



Servizio Civile Nazionale

MondoNuovo
Associazione di Promozione Sociale

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

ENTE

1) *Ente proponente il progetto:*

Associazione di Promozione Sociale MONDO NUOVO
Via Tito Livio, 28
71036 Lucera (FG)
Tel./Fax: 0881.525486
Web Site: www.mondo-nuovo.org
E-mail: assoc.mondonuovo@libero.it

2) *Codice di accreditamento:*

NZ04820

3) *Albo e classe di iscrizione:*

ALBO NAZIONALE

I°

CARATTERISTICHE PROGETTO

4) *Titolo del progetto:*

Non solo sorrisi in ospedale

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

Settore: **Assistenza**
Aree di intervento: **Minori - Pazienti affetti da patologie temporaneamente e/o permanentemente invalidanti e/o in fase terminale.**
Codice: **AO2 (area prevalente) AO8.**

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:*

IL CONTESTO TERRITORIALE

La sede di attuazione del progetto di Servizio Civile è collocata in locali antistanti il **Reparto Pediatria dell'Ospedale civile "S. Timoteo" di Termoli** e destinati a **ludoteca ospedaliera..** Pertanto, il contesto di riferimento va esteso ai **diciannove comuni del Distretto Sanitario di Termoli**, così come individuati dal vigente Piano Sanitario Regionale del Molise, approvato dal Consiglio Regionale con legge n. 34/08 (**Termoli, Acquaviva Collecroce, Campomarino, Castelmauro, Civitacampomarano, Guardialfiera, Guglionesi, Lupara, Mafalda, Montecilfone, Montefalcone nel Sannio, Montemitro, Montenero di Bisaccia, Palata, Petacciato, Portocannone, San Felice del Molise, San Giacomo degli Schiavoni e Tavenna**).

La seguente descrizione del **contesto territoriale** si basa sui **dati Istat** elaborati e sul **"profilo di comunità"** elaborato in occasione dell'approvazione del *Piano Sociale di Zona 2009-2011 dell'Ambito Territoriale di Termoli* che comprende i comuni citati, i cui **indicatori sociosanitari integrati** sono ancora attendibili.

Il **Distretto sanitario di Termoli** ha una popolazione complessiva al 31 dicembre 2013 di **73.271 abitanti**, (Tab. 1.)

Bilancio demografico anno 2013 e popolazione residente al 31/12/2013 - Distretto Sanitario di Termoli									
COMUNI	Pop. 01/01	Nati	Morti	Saldo Nat.	Iscrit.	Canc.	Saldo migratorio ecc.	Unità in più/meno dovute a variazioni territoriali	Pop. fine p.
Acquaviva									
Collecroce	674	4	13	-9	28	20	8	0	673
Campomarino	7.132	75	54	21	862	264	570	0	7.723
Castelmauro	1.601	7	25	-18	28	31	-3	0	1.580
Civitacampomarano	455	0	4	-4	3	19	-16	0	435
Guardialfiera	1.093	7	28	-21	30	22	8	0	1.080
Guglionesi	5.489	39	67	-28	85	124	-39	0	5.422
Lupara	531	4	9	-5	11	15	-4	0	522
Mafalda	1.236	9	19	-10	33	26	7	0	1.233
Montecilfone	1.395	3	21	-18	46	42	-4	0	1.381
Montefalcone nel									
Sannio	1.619	14	26	-12	23	26	-3	0	1.604
Montemitro	436	0	8	-8	8	16	-8	0	420
Montenero di									
Bisaccia	6734	56	64	-8	189	117	72	0	6798
Palata	1.762	16	16	0	22	28	-6	0	1.756
Petacciato	3.677	29	47	-18	113	86	27	0	3.686
Portocannone	2.549	22	32	-10	113	71	42	0	2.581
San Felice del									
Molise	674	0	10	-10	10	10	0	0	664
San Giacomo degli									
Sch.	1.425	7	16	-9	68	46	22	0	1.438
Tavenna	788	3	22	-19	13	25	-12	0	757
Termoli	33.194	270	270	0	1107	823	284	0	33.478
TOTALE									73.231
Tab. 1 - Fonte: Dati Istat									

La popolazione è pari al 23,27% della popolazione regionale (Tab. 2) e, se raffrontata con dati precedenti, si può affermare che è un dato crescente, ma soprattutto perché

scende quella regionale.

