totale dei piani personalizzati = analisi dei singoli casi • Partecipazione dei familiari-caregiver alle attività proposte sul totale dei familiari individuati = > 20% 	
<p>4. Garantire ai giovani in Servizio civile un'esperienza di crescita personale grazie al lavoro sulla relazione e sulla comunicazione svolto con pazienti e familiari in un contesto complesso, all'interazione con il tutor, l'operatore locale di progetto e con gli operatori che lavorano nella sede di progetto e agli strumenti culturali e alle abilità acquisiti nel corso della formazione generale e specifica anche sul lavoro di squadra.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Fornire ai giovani in Servizio Civile contenuti teorici e metodologici, nonché gli strumenti per individuare i bisogni di comunicazione, relazione e socializzazione del paziente lungodegente; - Formare i giovani volontari di Servizio civile al lavoro di squadra. 	<ul style="list-style-type: none"> • Autopercezione dei volontari (tramite modalità individuate alla voce 20 Piano di monitoraggio) • Valutazione delle competenze acquisite dai giovani volontari • Analisi degli esiti del modulo "Rielaborazione delle esperienze" della formazione specifica 	

Il raggiungimento degli obiettivi verrà monitorato in itinere e a chiusura del progetto con le modalità indicate al successivo punto 20 attraverso gli indicatori riportati nello schema precedente (con riferimento ai diversi obiettivi) e qui sotto ripresi con l'indicazione del valore atteso e alcune specifiche:

- a) Numero di utenti coinvolti nelle attività di socializzazione = > 10 pazienti/settimana (si intendono qui considerate tutte le attività di socializzazione condotte dai volontari con il coinvolgimento di uno o più pazienti, dal colloquio alla lettura eccetera)
- b) Numero di incontri di socializzazione di gruppo realizzati = > 3/mese (l'indicatore tiene conto delle possibili difficoltà legate alla mobilitazione dei pazienti e alle attività relative al percorso diagnostico-terapeutico che rendono più complessa l'organizzazione di incontri di socializzazione che vedono coinvolti più pazienti).
- c) Numero piani personalizzati (Piano di Sostegno Relazionale) attuati (=> 4 per volontario sul periodo complessivo). L'indicatore tiene conto del fatto che la realizzazione dei piani personalizzati richiede da una parte l'acquisizione di competenze complesse di valutazione e progettazione rispetto alle quali i volontari sono in formazione nei primi mesi di attività; d'altra parte tale attività è subordinata alla presenza di pazienti le cui abilità comunicative non siano sensibilmente compromesse e alla loro disponibilità ad un coinvolgimento più personale accettando di raccontarsi e raccontare la propria esperienza di ricovero.
- d) Partecipazione agli incontri di socializzazione (>= 3 pazienti/incontro)

- e) Cadute/abbandoni sul totale dei piani personalizzati = analisi dei singoli casi
- f) Completezza report delle attività di socializzazione di gruppo e delle modalità operative utilizzate, compilato secondo uno schema predisposto.
- g) Partecipazione dei familiari-caregiver alle attività proposte sul totale dei familiari individuati = > 20% (l'indicatore tiene conto della sporadica presenza dei familiari, si ritiene ottimistico aspettarsi una adesione alle attività proposte per il 20% dei familiari)
- h) Autopercezione dei volontari: indagine condotta tramite metodologia qualitativa nella forma dell'autobiografia relativa all'esperienza. Restituzione da parte del 100% dei volontari
- i) Analisi degli esiti del il modulo "Rielaborazione delle esperienze" della formazione specifica
- j) Valutazione delle competenze acquisite dai giovani volontari (si veda per il dettaglio il punto 28 del presente progetto).

Ulteriore obiettivo del progetto consiste nel realizzare, in collaborazione con il COPESC di Parma, attività di promozione coordinata e congiunta del bando, del progetto e in generale di informazione e orientamento dei giovani alla scelta del Servizio Civile (si veda il punto 17 del presente progetto) – sia prima dell' inizio delle attività del progetto che in itinere e in esito al progetto stesso.

8) *Descrizione del progetto e tipologia dell'intervento che definisca in modo puntuale le attività previste dal progetto con particolare riferimento a quelle dei volontari in servizio civile nazionale, nonché le risorse umane dal punto di vista sia qualitativo che quantitativo:*

8.1 Complesso delle attività previste per il raggiungimento degli obiettivi

Fase progettuale:
L'attuazione del progetto ha inizio prima dell'inserimento dei volontari di servizio civile con la creazione di un gruppo di coordinamento costituito da un referente del Servizio Assistenziale Aziendale, 1 referente dello Sviluppo Organizzativo, un tutor e l'O.L.P.. Obiettivo di tale fase è l'individuazione di un nucleo di coordinamento avente lo scopo di realizzare le attività previste nel progetto con particolare riferimento a un efficace utilizzo delle risorse umane. L'impegno del gruppo di coordinamento è quello di promuovere la valorizzazione del ruolo dei giovani di servizio civile ed il ruolo dell'Ente in termini di promozione della salute e umanizzazione dell'ambiente ospedaliero. In questa fase inoltre l'Ente valuta l'effettiva operatività delle risorse tecniche e strumentali destinate al progetto.

Fase di divulgazione e sensibilizzazione
Divulgazione del progetto e del bando sia on line (sito internet, intranet aziendale, eccetera) che con informative mirate ai centri di aggregazione giovanile.

Le ulteriori fasi del progetto sono declinate in uno schema sintetico che tiene conto della scansione tempo e che si sviluppa, come indicato nella tabella seguente, sui 12 mesi del Servizio civile.

Occorre tener presente che le diverse fasi individuate per lo sviluppo del progetto (seconda colonna della tabella) rispondono in modo trasversale agli obiettivi delineati al precedente punto 7 (che vengono richiamati a titolo di riferimento nella prima colonna a sinistra). Allo stesso modo, le attività descritte nella terza colonna presentano spesso un carattere ricorsivo fra le diverse fasi e vengono pertanto ripetute.

Obiettivi generali	Fase	Attività	Chi è coinvolto	TEMPOGRAMMA (12 mesi di servizio)
Consentire l'acquisizione per i giovani di SC delle competenze teoriche e pratiche volte alla attuazione	<u>Formazione e orientamento</u> Percorso formativo mirato secondo il piano della formazione generale e specifica dei	Le attività connesse a questa fase sono dettagliate ai punti da 29 a 42 dove vengono delineati i contenuti e le modalità della formazione generale e di quella specifica	Gruppo di coordinamento, tutor, OLP, formatori, volontari di servizio civile	

<p>del progetto (e quindi al raggiungimento degli obiettivi) e porre le basi per Garantire ai giovani in SC un'esperienza di crescita personale</p> <p>e obiettivi trasversali B. C.</p>	<p>giovani in Servizio Civile. Conoscenza della sede in cui verranno inseriti: luoghi, operatori sanitari, tipologia di pazienti, eccetera.</p>										
	<p><u>Inserimento</u> dei giovani di Servizio civile con il tutor, l'O.L.P. e gli operatori della sede cui sono assegnati</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Inserimento dei volontari di SC nella sede di progetto e definizione delle modalità operative di collaborazione con gli operatori della sede; - Conoscenza con il contesto organizzativo; - Individuazione dei pazienti elegibili, ossia che possono essere coinvolti nelle attività di socializzazione /intrattenimento sulla base della valutazione, da parte del personale sanitario, delle condizioni generali, del livello di compromissione delle capacità cognitive e del grado di autonomia nelle attività quotidiane. 	<p>Gruppo di coordinamento; OLP, tutor, volontari di servizio civile, operatori della sede, pazienti, familiari/care giver.</p>								
<p>1) Umanizzare la degenza</p> <p>2) Creare le condizioni favorevoli una comunicazione interpersonale "calda"</p> <p>3) Socializzazione</p> <p>4) Incidere sulla</p>	<p><u>Affiancamento</u> al tutor e all'O.L.P. per la realizzazione degli interventi</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Apprendimento e messa in atto di semplici strategie relazionali e di socializzazione/animazione - Contatto con i pazienti elegibili ed eventualmente con i familiari per presentarsi come volontari di SC e per raccogliere la disponibilità ad essere coinvolti nelle attività di socializzazione ed eventualmente nella 	<p>Gruppo di coordinamento; tutor, O.L.P., volontari di servizio civile, operatori della sede, formatori della formazione specifica per il modulo "Rielaborazione delle esperienze",</p>								