Popolazione residente Distretto sanitario di Termoli al 31/12/2013. (valori assoluti e valori percentuali)		
Ambiti Territoriali	Valori assoluti	Valori percentuali
Termoli	73.231	23,27%
Molise	314.725	100,00%
<i>Tab. 2 - Fonte: elaborazione propria su dati Istat</i>		

Il Distretto continua a essere interessato, anche se in misura più contenuta, da analoghe dinamiche demografiche che si registrano nel resto della regione, come anche in altre parti d'Italia, e che riguardano essenzialmente:

- il progressivo invecchiamento della popolazione;
- l'allungamento della vita media;
- la tendenza a non fare figli con conseguente denatalità;
- i cambiamenti nelle forme di convivenza: diminuzione dei matrimoni, aumento dei divorzi e delle separazioni, pluralità delle forme di convivenza familiari;
- le trasformazioni del sistema produttivo: alta incidenza della precarietà in diversi settori professionali.

Tab. 3 - Distribuzione della popolazione residente per fasce di età al 01/01/2013.

(Fonte: elaborazione propria su dati Istat).

FASCE DI ETÀ'					
COMUNI	0-14	15-24	25-64	oltre 65	Tot.
Acquaviva Collecroce	69	65	343	197	674
Campomarino	1.060	687	3990	1395	7132
Castelmauro	130	137	770	564	1601
Civitacampomarano	34	41	208	172	455
Guardiafiera	127	120	552	294	1093
Guglionesi	787	602	2982	1118	5489
Lupara	56	28	250	197	531
Mafalda	144	136	633	323	1236
Montecilfone	139	126	738	392	1395
Montefalcone nel Sannio	192	183	805	439	1619
Montemitro	59	33	206	138	436
Montenero di Bisaccia	881	665	3.731	1457	6734
Palata	177	151	932	502	1762
Petacciato	509	414	2030	724	3677
Portocannone	345	276	1382	546	2549
San Felice del Molise	51	70	348	205	674
San Giacomo degli Sch.	226	154	833	212	1425
Tavenna	58	49	340	341	788
Termoli	4572	3557	18.997	6068	33.194
TOTALE	9616	7494	40.070	15.284	72.464

Tale dato, tuttavia, non è rappresentativo della reale situazione demografica interna al Distretto perché non è un fenomeno omogeneo: i piccoli centri, infatti, soprattutto quelli rappresentativi del settore produttivo agricolo, subiscono una riduzione significativa della popolazione residente a causa di una marcata tendenza migratoria

dei giovani verso il comune più popoloso e industrializzato di Termoli. L'andamento demografico della città adriatica sembra indicare che il fulcro della crescita demografica del Distretto sia rintracciabile proprio nel movimento migratorio che ha interessato negli ultimi trenta anni tutta la popolazione regionale verso la costa. Un ruolo determinante è stato svolto sicuramente dal processo d'industrializzazione dell'area che ha rappresentato negli ultimi decenni un vero e proprio bacino di occupazione per l'intera regione. Oggi con le imprese industriali in crisi, la migrazione verso la costa viene dagli immigrati sempre più numerosi.

Popolazione residente nel Distretto Sanitario di Termoli in età inferiore ai 18 anni per classe d'età al 01/01/2013					
Distretto Sanitario	Classi d'età				
	0 -5	6-10	11-13	14-17	Tot.
	Termoli	3.587	3.259	2.260	2.782

Tab. 4 - Fonte: Istat – elaborazione propria su dati Istat

Il Distretto di Termoli risulta anche tra quelli che registrano in regione una popolazione minorile e giovanile più marcata per la fascia di età compresa tra 0-17 anni e una significativa incidenza rispetto ad altri ambiti della popolazione giovanile e, nello specifico, i giovani di età compresa tra i 18 e i 35 anni e della popolazione minorile nella fascia di età compresa tra 0 e i 14 anni.

Popolazione straniera residente Distretto Sanitario di Termoli al 01/01/2013		
Ambiti Territoriale	Popolazione straniera residente al 01/01/2013	Popolazione minorile straniera 0 – 14 anni al 01/01/2013
Termoli	3.125	533

Tab. 5 - Elaborazione propria su dati Istat

Popolazione straniera residente Distretto Sanitario di Termoli al 31/12/2013 (valori assoluti e valori percentuali)		
Ambiti Territoriali	Valori assoluti	Valori percentuali
Termoli	3.493	45,86%
Provincia Campobasso	7.617	100,00%

Tab. 6 - Elaborazione propria su dati Istat

Sulla presenza d'*immigrati extracomunitari* in Molise, dall'elaborazione del dato provinciale di Campobasso, risulta che, alla data del 31/12/2013, si registra un'incidenza maggiore nel Distretto di Termoli con una popolazione di 3.493 residenti che rappresenta il 45,86 della consistenza provinciale.

Per quanto attiene la popolazione minorile immigrata extra-comunitaria (0/14 anni) è pari a 533 residenti alla data del 31.12.2012.

IL CONTESTO SETTORIALE

Il settore in cui interviene il progetto riguarda l'ambito dell'**assistenza** con particolare

riferimento all'**umanizzazione dell'ospedale** che deve essere sempre più quel luogo ove il malato, pur in stato di sofferenza, si trova a suo agio. L'A.V.O. è un'associazione di volontari ospedalieri, cioè di persone che dedicano parte del loro tempo libero al servizio dei malati. Lo scopo è di rappresentare una presenza amichevole, offrendo ai malati calore umano, distrazione, aiuto per lottare contro la sofferenza e la noia. Le attività che svolgono i volontari sono sempre complementari e non sostitutivi ai servizi del personale professionale dell'Ente ospedaliero. Dal 2008 alle tradizionali corsie ospedaliere è stata aggiunta quella pediatrica con la scelta di dar vita a una ludoteca ospedaliera perché il **gioco aiuta a guarire**. Numerose sono le norme riguardanti il gioco e le attività di animazione nelle pediatrie degli ospedali, numerose, ma spesso prive di riferimenti unici per tutto il territorio nazionale.

I riferimenti imprescindibili per la realizzazione di attività di animazione negli ospedali pediatrici sono, senza dubbio, alcune carte internazionali.

Naturalmente le carte dei diritti del fanciullo (dalla **Dichiarazione internazionale dei diritti del fanciullo della Società delle Nazioni** del 1924, alla **Dichiarazione dei principi del 1959 delle Nazioni Unite**) sono un elemento determinante e in particolare la **Convenzione sui diritti del fanciullo**, varata a New York nel 1989 dall'Assemblea delle Nazioni Unite. In questa carta si riconosce al bambino (art. 31) **il diritto al gioco come diritto fondamentale**; si può leggere, infatti:

«Gli Stati parti riconoscono al fanciullo il diritto al riposo e al tempo libero, di dedicarsi al gioco e ad attività ricreative proprie della sua età e di partecipare liberamente alla vita culturale e artistica». È un diritto imprescindibile che deve essere riconosciuto anche nelle strutture ospedaliere.

A livello europeo due sono gli atti significativi che riguardano i diritti del bambino in ospedale; nel 1986, infatti, il Parlamento Europeo approvò una risoluzione nella quale venivano esplicitati una serie di principi e diritti, molto avanzati dal punto di vista culturale, ma che non hanno trovato seguito in ulteriori atti e sviluppi. Alcuni di questi principi possono essere così riassunti:

- f. diritto del bambino all'assistenza individuale, con ricorso quanto più possibile ampio ai medesimi infermieri e operatori per la cura e l'assistenza;
- g. diritto per i genitori o per la persona che ne fa le veci a un'adeguata assistenza e guida psicosociale da parte di personale specializzato;
- h. diritto a essere seguito, durante tutto il ricovero ospedaliero, da personale appositamente preparato, in grado di rendersi conto delle necessità fisiche e psichiche dei bambini nelle varie fasce di età;
- i. diritto a essere ricoverato con altri bambini evitando il più possibile il ricovero con adulti;
- j. diritto di avere la possibilità d'insegnamento anche nel caso di ricovero parziale (day hospital) o di convalescenza nel proprio domicilio;
- k. diritto di usufruire durante la degenza di giocattoli adatti all'età, di libri e di audiovisivi

L'altro documento particolarmente significativo a livello europeo è stato la cosiddetta "**Carta di Leiden**", redatta nel 1988 da un gruppo di associazioni di volontariato costituite nell'EACH (European Association for Children in Hospital). In un punto di questa carta, particolarmente significativa, si può leggere: *«Il bambino deve avere piena possibilità di gioco, ricreazione e studio adatta alla sua età e condizione ed essere ricoverato in un ambiente strutturato, arredato e fornito di personale*

adeguatamente preparato».

I documenti internazionali definiscono quindi importanti riconoscimenti per il bambino ospedalizzato, anche se spesso rimangono a livello di una raccomandazione o di una dichiarazione d'intenti. Sulla scia di questi atti, in Italia è stata elaborata dall'Associazione Ospedali Pediatrici una **“Carta dei diritti del bambino in ospedale”** che costituisce anche un tentativo di avviare delle procedure per la costruzione di un ospedale di qualità.