<p>concezione comune dell'ospedale come luogo "altro"</p> <p>5) Esperienza di crescita per i giovani in SC</p>		<p>realizzazione di un Piano Personalizzato (PP);</p> <ul style="list-style-type: none"> - Analisi dei bisogni comunicativi e relazionali dei pazienti che hanno dato la propria disponibilità per il PP (fondamentale anche in questa fase il confronto con tutor); - Definizione da parte dei giovani di SC (lavorando in gruppo) di un piano personalizzato, che può includere momenti diversi di supporto diretto alle attività di vita (lettura quotidiani, lettura libri, ascolto musica, eccetera) - senza sostituirsi agli operatori sanitari e assistenziali, né ai familiari – e momenti di coinvolgimento in attività di socializzazione; - Individuazione degli strumenti utili per realizzare le attività di socializzazione e i piani personalizzati; - Valutazione, eventuale selezione e avvio delle procedure di acquisizione dei materiali utili alla realizzazione delle attività di intrattenimento e socializzazione; - Attuazione delle attività di socializzazione e dei Piani personalizzati nell'ambito della sede di riferimento; - Monitoraggio in itinere (vedi punto 20). 	<p>pazienti, familiari/care giver</p>										
<p>1) Umanizzare la degenza</p> <p>2) Creare le condizioni favorevoli a una comunicazione interpersonale "calda"</p> <p>3) Socializzazione</p> <p>4) Incidere sulla concezione</p>	<p><u>Stabilizzazione</u> Normalizzazione delle attività in collaborazione con il personale della sede</p>	<p>- Se il monitoraggio della fase di <u>Affiancamento</u> ha dato esito positivo, le attività svolte nella fase precedente si strutturano in un percorso definito, in caso contrario si apportano i necessari miglioramenti e si pongono in atto le azioni del modulo "Rielaborazione delle esperienze" della formazione specifica.</p>	<p>Gruppo di coordinamento; tutor , OLP, volontari di servizio civile, operatori della sede, formatori della formazione specifica per il modulo "Rielaborazione delle esperienze",</p>										

<p>comune dell'ospedale come luogo "altro"</p> <p>5) Esperienza di crescita per i giovani in SC</p>		<p><i>A parte gli eventuali adattamenti emersi in corso di monitoraggio, le attività di questa fase sono le stesse viste nella fase di</i></p> <p><u>Affiancamento:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Perfezionamento e messa in atto di semplici strategie relazionali e di socializzazione/animazione - Contatto con i pazienti elegibili ed eventualmente con i familiari per presentarsi come volontari di SC e per raccogliere la disponibilità ad essere coinvolti nelle attività di socializzazione ed eventualmente nella realizzazione di un Piano Personalizzato (PP); - Analisi dei bisogni comunicativi e relazionali dei pazienti che hanno dato la propria disponibilità per il PP (fondamentale anche in questa fase il confronto con tutor, l'OLP e gli operatori della sede); - Definizione da parte dei giovani di SC (lavorando in gruppo e individualmente) di un piano personalizzato per ogni paziente che ha dato la propria disponibilità, che può includere momenti diversi di supporto diretto alle attività di vita (lettura quotidiani, lettura libri, ascolto musica, eccetera) - senza sostituirsi agli operatori sanitari e assistenziali, né ai familiari – e momenti di coinvolgimento in attività di socializzazione; - Individuazione e valutazione della necessità e possibilità di acquisire (nell'ambito del budget previsto) eventuale ulteriore materiale utile per realizzare le attività di socializzazione e i piani personalizzati; 	<p>pazienti, familiari, fisioterapista.</p>								
---	--	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--

8.2 Risorse umane complessive necessarie per l'espletamento delle attività previste, con la specifica delle professionalità impegnate e la loro attinenza con le predette attività

- I. gruppo di coordinamento:
 - 3 risorse dipendenti dell'Ente a tempo indeterminato:
 - una referente del Servizio Assistenziale Aziendale anche Responsabile Assistenziale del Dipartimento (RAD) con funzioni di supervisione delle attività nella sede di progetto e nel dipartimento;
 - una referente del settore Sviluppo Organizzativo aziendale, con competenze in area sociologica, svolge funzioni di coordinamento e supporto del progetto in tutte le sue fasi;
 - una Tutor: la funzione di tutoraggio è attivata per l'intero periodo di Servizio civile e viene svolta da una Terapista occupazionale che presenta il profilo personale, avendo già avuto esperienza con i giovani di servizio civile, e professionale adatto a questa importante funzione. Il tutor, in aggiunta agli operatori locali di progetto, seguirà e affiancherà i giovani per garantirne il buon inserimento nel nuovo contesto operativo e per guidarli nelle attività.
 - II. Fisioterapisti (7): forniscono ai volontari indicazioni utili alla mobilitazione dei pazienti in modo che siano istruiti ad aiutare, se e quando autorizzati dal personale sanitario, il paziente per partecipare alle attività di socializzazione;
 - III. Logopediste (3): forniscono ai volontari indicazioni su attività specifiche da svolgere con i singoli pazienti;
 - IV. Infermieri e OSS (in totale 21): aiutano tutor e OLP nella individuazione dei pazienti eleggibili e forniscono indicazioni ai volontari sulle condizioni dei pazienti utili ai fini delle attività di socializzazione;
 - V. **4** volontari di Servizio civile: il ridotto livello di autonomia che i pazienti presentano e il carico emozionale che l'attività comporta rende preferibile, soprattutto nelle prime fasi del progetto, il lavoro di gruppo e una certa turnazione delle attività. Una volta raggiunto un buon livello di autonomia i volontari potranno interagire anche con pazienti delle altre strutture situate nello stesso padiglione

8.3 Ruolo ed attività previste per i volontari nell'ambito del progetto

Il ruolo ed il contributo dei volontari nell'ambito del progetto è essenziale alla riuscita dello stesso, perché è il gruppo di volontari che è chiamato, con il supporto e la collaborazione del gruppo di coordinamento, del tutor, dei formatori, dell'OLP e degli operatori della sede a realizzare gli obiettivi del progetto fornendo occasioni di intrattenimento e momenti di socializzazione a pazienti e familiari anche sulla base di Piani personalizzati che prendono in considerazione il paziente come persona.

Piano delle azioni

Primi 3 mesi

Ingresso dei volontari nell'unità di cura e nel contesto organizzativo, con la supervisione del tutor. In questa fase il volontario:

- incomincia ad approcciarsi a tutti i pazienti eleggibili in maniera spontanea, esercitando contestualmente le conoscenze acquisite durante il percorso formativo,
- riconosce le diverse figure professionali che operano, identificando le diverse funzioni e responsabilità;
- interagisce con i professionisti sviluppando "relazioni e alleanze";
- comprende l'organizzazione del lavoro riconoscendo la scansione temporale delle diverse attività clinico-assistenziali, mediante l'osservazione diretta, al fine di integrarsi e operare in sinergia e coesione con il personale addetto alle attività clinico-assistenziali;
- comincia a creare occasioni di socializzazione e relazione con i pazienti ed eventualmente loro familiari.

A partire dal terzo/quarto mese Il volontario:

- apprende le metodologie per rilevare i bisogni e per redigere un primo **Piano di Sostegno Relazionale Personalizzato**, lavorando in gruppo. Lo scopo è quello di far esercitare il volontario sulla metodologia presentata durante il percorso formativo.

Il Piano è uno strumento per far emergere i bisogni relativi alla sfera relazionale del paziente e le strategie e le modalità di pianificazione degli interventi relazionali. Lo strumento è flessibile ed è stato costruito anche con il contributo di volontari di precedenti bandi e tiene conto dei contributi proposti.

Tra il quarto e il quinto mese

Ogni volontario, avendo acquisito contenuti teorici e metodologici durante l'attività didattica, stilerà autonomamente un **Piano di Sostegno Relazionale Personalizzato** che prevede:

- la rilevazione dei bisogni del paziente preso in carico attraverso un colloquio narrativo;
- gli obiettivi da raggiungere;
- la progettazione e pianificazione delle azioni che si andranno a svolgere;
- l'attuazione;
- la valutazione in itinere e valutazione finale del risultato raggiunto, alla dimissione del paziente.

In una prima fase di acquisizione della competenza i volontari fanno emergere i bisogni/problemi del paziente preso in carico, mediante un colloquio-intervista narrativa. Lo scopo è quello di far conoscere al volontario, a grandi linee, la logica che sottende la metodologia della ricerca qualitativa, utile nella stesura del Piano di Sostegno Relazionale Personalizzato, in quanto sviluppa nel giovane la capacità di riflessione e la capacità di far emergere anche i bisogni sottesi e non dichiarati dal paziente utilizzando uno strumento/griglia che lo aiuterà e guiderà a far emergere i bisogni, indagando tutte le aree relative alla relazione. Per garantire la privacy dei pazienti sugli strumenti di rilevazione e sui progetti non vengono riportati per esteso il nominativo o dati di riconoscimento.

Acquisita poi la competenza, monitorata anche nel debriefing, il volontario farà emergere i bisogni attraverso colloqui con il paziente e sulla scorta di quanto emerso durante i colloqui sarà redatto il Piano di Sostegno Personalizzato.

Lo scopo di questo percorso è quello di promuovere "sul campo" l'acquisizione di un metodo scientifico volto a far emergere i bisogni, espressi e non espressi del paziente, e aiutare i volontari a contestualizzare, sul paziente preso in carico, i contenuti teorici e più in generale le abilità apprese durante le lezioni, questo si dovrebbe tradurre in una migliore cura sotto il profilo relazionale.

Almeno una volta al mese e per tutto il periodo del Servizio Civile ci saranno momenti di debriefing, per riflettere sulle esperienze e sulle difficoltà incontrate, per approfondire le conoscenze metodologiche e per valutare e perfezionare gli interventi e le azioni messe in atto dai volontari.

Dal quinto mese

Si può ipotizzare che, a partire dal quinto mese, il Progetto sarà a pieno regime (fase di stabilizzazione e normalizzazione). Tutte le attività verranno svolte attraverso un rapporto individuale fra paziente e volontario, oppure in gruppo. I pazienti decideranno di volta in volta di aderire o meno alle diverse iniziative.

In questa fase si valuta il livello di autonomia raggiunto dai volontari per l'eventuale attivazione con pazienti di altre strutture del Dipartimento (ciò consente ai volontari di continuare a lavorare in gruppo per le attività di back office e programmazione).

Dal sesto mese in poi (fino al termine dell'esperienza di servizio civile)

Lo schema delle attività descritte, nei mesi del periodo precedente a questo, si ripeterà pedissequamente nei mesi successivi fino al termine dell'esperienza dei volontari.

L'azione del volontariato potrà essere svolta anche nel Giardino Riabilitativo dell'Ente, collaborando con i fisioterapisti che svolgono la riabilitazione motoria nei pazienti con sufficienti riserve funzionali.

9) *Numero dei volontari da impiegare nel progetto:*

4

10) *Numero posti con vitto e alloggio:*

0

11) *Numero posti senza vitto e alloggio:*

4

12) *Numero posti con solo vitto:*

0

13) *Numero ore di servizio settimanali dei volontari, ovvero monte ore annuo:*

Monte ore annuo di
1400 ore -
Minimo 12 ore
settimanali

14) *Giorni di servizio a settimana dei volontari (minimo 5, massimo 6) :*

5

15) *Eventuali particolari obblighi dei volontari durante il periodo di servizio:*

Flessibilità oraria da concordare nella sede di servizio per garantire la presenza nei periodi di inattività dei pazienti, evitando la concomitanza con visite mediche, esami diagnostici, attività riabilitative eccetera.
E' prevista la presenza saltuaria dei giovani il sabato e in alcune giornate festive anche per svolgere le attività di promozione oltre che per quelle descritte al punto 8.3

16) Sede/i di attuazione del progetto, Operatori Locali di Progetto e Responsabili Locali di Ente Accreditato:

N.	Sede di attuazione del progetto	Comune	Indirizzo	Cod. ident. sede	N. vol. per sede	Nominativi degli Operatori Locali di Progetto			Nominativi dei Responsabili Locali di Ente Accreditato		
						Cognome e nome	Data di nascita	C.F.	Cognome e nome	Data di nascita	C.F.
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											

17) *Eventuali attività di promozione e sensibilizzazione del servizio civile nazionale:*

L'ente, attraverso l'adesione al Piano Provinciale, parteciperà alle attività coordinate e congiunte.

18) *Criteri e modalità di selezione dei volontari:*

Criteri contenuti nel decreto 11 giugno 2009 n. 173 "Elementi di valutazione e punteggi per la selezione dei volontari in SCN".

19) *Ricorso a sistemi di selezione verificati in sede di accreditamento (eventuale indicazione dell'Ente di 1^ classe dal quale è stato acquisito il servizio):*

NO

20) *Piano di monitoraggio interno per la valutazione dell'andamento delle attività del progetto:*

L'ente, attraverso l'adesione al Piano Provinciale, parteciperà alle **attività coordinate e congiunte**.

Il piano di monitoraggio interno è strutturato in momenti ritenuti significativi in termini di parametri per la valutazione, con riferimento agli obiettivi delineati al punto 7 e ai piani di attività di cui al punto 8 del presente progetto. Si possono individuare in particolare 4 step:

Ex ante:

il gruppo di coordinamento dell'Ente definirà il quadro della progettazione sulla cui base lavorare nel gruppo di lavoro provinciale per tutte le fasi previste nell'ambito del percorso delle attività di monitoraggio proposte dal Coordinamento Provinciale. La rilevazione delle condizioni di contesto al tempo 0 parte da un approfondimento e focalizzazione di quanto delineato nel presente progetto. Questa prima fase è precedente all'entrata in servizio dei giovani e si estende fino ad includere il primo mese di servizio in cui vengono stabiliti in modo puntuale gli obiettivi del monitoraggio e le tempistiche.

Fase iniziale:

- in fase di avvio del progetto saranno indagate le caratteristiche di base e le aspettative dei giovani in SC riguardo al progetto e al loro percorso all'interno dello stesso.

In itinere:

- *trimestralmente* verranno raccolti dati di attività ovvero indicatori individuati per la quantificazione delle attività previste (con riferimento agli indicatori individuati: numero di utenti coinvolti/mese, rilevazione della presenza e disponibilità dei familiari o care giver, numero di incontri di socializzazione di gruppo realizzati e modalità operative utilizzate);
- periodicamente nei momenti di debriefing (previsti al modulo "Rielaborazione delle esperienze" della formazione specifica) avverrà il confronto sull'esperienza effettuata, questa modalità di rielaborazione partecipata consentirà di accompagnare i volontari di SC nel percorso. Inoltre, a circa metà del percorso del progetto e al termine dello stesso, si indagherà l'autopercezione nell'ambito del percorso complessivo attraverso l'autobiografia relativa all'esperienza, per sondare gli elementi soggettivi, quali le aspettative individuali di crescita in rapporto all'esperienza maturata, il rapporto di collaborazione con il tutor e l'OLP e il personale sanitario della sede;
- predisposizione a cura dei volontari di SC di report delle attività e delle modalità operative utilizzate;

- monitoraggio della formazione specifica secondo quanto delineato al punto 42.

Al termine o finale e ex post: per valutare il grado di raggiungimento degli obiettivi e ai fini di una eventuale successiva ri-progettazione. Nella fase finale verrà effettuata la valutazione delle competenze acquisite dai volontari ai fini della certificazione.

In questa fase verrà condotta un'analisi complessiva dell'andamento del progetto allo scopo di revisionare la progettazione, apportare interventi migliorativi alla gestione dei volontari in SC, valutare ed eventualmente apportare interventi migliorativi alle attività di formazione sia generale che specifica, evidenziare e condividere in ambito del Coordinamento Provinciale di Parma gli esiti complessivi del percorso e le ricadute sociali dell'esperienza del servizio civile.