Nonostante questi atti manca, però ancora una politica unitaria e delle leggi capaci di dare un indirizzo attuativo concreto a tutti i principi enunciati. Mentre a livello nazionale le normative attuative riguardanti la scuola in ospedale sono un segnale innovativo e tangibile di quanto definito nelle carte internazionali e perché si articolano in modo uniforme su tutto il territorio nazionale, a livello regionale è difficile fare un quadro delle principali leggi sull'umanizzazione delle strutture ospedaliere. Nel caso specifico del **Molise** l'unica disposizione legislativa in materia è la **legge regionale 14 aprile 2000, n.29 “Tutela del diritto al gioco dei bambini e sviluppo delle ludoteche”** dove all'art. 5 recita:

“E' possibile prevedere, tenendo conto della realtà territoriale, la presenza di ludoteche negli ospedali, negli istituti educativo-assistenziali per minori o in altri luoghi di attesa e di aggregazione in locali messi a disposizione dai proprietari”.

Da anni è disattesa anche la previsione di contributi per le associazioni che gestiscono ludoteche per via di tagli al bilancio regionale.

Anche nel Piano Sociale di Zona dell'ambito Territoriale di Termoli 2009/2011, prorogato al 31.12.2014, non sono previsti interventi specifici nel settore considerato.

L'**area di intervento** cui il presente progetto fa riferimento è la **ludoteca ospedaliera** antistante il **Reparto di Pediatria dell'Ospedale Civile “S. Timoteo” di Termoli**. *“Nell'anno 2013 presso l'U.O. di Pediatria sono stati ricoverati circa 400 bambini, le prestazioni ambulatoriali sono state circa 700 e a queste bisogna aggiungere le consulenze provenienti dal Pronto Soccorso”*: così recita la nota n. 1524/DS di prot. del 14 luglio 2014 della **Direzione sanitaria** del nosocomio termolese.

A questo dato sfugge quello dei minori ospedalizzati (0-14 anni) presso altri reparti e delle prestazioni presso gli altri ambulatoriali ospedalieri.

Da un'analisi sommaria emerge sia una *diminuzione del numero dei ricoveri* e conseguentemente anche delle *giornate di degenza*, sia del *numero delle visite ambulatoriali*: ma mentre nel primo caso la circostanza è dovuta alla maggiore appropriatezza dei ricoveri, giacché si è cercato di porre rimedio alla cattiva abitudine di quelli impropri, nel secondo il dato merita qualche successivo approfondimento alla luce di più approfonditi riscontri in merito.

I dati che concernono gli attuali utenti del reparto Pediatria dovrebbero subire un aumento consistente in virtù della ventilata prossima chiusura dell'omonimo reparto dell'Ospedale Vietri di Larino a causa del rientro dal pesante deficit del comparto sanitario regionale.

Pur se non in forma ufficiale, la stessa Direzione Sanitaria ci ha rivelato e confermato che i bambini e i ragazzi sono più numerosi delle bambine e delle ragazze in tutte le cause di ricovero, con l'unica eccezione delle malattie delle ghiandole endocrine e del metabolismo. In particolare, essi sono circa il doppio delle femmine nei ricoveri per malattie dell'apparato digerente e quasi il doppio nei ricoveri per incidenti, traumatismi e avvelenamenti. Le cause di ricovero più frequenti nel primo anno di vita

sono, nell'ordine: le condizioni morbose di origine perinatale, le malattie dell'apparato respiratorio, le malformazioni congenite, le malattie dell'apparato digerente e le malattie infettive e parassitarie.

Invece, Le cause di ricovero più frequenti all'età di 0-14 anni sono nell'ordine: malattie dell'apparato respiratorio, malattie dell'apparato digerente, incidenti, traumatismi e avvelenamenti, malattie infettive e parassitarie e malformazioni congenite.

Si riporta un elenco schematico delle patologie più comuni raggruppate nelle seguenti categorie:

- a) malattie dell'apparato cardio-circolatorio;
- b) malattie dell'apparato respiratorio;
- c) malattie dell'apparato digerente;
- d) malattie dell'apparato emopoietico;
- e) malattie dell'apparato uro-genitale;
- f) malattie dell'apparato otorinolaringoiatrico;
- g) malattie tumorali;
- h) malattie infettive;
- i) malattie degli organi di senso;
- j) malattie metaboliche;
- k) malattie di interesse chirurgico ortopedico.