Indicatori e relativo valore atteso (ove applicabile):

- a) Numero di utenti coinvolti nelle attività di socializzazione = > 10 pazienti/settimana (si intendono qui considerate tutte le attività di socializzazione condotte dai volontari con il coinvolgimento di uno o più pazienti, dal colloquio alla lettura eccetera)
- b) Numero di incontri di socializzazione di gruppo realizzati = > 3/mese (l'indicatore tiene conto delle possibili difficoltà legate alla mobilitazione dei pazienti e alle attività relative al percorso diagnostico-terapeutico che rendono più complessa l'organizzazione di incontri di socializzazione che vedono coinvolti più pazienti).
- c) Numero piani personalizzati (Piano di Sostegno Relazionale) attuati (=> 4 per volontario sul periodo complessivo). L'indicatore tiene conto del fatto che la realizzazione dei piani personalizzati richiede da una parte l'acquisizione di competenze complesse di valutazione e progettazione rispetto alle quali i volontari sono in formazione nei primi mesi di attività; d'altra parte tale attività è subordinata alla presenza di pazienti le cui abilità comunicative non siano sensibilmente compromesse e alla loro disponibilità ad un coinvolgimento più personale accettando di raccontarsi e raccontare la propria esperienza di ricovero.
- d) Partecipazione agli incontri di socializzazione (>= 3 pazienti/incontro)
- e) Cadute/abbandoni sul totale dei piani personalizzati = analisi dei singoli casi
- f) Completezza report delle attività di socializzazione di gruppo e delle modalità operative utilizzate, compilato secondo uno schema predisposto.
- g) Partecipazione dei familiari-caregiver alle attività proposte sul totale dei familiari individuati = > 20% (l'indicatore tiene conto della sporadica presenza dei familiari, si ritiene ottimistico aspettarsi una adesione alle attività proposte per il 20% dei familiari)
- h) Autopercezione dei volontari: indagine condotta tramite metodologia qualitativa nella forma dell'autobiografia relativa all'esperienza. Restituzione da parte del 100% dei volontari
- i) Analisi degli esiti del il modulo "Rielaborazione delle esperienze" della formazione specifica
- j) Valutazione delle competenze acquisite dai giovani volontari.

21) *Ricorso a sistemi di monitoraggio verificati in sede di accreditamento (eventuale indicazione dell'Ente di 1^ classe dal quale è stato acquisito il servizio):*

NO

22) *Eventuali requisiti richiesti ai candidati per la partecipazione al progetto oltre quelli richiesti dalla legge 6 marzo 2001, n. 64:*

Nessuno

23) *Eventuali risorse finanziarie aggiuntive destinate in modo specifico alla realizzazione del progetto:*

Si prevede l'impiego di risorse finanziarie aggiuntive per un importo massimo di € 4.000,00 da destinarsi alla formazione specifica dei volontari. Inoltre si prevede l'impiego di massimo € 1.500,00 per l'acquisto di materiali finalizzati a realizzare le attività di intrattenimento (in linea generale sono materiali per la lettura, la scrittura, giochi di società, cruciverba, materiali per piccoli lavori manuali come pittura o collage, per l'ascolto della musica eccetera da definire in relazione ai progetti personalizzati). La quota è stata mantenuta anche se alcuni materiali (come giochi di società, carte eccetera) sono stati acquisiti nell'ambito dei progetti presentati nei bandi precedenti. Infine sono previsti € 500,00 per attività di promozione (materiale a stampa, locandine, eccetera).

24) *Eventuali reti a sostegno del progetto (copromotori e/o partners):*

Coordinamento Provinciale Enti Servizio Civile – COPESC di Parma
Adesione e partecipazione al Piano Provinciale del Servizio Civile (promosso dal COPESC di Parma) per le seguenti attività:

- sensibilizzazione e orientamento al servizio civile;
- promozione congiunta del bando;
- formazione coordinata e congiunta per gli Operatori Locali di Progetto (12 ore di formazione) e partecipazione a momenti di confronto per altre figure coinvolte nel servizio civile;
- formazione generale congiunta rivolta ai volontari per l'intera durata del percorso;
- partecipazione al tavolo provinciale per la condivisione del monitoraggio interno dei progetti di servizio civile e per la valutazione condivisa dell'esperienza da recepire nella mappa del valore.

La collaborazione con il COPESC ha consentito, in occasione di precedenti bandi, la realizzazione di attività congiunte e la condivisione delle risorse presenti sul territorio. La realizzazione della formazione generale congiunta ha reso possibile il confronto fra volontari provenienti da enti diversi, costituendo un arricchimento per i giovani e influenzando positivamente sulla loro esperienza e sulla loro presa di coscienza rispetto al servizio civile.

Peraltro, sempre con riferimento alle precedenti progettazioni, abbiamo potuto contare sulla disponibilità, non formalizzata, del CRAL dipendenti sanità, che ha consentito l'accesso ai volontari al catalogo di libri, alla cineteca e discografia dello stesso, allocata in un altro padiglione della struttura dell'Ente.

25) *Risorse tecniche e strumentali necessarie per l'attuazione del progetto:*

Risorse tecniche e strumentali:

- SPAZI PER LE ATTIVITÀ DI INTRATTENIMENTO presso la sede:

Spazi a disposizione	Arredi
Spazi nelle stanze di degenza	In tutte le stanze sono presenti tavoli, sedie e poltrone
Spazi comuni	- Soggiorno: poltrone, tavoli, sedie, piccola biblioteca, un calciobalilla; - Zona pranzo comune (tavoli e sedie) - palestre per riabilitazione

Giardino Riabilitativo esterno	Palestra spazio-verde costituita da percorsi, vialetti, scale e rampe con pendenze differenti per il recupero funzionale delle abilità motorie, 2 gazebo con tavoli e sedie, 1 tavolo da ping pong
--------------------------------	--

- 1 POSTAZIONE COMPUTER CON STAMPANTE: una postazione PC (non dedicata) con stampante, nella sede, per la redazione dei progetti personalizzati, di materiale informativo, statistico, promozionale e strumentale all'attività di intrattenimento e socializzazione;
- 1 FOTOCOPIATRICE;

Materiale d'uso specifico per la realizzazione delle attività verrà acquisito con i fondi previsti alla voce 23 del progetto.

CARATTERISTICHE DELLE CONOSCENZE ACQUISIBILI

26) *Eventuali crediti formativi riconosciuti:*

Nessuno

27) *Eventuali tirocini riconosciuti:*

Nessuno

28) *Attestazione delle conoscenze acquisite in relazione delle attività svolte durante l'espletamento del servizio utili ai fini del curriculum vitae:*

È stata definita una modalità per la certificazione delle competenze/softskills acquisite. Vengono precisate, di seguito, le competenze che i volontari acquisiscono nel percorso della formazione specifica e nella realizzazione del progetto e le modalità di certificazione:

Competenze che verranno acquisite attraverso il percorso formativo

- **Competenze in ambito istituzionale/organizzativo** - conoscenza ed utilizzo della struttura ospedaliera: vita associativa, attività, scopi della struttura e caratteristiche del paziente afferente al Dipartimento Medico Geriatrico Riabilitativo. Capacità di individuare eventuali criticità, risorse e potenzialità, sia del contesto organizzativo che del contesto di vita quotidiano della persona ricoverata.
- **Competenze relative alla conoscenza di sé:** conoscenza ed utilizzo delle proprie capacità comunicative e interattive nella relazione con il paziente, con la sua famiglia e con l'equipe sanitaria. Applicazione di tecniche di auto-osservazione, di auto-monitoraggio e abilità di orientamento nei contesti sanitari.
- **Competenze relative alla comunicazione:** conoscenza delle tecniche comunicative (verbali e non verbali) ed appropriata applicazione delle stesse in ciascuna specifica interazione derivante dal contesto e dalla storia di vita del paziente.
- **Competenze relative alla relazione :** capacità di concepire l'ospedale come luogo orientato contemporaneamente alla cura, alla dimensione sociale e alle relazioni, in un ottica di umanizzazione. Capacità di implementazione di progetti diretti alla socializzazione, all'animazione e all'intrattenimento utilizzando un "modello di interazione di tipo triadico".