DESCRIZIONE DELLA SEDE DI ATTUAZIONE E DEL SERVIZIO OFFERTO

L'A.V.O. (*Associazione Volontari Ospedalieri*) nel **settembre 2008** attivò sperimentalmente una **ludoteca** all'interno dell'Ospedale Civile "S. Timoteo" di Termoli in un locale adiacente ma esterno, al reparto di Pediatria, in modo da poter essere fruibile sia dai bambini ricoverati che dai bambini in regime di day hospital.

Il suo funzionamento iniziale era a giorni alterni: *lunedì, mercoledì e venerdì, dalle ore 17.00 alle ore 19.00*, escludendo il sabato e la domenica, in quanto giorni in cui sono più frequenti le visite degli amici e dei parenti. Le attività ludotecarie erano assicurate, oltre che da volontari dell'Associazione, da assistenti ludiche, opportunamente formate alla conclusione di un percorso formativo di 50 ore finanziato dall'*Assessorato alle Politiche Sociali della Regione Molise*. La peculiarità del progetto realizzato è consistita nell'idea di realizzare un *percorso formativo di alternanza scuola-lavoro* in cui coinvolgere circa *quaranta studenti* dell'Istituto Magistrale "*Domenico Pace*" di *Guglionesi*, i quali, al termine, hanno effettuato il *periodo di tirocinio* nella *ludoteca ospedaliera*. Le attività sono state differenziate in modo da offrire a ogni bambino lo strumento e il linguaggio a lui più congeniale e facilitare così le potenzialità espressive e le risorse creative di ciascuno.

Inizialmente nello spazio ludico si potevano svolgere attività di gioco spontaneo o guidato, attività grafico-pittoriche e attività di manipolazione. In seguito è stata allestita una banca del giocattolo a disposizione dei bambini, dei genitori e del personale sanitario per il prestito o dono di giocattoli. Nella raccolta dei giocattoli usati sono state coinvolte anche alcune scuole di Termoli attraverso una campagna di sensibilizzazione al riutilizzo dei giochi in buono stato.

Grazie a un contributo erogato dal C.S.V. "*il Melograno*" di Larino, di cui l'A.V.O. fa parte, è stato allestito, nell'ambito della ludoteca ospedaliera, un piccolo *Spazio Lettura*, che attualmente conta su una dotazione di circa 250 libri scelti con

attenzione e cognizione di causa: libri illustrati dai maestri dell'illustrazione Emanuele Luzzati, Nicoletta Costa, Francesco Nesi, Jack Tessaro, Dario Moretti e altri. Ovviamente non potevano mancare le case editrici che sono più presenti sul mercato, quali Giunti, Gulliver, Mondadori. Attualmente viene garantito il servizio di *consultazione e prestito libri* mentre con qualche difficoltà la lettura ad alta voce e l'animazione.

Nel marzo 2010, nell'ambito del progetto *“Più Sorrisi in ospedale”* di cui al bando 2008 sulla *“Perequazione per la progettazione sociale regione Molise”*, ha realizzato il corso di formazione *“Operatore laboratorio informatico ludoteca H”* e allestito uno spazio informatico con quattro P.C. portatili dotati di software specifico in tema ludico.

Ma il più grande contributo allo sviluppo della ludoteca ospedaliera è venuto dai numerosi giovani (venti di cui quattro attualmente in servizio) impegnati in ben quattro edizioni di progetti di servizio civile nel settore specifico. Il significativo apporto dei giovani non è solo in riferimento alla loro presenza numerica, quanto al loro fattivo coinvolgimento nella mission della ludoteca ospedaliera, ai loro contributi migliorativi proposti e all'esempio verso i coetanei che hanno ingrossato le fila dei volontari operanti nella ludoteca ospedaliera. A dicembre 2009 quattro volontari furono impegnati nel progetto di SCN *“Sorrisi in ospedale”* cui seguirono altrettanti nel progetto *“Più sorrisi in ospedale”* a partire da gennaio 2011: in seguito nel giugno 2012 *“Sorrisi...ssimi in ospedale”* e nel marzo 2014 *“Ancora sorrisi..ssimi in ospedale”*.

Oggi sono mediamente quaranta gli operatori volontari dell'Associazione che dedicano almeno due ore settimanali del loro tempo libero in apposita turnazione al servizio ludotecario, coordinati dal Responsabile della ludoteca e diretti da una Psicologa.