Applicazione sul campo delle competenze acquisite.

- Interazione con i pazienti anche anziani
- Interazione con la famiglia/ care giver
- Interazione con l'equipe terapeutica e con il gruppo di lavoro

○ Interazione con i referenti e i responsabili della struttura ospedaliera

Strumenti per la certificazione delle competenze acquisite:

Le competenze acquisite verranno certificate a cura del Gruppo di progetto (tutor, OLP, formatori che seguono il modulo “Rielaborazione delle esperienze” della formazione specifica e i referenti organizzativi del progetto di Servizio civile) attraverso l’analisi pesata di quanto rilevato utilizzando i seguenti strumenti di valutazione:

- Check- list per l’autovalutazione da parte dei volontari delle competenze acquisite durante il percorso;
- Questionario per la valutazione delle competenze acquisite da somministrare (in una fase iniziale e al termine del progetto) rispettivamente al tutor, all’OLP, ai formatori che seguono il modulo “Rielaborazione delle esperienze” della formazione specifica e ai referenti organizzativi del progetto di Servizio civile;

La certificazione individuale delle competenze acquisite, del percorso formativo e delle principali attività svolte utilizzerà lo schema seguente:

Si certifica che il/la sig./ra _____ ha svolto nel periodo dal _____ al _____ attività come volontario di servizio civile presso l’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, nell’ambito del progetto “.....” (in allegato il percorso formativo seguito per la formazione specifica e il riepilogo delle principali attività dei volontari).

Nel corso del servizio sono state acquisite competenze negli ambiti specificati nella tabella di seguito riportata, ottenendo i seguenti punteggi (il punteggio ottenuto nel questionario finale di valutazione – scala da 1 a 4 - compilato dai componenti del gruppo di progetto è stato riparametrato su scala da 1 a 100):

Ambito competenza	Parzialmente acquisita (1-25)	Acquisita (26-50)	Pienamente acquisita e utilizzata su indicazione (51-75)	Pienamente acquisita e utilizzata in modo autonomo (76-100)
Istituzionale/organizzativo				
Conoscenza di sé				
Abilità comunicative				
Abilità relazionali				

Formazione generale dei volontari

29) Sede di realizzazione:

Presso la sede della Provincia di Parma, Palazzo Giordani, Viale Martiri della Libertà n. 15, Parma

Presso la sede del Comune di Parma, Largo Torello De Strada 11/a, 43121 Parma

Presso la sede del Comune di Parma, Centro per le Famiglie Borgo San Giuseppe 32/A Parma

Presso il Centro Unificato della Protezione Civile, Via del Taglio n.5, Parma

Presso la sede del Consorzio di Solidarietà Sociale, Strada Cavagnari n.3, Parma

Presso la sede di Forum Solidarietà, centro di servizi per il volontariato, Via Bandini 6, Parma

Presso la sede dell’Azienda Ospedaliera di Parma, Via Gramsci 14, 43126 Parma

Presso la sede dell’Istituto Comprensivo di Salsomaggiore, Via Don Minzoni 8/bis, Salsomaggiore

Presso la sede dell’Istituto Comprensivo di Felino, Via Roma 55, 43015 Felino

Presso la sede dell'Istituto Comprensivo di Noceto, Via Passo Buole 6, 43015 Noceto

30) *Modalità di attuazione:*

La formazione generale sarà erogata dalla Regione Emilia – Romagna attraverso enti dotati di specifica professionalità. Si prevede inoltre l'intervento di esperti.

31) *Ricorso a sistemi di formazione verificati in sede di accreditamento ed eventuale indicazione dell'Ente di 1^ classe dal quale è stato acquisito il servizio:*

NO

32) *Tecniche e metodologie di realizzazione previste:*

La formazione generale accompagnerà il volontario durante i primi mesi del servizio civile e offrirà il contesto utile per la rielaborazione delle esperienze fatte sul campo, traducendole in nuovo apprendimento. Il percorso formativo sarà inizialmente presentato e discusso con i/le ragazzi/e in servizio in modo da far emergere i bisogni formativi e porre le basi per la partecipazione e l'apprendimento attivo. La formazione non verrà realizzata esclusivamente attraverso dinamiche frontali, si prevede di incentivare la metodologia di lavoro a piccoli gruppi in cui ciascuno può partecipare portando le proprie conoscenze e sviluppando l'apprendimento cooperativo. Sulla base delle esperienze degli anni passati, si ritiene doveroso implementare il contesto d'aula quale luogo di partecipazione per tutti i volontari, e non solo di fruizione di contenuti.

In particolare le metodologie formative utilizzate saranno le seguenti:

- lezioni frontali anche con l'ausilio di presentazioni informatiche e riflessioni in plenaria
- analisi di progetti sociali
- messa in situazione mediante giochi di ruolo
- lavori di gruppo e restituzione in plenaria
- brainstorming
- letture circolari
- visione di filmati e documentari
- interventi di esperti e confronto con testimoni significativi
- simulazioni
- dinamiche interattive
- visite guidate
- attività laboratoriali sulle dinamiche di comunicazione interpersonali
- esercizi teatrali

33) *Contenuti della formazione:*

Il percorso formativo prevede la realizzazione dei seguenti moduli suddivisi nelle tre macroaree:

prima macroarea) Valori e identità del Servizio Civile Nazionale

IDENTITÀ DEL GRUPPO IN FORMAZIONE E PATTO FORMATIVO (DURATA 4 ORE)

CHI SIAMO E COSA CI ASPETTIAMO DALLA FORMAZIONE

(dinamiche non formali)

L'anno di servizio civile è un'esperienza individuale e rimane per alcuni l'unica occasione di sperimentare cosa significhi sentirsi parte attiva di una comunità, avendo la possibilità di agire e incidere, sperimentando modalità di collaborazione e non di competizione. Per molti ragazzi l'anno di servizio civile è la prima occasione per entrare in contatto con tematiche sociali, per sperimentarsi con i bisogni della collettività e per proporsi in modo concreto. Il contesto formativo è molto importante per dare la possibilità ai volontari di riflettere insieme agli altri sul proprio ruolo e sul significato dell'esperienza che stanno vivendo. Tutto questo diviene ancora più significativo se si può contare su un gruppo che si conosce bene fin dall'inizio. Indagine sulle aspettative iniziali, valorizzazione delle competenze personali e strumenti di valutazione individuali e di gruppo.

DALL'OBIEZIONE DI COSCIENZA AL SERVIZIO CIVILE NAZIONALE (DURATA 4 ORE)

QUAL È LA NOSTRA STORIA

(lezione frontale e dinamiche non formali)

I ragazzi saranno condotti alla conoscenza della storia del servizio civile, attraverso un'attività dinamica di ricostruzione delle principali tappe legislative e storiche. Sarà importante indagare le conoscenze pregresse, patrimonio del gruppo classe e confrontarle con la storia del servizio civile: dall'obiezione di coscienza (a partire dalla legge n.772/72) sino all'attuale configurazione così come delineata dalla legge del 2001. Sarà significativo indagare quanto i ragazzi si sentano parte di questa storia e quali possano essere gli sviluppi futuri.

IL DOVERE DI DIFESA DELLA PATRIA – DIFESA CIVILE NON ARMATA E NONVIOLENTA (DURATA 4 ORE)

(lezione frontale e dinamiche non formali)

Si analizzerà il valore e il significato della Difesa della Patria, attraverso le seguenti pratiche attive non-violente:

- legalità;
- cooperazione;
- rispetto delle norme costituzionali;
- tutela ambientale;
- difesa e valorizzazione del patrimonio artistico e culturale;
- coesione sociale;
- integrazione attraverso la conoscenza reciproca;
- forme di accoglienza.