Attualmente, la ludotecaria ospedaliera è attiva sei giorni la settimana (dal lunedì al sabato) per dieci ore complessive equamente distribuiti tra mattino e pomeriggio:

dalle ore /alle ore	Attività
8.00/9.00	Giro della corsia e accoglienza dei bambini.
9.00/12.00	Animazione in reparto (per i bambini(per i bambini costretti a letto) accompagnamento dei bambini presso lo spazio ludico e svolgimento delle varie attività.
12.00/13.00	Riaccompagnamento nelle stanze e congedo.
14.30/ 15.30	Giro della corsia e accoglienza dei bambini.
15.30/ 18.30	Animazione in reparto (per i bambini costretti a letto) accompagnamento dei bambini presso lo spazio ludico e svolgimento delle varie attività.
18.30/ 19.30	Riaccompagnamento nelle stanze e congedo.

Analizzando l'intero periodo di funzionamento della ludoteca ospedaliera che va dal suo varo sino a oggi, possiamo registrare i seguenti risultati:

- al costante aumento dei servizi ha corrisposto un crescente aumento del numero di minori ospedalizzati che frequentano con assiduità la ludoteca;
- la sempre maggiore professionalità degli operatori ludotecari per i percorsi formativi attuati nell'ottica di rispondere sempre meglio alle esigenze manifestate dalle famiglie dei minori ospedalizzati;
- la generale soddisfazione dei genitori, monitorata attraverso un ludoquestionario anonimo, che possono giovare della riduzione della necessità della loro presenza

- accanto al minore ospedalizzato;
- d. una sempre maggiore dotazione di attrezzature e materiali ludici;
 - a. una crescente standardizzazione dei vari laboratori ludici in termini di attivazione e di animazione;
 - b. la spinta ad accrescere i servizi ci ha permesso di rilevare i punti di forza e debolezza degli stessi e di riorientarne l'offerta;
 - c. la necessità di contrastare l'idea del gioco come solo momento di evasione e/o elusione del momento vissuto dal minore e di avvalorare l'idea invece di gioco come co-terapia;
 - d. a fronte di un'iniziale diffidenza da parte del personale medico e infermieristico e oggi a un clima crescente di fattiva collaborazione con la struttura ospedaliera occorre sperimentare la costituzione di vero gruppo di lavoro per addivenire all'individuazione di buone pratiche prodromiche all'elaborazione anche di una legislazione regionale in materia di terapie complementari.

DESCRIZIONE DELLA DOMANDA E DEI SERVIZI ANALOGHI

Nel contesto territoriale nel quale opera la sede di attuazione, non sono presenti altre realtà che offrono in modo stabile un servizio simile rivolto ai minori che vivono situazioni di disagio legate alla degenza ospedaliera.

Da circa un anno opera, limitatamente al fine settimana (sabato e domenica), all'interno dell'ospedale l'**Associazione di volontariato "Sorridere sempre Onlus"** impegnata ad allietare la degenza dei bambini con clownerie e letture "animate": si sta elaborando una collaborazione in modo da coordinare gli interventi.

Nel settore esclusivamente ludotecario va segnalata la **ludoteca "Mela di Mare"** gestita dall'**Associazione "La Luna nel Pozzo"**, un centro permanente di vita associativa che svolge la propria attività nel settore educativo, sociale, socio-sanitario, formativo e della beneficenza che riveste nel progetto anche il ruolo di partner.

Infine, è da segnalare la presenza di un settore ludotecario nell'ambito delle attività del Centro Sociale Educativo del comune di Termoli che si occupa di minori problematici.

Individuazione delle problematiche specifiche e degli indicatori

Da un'analisi approfondita dell'operatività della sede di attuazione del progetto che scaturisce:

- a. da un costante monitoraggio sull'andamento delle attività (analisi quantitativa e qualitativa degli utenti, descrizione delle attività proposte e rilevamento della soddisfazione dei genitori dei minori ospedalizzati per le attività svolte all'interno della ludoteca attraverso un "ludoquestionario" anonimo strutturato in una serie di domande mirate);
- b. dai relativi piani di monitoraggio interno per la valutazione dell'andamento delle attività svolte del progetto di SCN;
- c. da incontri di équipe tra il Responsabile A.V.O. della gestione della ludoteca ospedaliera, la Psicologa, l'OLP e i rappresentanti del personale medico (Primario reparto Pediatria) e del personale infermieristico (Capo sala reparto),

l'esperienza ormai consolidata nell'ambito specifico ci induce a ritenere che il progetto

di servizio civile possa adeguatamente affrontare le seguenti problematiche:

BISOGNI/CRITICITÀ	INDICATORI
1. Soddisfare al massimo le richieste dei genitori e dei minori in ordine alla migliore strutturazione degli spazi e delle attività dedicati alla lettura e all'informatica.	- Numero di richieste soddisfatte. - Numero di ludoquestionari somministrati anonimamente con crescente soddisfazione dei genitori sui servizi erogati. - Numero di attività svolte. - Numero di mq. dedicati ai due spazi.
2. Attualmente, l'equipe della ludoteca ospedaliera ha dei costanti rapporti con il personale sanitario riuscendo però, solo in parte, a instaurare una relazione tale da permettere un'efficace ed efficiente programmazione progettuale sul singolo minore ospedalizzato coinvolgendo le loro rispettive famiglie.	- Numero di incontri dedicati allo specifico tema; - Numero di progetti personalizzati di sostegno psicologico individuali. - Numero di famiglie coinvolte.
3. Esigenza di assicurare l'accessibilità alle attività della ludoteca ospedaliera ai minori ricoverati in regime di day hospital attraverso la sperimentazione di progetti educati/ricreativi individuali.	- Numero di minori ricoverati in day hospital interessati alle attività ludotecarie.

Destinatari diretti

I destinatari diretti del progetto sono i minori (0/14 anni) ricoverati o che si trovano a utilizzare gli ambulatori dell'Ospedale "San Timoteo" di Termoli o impossibilitati ad accedere ai reparti dell'ospedale in occasione di visite dei propri familiari.

Beneficiari indiretti del progetto

I beneficiari indiretti del progetto sono:

- i *familiari* dei piccoli pazienti che vengono aiutati a contenere e ridurre l'ansia e lo stress per la degenza dei loro figli e cui si offre una sorta di "sospensione dall'attenzione alla malattia" in quanto viene assicurata la compagnia continuativa di un adulto accanto al bambino ospedalizzato quando loro sono assenti;
- i *familiari* dei degenti adulti che possano lasciare i propri figli in ludoteca evitando loro l'ingresso (comunque vietato) nei reparti dell'ospedale;
- il *personale sanitario* che viene facilitato nelle cure grazie a un maggiore clima di disponibilità del bambino ospedalizzato cui le attività ludotecarie rendono a rendere meno pesante la degenza forzata.

7) Obiettivi del progetto:

Gli **obiettivi generali** del progetto sono da ricercarsi fondamentalmente in quanto previsto nella **“Carta dei diritti dei bambini e degli adolescenti in ospedale”** il cui contenuto, mai retorico e scontato, si auspica possa essere applicato in tutti gli ospedali italiani... e del mondo intero:

Quando il minore è in ospedale ha diritto di...

1. stare il meglio possibile;
2. ricevere cure, affetto e rispetto;
3. di ricevere le medicine;
4. essere chiamato per nome;
5. avere uno spazio tutto per me quando è possibile;
6. avere vicino le persone a cui voglio bene;
7. di sapere che malattia ha;
8. dire se è d'accordo sulle cure;
9. dire se è d'accordo di ricevere nuove terapie;
10. dire se si trova bene in ospedale;
11. di essere protetto da ogni forma di maltrattamento;
12. di conoscere la mia malattia e come può curarmi a casa;
13. parlare da solo con i medici;
14. di partecipare a migliorare l'ospedale.

L'obiettivo principale del progetto è quello di elevare la qualità di vita e la gestione dei pazienti della *Pediatria dell'Ospedale Civile “S. Timoteo”* di Termoli, con una migliore efficienza del servizio e una migliore fruizione della ludoteca ospedaliera didattica, oltre a un importante supporto psicologico.