LA NORMATIVA VIGENTE E LA CARTA DI IMPEGNO ETICO (DURATA 2 ORE)

IMPARARE FACENDO

(lezione frontale e dinamiche non formali)

Durante l'incontro si prevede di affrontare la lettura e l'analisi della normativa che regola il sistema del servizio civile e della Carta di Impegno Etico. Dal documento che regola il sistema di servizio civile alle regole di partecipazione ai progetti. Avvalendosi di alcune dinamiche non formali verrà chiesto ai ragazzi quali valori espressi dalla Carta si traducono nell'attività quotidiana di servizio.

seconda macroarea) La cittadinanza attiva

LA FORMAZIONE CIVICA (2 ORE)

(dinamiche non formali)

Il modulo formativo prevede l'approfondimento della Dichiarazione Universale dei Diritti

Umani e della Carta Costituzionale, nonché dei principi, i valori e le regole che sono alla base della convivenza civile. Verranno analizzate le funzioni e il ruolo degli organi costituzionali, cercando di far sentire il volontario all'interno di un sistema sociale e istituzionale che cambia e si trasforma con il tempo. Inoltre si illustrerà il percorso che lega l'educazione civica alla cittadinanza attiva e alle forme di partecipazione diretta.

LE FORME DI CITTADINANZA, LA MEDIAZIONE CULTURALE E LA PROMOZIONE DEL SERVIZIO CIVILE (3 ORE)

(dinamiche non formali)

In questo modulo si lavorerà per favorire la conoscenza di quelle situazioni che ancora oggi sono fonte di discriminazione e che ci interpellano personalmente e collettivamente. Verrà inoltre favorita la riflessione su che cosa significa essere cittadini attivi e consapevoli rispetto a tali problematiche, aiutando a maturare atteggiamenti e comportamenti che sappiano costruire un futuro più abitabile per tutti e sappiano promuovere i valori del servizio civile ai giovani. Si illustreranno le principali forme di cittadinanza, individuali e collettive, che possono essere agite dal cittadino: impegno politico e sociale, democrazia partecipata, educazione alla pace, partecipazione democratica alle elezioni e ai referendum, bilanci partecipati.. etc.

Il modulo prevede un'integrazione sul tema della mediazione culturale e in particolare verranno analizzati gli elementi presenti in un contesto multi-culturale: definizione di cultura, mappe culturali e identitarie, appartenenza ed esclusione, la comunicazione in contesti in cui sono presenti diversi patrimoni linguistici.

I volontari saranno sollecitati a costruire, attraverso una modalità cooperativa, occasioni e momenti di promozione del servizio civile, attivandosi all'interno della comunità nella quale il progetto si svolge.

LA PROTEZIONE CIVILE (DURATA 4 ORE)

PREVENZIONE, MONITORAGGIO E DIFESA DEL TERRITORIO

(lezione frontale e dinamiche non formali)

Questo modulo formativo verrà realizzato con il supporto della struttura del Centro Unificato della Protezione Civile della Provincia di Parma. Il Centro Unificato vede la presenza di diverse componenti istituzionali: Regione Emilia – Romagna, Provincia di Parma, Comune di Parma e mondo del volontariato rappresentato dal Comitato Provinciale delle Associazioni di Volontariato. La funzione del Centro è quella di accorpate in un'unica struttura gli uffici dei servizi di Protezione Civile presenti sul territorio. Il Centro è un punto di riferimento per la gestione delle risorse umane e delle strutture logistiche disponibili per fronteggiare in modo diretto e organizzato le situazioni di emergenza. Durante la lezione verranno presentati i concetti principali del sistema di Protezione Civile, in che modo e secondo quali competenze gli Enti pubblici e le realtà di volontariato collaborino per prevenire situazioni di allerta e si attivino per mettere in sicurezza le persone, i beni e il territorio in situazioni di emergenza. Verranno illustrati i principali rischi cui è soggetto il territorio provinciale, e gli strumenti di previsione e monitoraggio di cui si dispone per controllare l'ambiente. Particolarmente interessante il concetto di protezione civile intesa come collegamento tra prevenzione e tutela ambientale e legalità.

LA RAPPRESENTANZA DEI VOLONTARI NEL SERVIZIO CIVILE (DURATA 3 ORE)

CHI RAPPRESENTA CHI?

(lezione frontale)

Una delle forme di partecipazione diretta che è possibile esercitare durante l'anno di servizio civile è la rappresentanza regionale e nazionale dei volontari. Durante il modulo formativo, sarà cura del formatore illustrare le caratteristiche e il dettaglio di questa forma di partecipazione, cosa significa candidarsi come rappresentante e l'importanza dell'adesione al momento consultivo. E' importante trasmettere ai giovani il significato e il

valore dei comportamenti responsabili e civili. Per facilitare l'adesione a tali contenuti, qual'ora possibile sarà richiamata la partecipazione e gli interventi di ex-volontari in servizio civile, nonché di delegati regionali o nazionali.

terza macroarea) Il giovane volontario nel sistema del servizio civile

PRESENTAZIONE DELL'ENTE (DURATA 3 ORE)

(lezione frontale e dinamiche non formali)

Questo modulo si terrà presso la sede dell'Ente, in quanto si tratta del primo effettivo ingresso nell'Ente, momento essenziale per entrare in contatto con il contesto in cui il volontario opererà per 12 mesi. Nel modulo viene proposta una introduzione al servizio civile, al progetto e al percorso formativo, al reparto e alla tipologia di utente. Introduzione anche ai principi del segreto professionale e tutela della privacy. Prima visita alla sede del progetto.

IL LAVORO PER PROGETTI (DURATA 8 ORE)

CONTESTO – OBIETTIVI – ATTIVITÀ – FORMAZIONE – MONITORAGGIO

(dinamiche non formali)

Questo modulo ha lo scopo di condurre i volontari a definire insieme gli elementi essenziali che costruiscono il "progetto", consentendo loro di acquisire le conoscenze utili sia alla costruzione futura di progetti sia all'acquisizione di capacità critica per individuare i punti di forza e i punti di debolezza di un processo di progettazione. I volontari verranno messi alla prova nella costruzione e nell'analisi di un progetto di servizio civile, simulando il lavoro di un team di progettazione che integri visioni e possibili risultati.

L'ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO CIVILE E LE SUE FIGURE (DURATA 2 ORE)

DOVE SONO E CON CHI MI RAPPORTO

(lezione frontale)

Durante questa lezione verranno presentate tutte le figure che incidono e collaborano alla realizzazione dei progetti di servizio civile: operatori locali di progetto, responsabili locali di ente accreditato, responsabili della progettazione, formatori della formazione specifica, referenti della gestione amministrativa.. nonché altro personale e altri volontari presenti all'interno degli enti. Per i giovani in servizio è importante, oltre che necessario, conoscere la struttura di riferimento che sovrintende all'ideazione e alla realizzazione dei progetti, questo permette e facilita una corretta gestione delle informazioni e l'instaurarsi di rapporti adeguati.

Verranno inoltre illustrate le caratteristiche e i soggetti che operano nell'ambito del "sistema di servizio civile": gli enti di servizio civile, l'Ufficio Nazionale, le Regioni e le Province autonome. Il sistema si configura come una struttura complessa che ha necessità di essere illustrata ai giovani, per una corretta comprensione dei rapporti tra i vari soggetti coinvolti.

DISCIPLINA DEI RAPPORTI TRA ENTI E VOLONTARI DEL SERVIZIO CIVILE NAZIONALE (DURATA 2 ORE)

DIRITTI E DOVERI

(lezione frontale e dinamiche non formali)

Presentazione del documento "Prontuario concernente la disciplina dei rapporti tra enti e volontari del servizio civile nazionale" (DPCM del 22 aprile 2015). Durante la formazione svolta negli ultimi anni, è emersa molta consapevolezza da parte dei volontari sulle regole del servizio, si ritiene importante confrontarsi su questi aspetti, insieme per far comprendere la dimensione generale di diritti e doveri che riguardano in modo uguale tutti

i volontari oltre l'esperienza nel singolo ente. Verrà proposto ai ragazzi di lavorare a gruppi e di esprimersi sulle tematiche oggetto del modulo. I lavori di gruppo verranno poi esposti e discussi in plenaria.

COMUNICAZIONE INTERPERSONALE E GESTIONE DEI CONFLITTI (DURATA 4 ORE)

(dinamiche non formali)

Per lo svolgimento di questo modulo ci si avvale della collaborazione di esperti sulle dinamiche non violente di gestione dei conflitti.

Verrà proposto ai ragazzi di lavorare sulle tematiche oggetto del modulo attraverso una modalità diversa, attiva e molto partecipata. Grazie ad attività fisiche e corporee i volontari sperimenteranno le dinamiche del conflitto, anche interpersonale, e cercheranno di sperimentare modalità nonviolente per affrontarlo e risolverlo in modo efficace.

I volontari saranno chiamati a porsi all'ascolto di se stessi e anche delle motivazione altrui. Durante la parte teorica della lezione verrà approfondito il significato del termine CONFLITTO e verrà proposta una riflessione sulla gestione non violenta come modalità di stare in relazione in maniera autorevole, analizzando la relazione, le cause di possibili conflitti e la necessità di una soluzione mediata.

Per la realizzazione del percorso formativo, si prevede l'utilizzo del seguente materiale: cartelloni, lavagne a fogli mobili, postazione pc con collegamento ad internet, materiale cartaceo (articoli, dispense, riassunti, etc.), materiale audio/video, strumentazione tecnica del Centro Unificato della Protezione Civile, supporti per la realizzazione di attività di gruppo e di giochi di ruolo.

34) Durata:

45 ore complessive

così realizzate: entro e non oltre il 180° giorno dall'avvio del progetto stesso.

Formazione specifica (relativa al singolo progetto) dei volontari

35) Sede di realizzazione:

Aule dell'Ente presenti in diversi padiglioni dell'area interna - via Gramsci 14, Parma

36) Modalità di attuazione:

La formazione specifica sarà erogata da professionisti interni ed esterni all'Ente per tutti gli ambiti previsti dal progetto, come analisi dei bisogni dei pazienti, comunicazione - relazione e animazione e per le tematiche relative agli interventi di socializzazione e di progettazione personalizzata degli interventi.

37) Nominativo/i e dati anagrafici del/i formatore/i:

- Cattaneo Alessia, nata a Parma (PR) il 01/02/1974
- Boniburini Monia, nata a Seravezza (LU) il 28/05/1973
- Dellapina Monalda, nata a Borgo Valditaro (PR), 29/06/1967
- Morelli Cecilia, nata a Parma il 13/09/1965

- Pennisi Lucia, nata a Milano il 01/05/1976
- Sollami Alfonso, nato a Caltanissetta (CL) il 14/05/1969
- Taffurelli Chiara, nata a Suzzara (MN) il 12/11/1974

38) Competenze specifiche del/i formatore/i:

Esperti di formazione, di comunicazione, di relazione di aiuto, di socializzazione e animazione di gruppo, esperti di funzioni tutoriali e figure di riferimento/operatori sanitari delle sedi di attuazione del progetto. Nello specifico:

- Cattaneo Alessia, tutor e terapeuta occupazionale, fa parte dell'équipe presente nella sede, competente nella formazione
- Boniburini Monia, psicologa, esperta nell'ambito dei processi formativi e sui temi della percezione della salute/malattia e della relazione con il paziente
- Dellapina Monalda, Responsabile Assistenziale di Dipartimento, componente del gruppo di progetto di SC, collabora da tempo alle attività di Servizio civile ed è esperta in lavoro di squadra e in gestione dei conflitti
- Morelli Cecilia, sociologa, esperta dello Sviluppo Organizzativo e componente del gruppo di progetto di SC
- Pennisi Lucia, esperta di animazione e musicoterapia
- Sollami Alfonso, esperto di formazione dell'adulto e di funzione tutoriale;
- Taffurelli Chiara, esperta di formazione alla relazione e gestione di gruppi di lavoro, esperta di colloqui narrativi, della loro analisi qualitativa e di elaborazione di piani personalizzati

39) Tecniche e metodologie di realizzazione previste:

Le metodologie utilizzate saranno: lezione frontale, brain-storming, role playing, interventi di esperti, simulazioni, elaborazione dell'esperienza, analisi di casi, proiezioni di filmate e commento con l'esperto, attività laboratoriali, formazione esperienziale, formazione a distanza, visite guidate.

Il "Modulo di formazione e informazione sui rischi connessi all'impiego dei volontari nei progetti di servizio civile" sarà realizzato con la metodologia della formazione a distanza, utilizzando l'ambiente on line del sistema SELF della Regione Emilia-Romagna

40) Contenuti della formazione:

Tipologia di utente, familiare e professionista presenti nella sede e nel Dipartimento in cui è inserita

CONTENUTO

Nel primo modulo viene illustrata la tipologia di utente ricoverato nella sede di progetto e nel Dipartimento Medico Geriatrico Riabilitativo con particolare attenzione ai diversi gradi di autonomia fisica, cognitiva e relazionale; vengono descritte inoltre le caratteristiche più specifiche dei familiari partecipanti al processo di cura e che si possono incontrare vicino ai pazienti.

Vengono presentate le caratteristiche essenziali delle diverse professionalità che operano in tali servizi (medici, infermieri, fisioterapisti, OSS., logopedisti...).

Parte o tutto il modulo si può sviluppare come visita guidata alla sede del progetto con formatori, tutor e/o con il coinvolgimento degli OLP e/o Coordinatori.

METODOLOGIA

Lezione interattiva e/o visita guidata con esperto, incontro con testimoni significativi.

MATERIALE

Lavagna a fogli mobili, pc e video proiettore, fotocopie e materiale di approfondimento.

ORE PREVISTE: 2

DOCENTI: ALESSIA CATTANEO, MONALDA DELLAPINA, CECILIA MORELLI

Il linguaggio della malattia e del dolore nei pazienti

CONTENUTO

Attraverso analisi di esperienze dirette o indirette dei ragazzi, in gruppo, si individuano le possibili percezioni di malattia, con riferimento anche a soggetti con gravi disabilità e con patologie croniche anche in fase avanzata, mettendo a fuoco le modalità con cui la persona malata può comunicare i suoi bisogni/sentimenti/emozioni. Saranno inoltre affrontate le tematiche legate all'impatto con il morente e al contenimento delle emozioni del volontario.

METODOLOGIA

Lezione frontale e interattiva, attività di gruppo, analisi e discussione di casi con tutor, ripresa dei punti salienti dei contenuti emersi

MATERIALE

Lavagna a fogli mobili, pc e video proiettore, casi, fotocopie e materiale di approfondimento.

ORE PREVISTE: 6

DOCENTE: MONIA BONIBURINI

Modulo di formazione e informazione sui rischi connessi all'impiego dei volontari nei progetti di Servizio Civile

Il "Modulo di formazione e informazione sui rischi connessi all'impiego dei volontari nei progetti di servizio civile" sarà realizzato in maniera coordinata e congiunta nell'ambito del Copesc di Parma, utilizzando l'ambiente on line del sistema SELF della Regione Emilia-Romagna, mediante 4 ore di approfondimento dei concetti generali in tema di prevenzione e sicurezza nei luoghi di servizio.

ORE PREVISTE: 4

La sicurezza in Ospedale

CONTENUTO

L'Ospedale è un luogo di cura in cui l'ambiente deve essere protetto e tutelato perché possa favorire il benessere della persona. Strategie essenziali per muoversi nel reparto, a contatto con i malati, con la finalità di garantire il benessere della persona (silenzio, igiene, comfort, temperatura..). Come garantire sicurezza al paziente (nel muoversi, nell'essere protetto da possibili fonti di infezione, nel vivere in un ambiente che gli procura benessere...) e come garantire sicurezza ai giovani del servizio civile volontario (il lavaggio delle mani, il cartellino di riconoscimento...)

METODOLOGIA

Attività di gruppo, lezione interattiva, FAD.

MATERIALE

Lavagna a fogli mobili, pc e video proiettore, fotocopie e materiale di approfondimento.

ORE PREVISTE: 4

DOCENTE: ALESSIA CATTANEO

Semplici strategie relazionali e l'individuazione del bisogno di comunicazione, relazione e socializzazione del paziente e della famiglia

CONTENUTO

Prima parte:

Le caratteristiche della comunicazione verbale, non verbale e paraverbale nella persona sana, nel malato e nel disabile.

Colloquio, ascolto, ascolto attivo, raccolta di brevi narrazioni, stimolo ad esternare sensazioni, desideri, aspettative, formulazione di progetti per il periodo di degenza e per il futuro, il rinforzo positivo, utilizzare il silenzio nella relazione, utilizzo del sorriso.

Saranno forniti strumenti utili nel facilitare la comunicazione, e introdotti strumenti come il colloquio narrativo, funzionali a cogliere il significato del vissuto di malattia.

Seconda parte:

Attraverso analisi di casi e role playing con canovacci precostituiti, i ragazzi saranno guidati a sperimentare modalità comunicative e relazionali con pazienti con modeste difficoltà di comunicazione e di socializzazione dovute alla patologia, alla disabilità, ai trattamenti e all'ospedalizzazione.

METODOLOGIA

Attività di gruppo, lezione frontale e interattiva, analisi e discussione di casi con tutor, role playing con consulenza di esperto

MATERIALE

Lavagna a fogli mobili, pc e video proiettore, casi, fotocopie e materiale di approfondimento.

ORE PREVISTE: 10

DOCENTE: CHIARA TAFFURELLI E ALFONSO SOLLAMI

Semplici strategie di socializzazione/animazione da utilizzare con il malato per il mantenimento delle autonomie residue

CONTENUTO

Approcci guidati al paziente, incontri con piccoli gruppi di utenti e proposte di attività guidate, discussione sugli aspetti relazionali emersi.

Pratiche e tecniche di socializzazione, animazione e ascolto della musica che attivano capacità mentali, relazionali, operative e manuali, in relazione alle tipologie di bisogno dell'utente.

Lettura del giornale, ascolto della musica, attività stimolo attraverso qualche semplice gioco di memoria (parole crociate, rebus, eccetera), gioco delle carte, piccoli giochi di società, piccoli lavori manuali, scrittura autobiografica, raccolta delle storie di malattia. Approfondimento dei concetti di animazione, comunicazione e relazione attraverso tecniche corporeo/espressive.

METODOLOGIA

Lezioni interattive e riflessive, attività di gruppo, tecniche corporeo/espressive, una parte del modulo verrà proposto come simulazioni di tecniche di animazione/socializzazione

MATERIALE

Giornale, libri, giochi, materiali per la manipolazione, lavagna a fogli mobili, pc e video proiettore, casi, simulazioni e role playing, fotocopie e materiale di approfondimento.

ORE PREVISTE: 12

DOCENTI: LUCIA PENNISI E ALESSIA CATTANEO

Come costruire insieme un piano personalizzato di comunicazione/socializzazione/animazione per il malato

CONTENUTO

Modalità e strategie per l'individuazione del bisogno di comunicazione/socializzazione/animazione del paziente ricoverato e del suo familiare. Dall'analisi del bisogno alla definizione degli obiettivi a medio/breve termine che si intende raggiungere con le attività che si andranno a mettere in atto. Con la consulenza del tutor si procede a scegliere gli interventi più idonei ed efficaci per il raggiungimento del risultato predefinito. Definizione degli indicatori di valutazione del progetto con individuazione dei tempi e delle modalità di valutazione. Strategie fondamentali del lavorare in gruppo per la costruzione di un piano personalizzato di intervento.

METODOLOGIA

Attività di gruppo, lezione frontale e interattiva, analisi di casi con tutor e consulenza di esperto

MATERIALE

Lavagna a fogli mobili, pc e video proiettore, casi, fotocopie e materiale di approfondimento.

ORE PREVISTE: 8

DOCENTE: CHIARA TAFFURELLI

Rielaborazione delle esperienze di attività di socializzazione/animazione

CONTENUTO

Al fine di sostenere i ragazzi durante la loro attività si procede all'organizzazione di incontri

di almeno 2 ore ciascuno, in gruppo, per la elaborazione delle esperienze, con definizione e socializzazione al gruppo delle principali problematiche incontrate e delle soluzioni messe in atto, così come dei punti di forza e dei risultati più rilevanti con la supervisione/consulenza di un docente/tutor esperto, garantendo il consolidamento delle competenze acquisite e la possibilità di approfondire tematiche di interesse.

METODOLOGIA

Discussione ed elaborazione delle esperienze, lavoro di gruppo

MATERIALE

Lavagna a fogli mobili eventuali fotocopie e materiale di approfondimento

ORE PREVISTE: 26

DOCENTI: CECILIA MORELLI, ALESSIA CATTANEO, MONALDA DELLAPINA

41) Durata:

72 ore

Si prevede l'adozione di una modalità di erogazione che vede lo svolgimento del **70%** delle ore **entro 90 giorni dall'avvio del progetto e del rimanente 30% entro 270 giorni dall'avvio del progetto**

Altri elementi della formazione

42) Modalità di monitoraggio del piano di formazione (generale e specifica) predisposto:

Attività di monitoraggio della formazione generale:

Al termine di ogni incontro formativo verrà predisposto un report che tenga conto sia delle principali tematiche affrontate durante la lezione sia delle dinamiche che si sviluppano all'interno del gruppo classe: grado di partecipazione e di attenzione dei ragazzi, clima della classe, adesione alle metodologie formative proposte. I report raccolti forniranno utili indicazioni ai formatori e agli esperti al fine di evitare di riproporre contenuti già affrontati e di adottare tecniche formative che meglio si adattano al contesto della classe. Per ogni gruppo classe verrà adottata una metodologia per valutare il grado di apprezzamento e di rispondenza alle aspettative di ogni singolo modulo. Le restituzioni dei giovani forniranno elementi utili al gruppo dei formatori per riadattare i contenuti e le tecniche utilizzate.

Al termine della formazione generale i ragazzi compilano un questionario di valutazione finale per verificare il livello di soddisfazione delle aspettative iniziali e l'incidenza della formazione sul percorso di servizio civile. Il questionario permette di verificare quali argomenti abbiano suscitato maggiore interesse e quali siano state le modalità formative più apprezzate. Le indicazioni che emergono dall'elaborazione dei questionari vengono condivise nei momenti di monitoraggio congiunto e sono utili alla progettazione futura.

I risultati dei questionari vengono condivisi con i giovani che hanno partecipato alla formazione durante un incontro finale di verifica in cui si cercherà di confrontare gli elementi emersi con le impressioni del gruppo favorendo un'autovalutazione del grado di partecipazione alle attività proposte.

Monitoraggio della formazione specifica:

All'inizio del percorso formativo verranno rilevate le aspettative dei volontari relativamente al progetto formativo specifico e il loro grado di conoscenze/abilità sulle tematiche che saranno oggetto del percorso.

Al termine di ogni modulo formativo i volontari in formazione saranno invitati ad esprimere un parere sulle tematiche trattate, sulla capacità di coinvolgimento del docente, sul clima della classe e sulle metodologie utilizzate.

È previsto un incontro mensile di almeno 2 ore per rielaborazione e analisi delle problematiche incontrate durante l'attività del progetto e delle soluzioni messe in atto. In questi incontri mensili di rielaborazione, potranno essere esplicitati dai ragazzi eventuali

nuovi bisogni di formazione e di supporto alle loro attività. Su apposita richiesta l'incontro di rielaborazione potrebbe connotarsi come momento di apprendimento specifico relativo al bisogno identificato.

Al termine del percorso formativo verrà proposto ai ragazzi uno strumento di valutazione finale (utilizzando l'esercizio "Cosa tieni e cosa lasci rispetto all'esperienza del servizio civile appena conclusa" e le autobiografie) per sondare il livello di soddisfazione delle aspettative iniziali e l'incidenza del percorso formativo (di base e di rielaborazione) sul loro sentirsi adeguati e preparati alle richieste dei degenti nella loro esperienza di servizio civile.

Infine, ai fini della certificazione delle competenze verranno utilizzati i seguenti strumenti:

- *Check- list per l'autovalutazione da parte dei volontari delle competenze acquisite durante il percorso;*
- *Questionario per la valutazione delle competenze acquisite da somministrare al tutor, all'OLP, ai formatori che seguono le attività di debriefing e rielaborazione (di cui al modulo "Rielaborazione delle esperienze" della formazione specifica) e ai referenti organizzativi del gruppo di progetto;*
- *Report individuale per ogni volontario con la certificazione delle competenze acquisite, del percorso formativo di formazione specifica seguito, delle principali attività svolte.*

Data

Il Responsabile legale dell'ente