Infine, in generale, si punta a:

- a. offrire ai bambini malati l'esperienza socializzante del gioco per alleviare le loro sofferenze e facilitare il processo di guarigione;
- b. sostenere il bambino in una fase cruciale del proprio ciclo di vita, quale appunto la malattia, fornirgli l'opportunità, con l'aiuto dei momenti ludici, di evadere dalla dimensione ospedaliera di per sé opprimente e stressante;
- c. offrire loro l'occasione di esprimere e sviluppare la propria fantasia con attività di laboratorio, dando loro modo di scoprire e valutare le proprie capacità creative anche in una situazione particolare come quella del ricovero in ospedale;
- d. creare l'opportunità di un rapporto tra medici e bambini basato sull'amicizia e la complicità per stemperare l'alone di timore che circonda da sempre, per i bimbi, la figura del «dottore»;
- e. contribuire maggiormente all'umanizzazione dell'ospedale in genere e in particolare del reparto pediatrico;
- f. creare e sviluppare una maggiore partecipazione e condivisione della cultura legata al gioco, ai suoi effetti benefici e alle sue potenzialità e risorse, non sempre diffuse e divulgate.
- g. sostenere il potenziamento della relazione tra i volontari e il personale sanitario;
- h. sostenere il bambino durante il day hospital offrendogli l'opportunità, con l'aiuto dei momenti ludici, di ridurre la tensione e le angosce legate alla dimensione ospedaliera di per sé opprimente e stressante;
- i. accrescere la cultura del libro e la diffusione della lettura;
- j. soddisfare al massimo le richieste dei genitori e dei minori in merito alla

struttura ludotecaria e le attività svolte.

OBIETTIVI SPECIFICI DEL PROGETTO

AREA DI INTERVENTO	
Minori - Pazienti affetti da patologie temporaneamente e/o permanentemente invalidanti e/o in fase terminale	
SEDE	
Ospedale Civile "S. Timoteo" di Termoli	
SITUAZIONE DI PARTENZA degli indicatori di bisogno	OBIETTIVI E INDICATORI (Situazione di arrivo)
1) Soddisfare le richieste sempre più numerose dei genitori e dei minori in ordine al potenziamento degli attuali servizi erogati nello "Spazio Lettura" e nel "laboratorio informatico".	1.1 Ampliare l'attuale " <i>Spazio lettura</i> " per trasformarlo anche gradualmente in una " <i>Bibliotechina H</i> " in modo tale che possa essere frequentata da un numero maggiore di minori e di adulti e in modo più sistematico (consultazione di libri da leggere ai minori, prestito, ecc.).
	1.2 Analogamente il " <i>laboratorio informatico</i> " dovrà strutturarsi stabilmente in un apposito spazio della ludoteca con il potenziamento delle attrezzature e delle postazioni per garantirne ulteriormente la fruizione da parte dei minori ospedalizzati.
2) Esigenza di arricchire la relazione tra personale sanitario e quello volontario per affinare i progetti personalizzati da attivare per il singolo minore ospedalizzato, che, sottoposto a cure dolorose o a causa della degenza, avverte paure e angosce spesso incommunicabili assumendo atteggiamenti che ostacolano l'efficacia del percorso terapeutico.	2.1 Sperimentare attività specifiche tra le parti al fine di affinare le capacità comunicative-relazionali e interattivo-sociali in grado di ottenere una sinergia sempre più crescente per giungere a formalizzare protocolli nella pratica assistenziale che veda esaltato il ruolo specifico del gioco come co-terapia.
	2.2 Prevedere dei progetti personalizzati in grado di rimuovere le insorte problematiche dei minori ospedalizzati a causa dell'impatto della degenza o perché sottoposti a cure dolorose puntando a soddisfare la totalità degli interessati.
3) La ludoteca ospedaliera non è riuscita a fronteggiare adeguatamente l'aumento dei piccoli pazienti ricoverati in regime di day hospital interessandoli a specifiche	3.1 Prevedere dei progetti educativi/ricreativi individuali per coloro che sono ricoverati in day hospital in grado di attirarli al massimo puntando a soddisfare la

attività.	totalità degli interessati.

- 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		
AREA DI INTERVENTO		
Minori - Pazienti affetti da patologie temporaneamente e/o permanentemente invalidanti e/o in fase terminale		
SEDE		
Ospedale Civile "S. Timoteo" di Termoli		
OBIETTIVO SPECIFICO N. 1		
Soddisfare le richieste degli utenti		
Azione generale I	Attività I.1	Descrizione dettagliata
Ampliare l'attuale "Spazio Lettura" e il "Laboratorio informatico".	Realizzare la "Bibliotechina H"	L'attuale " <i>Spazio Lettura</i> " allestito all'interno della ludoteca ospedaliera svolge il servizio di promozione alla lettura intesa prevalentemente come momento ludico e come risposta al bisogno profondo dei bambini di ascoltare storie, lette o raccontate dalla voce di un adulto unitamente al prestito dei libri. La sua frequentazione è massima nei momenti della lettura individuale dei bambini in compagnia di un adulto e nei momenti dei laboratori di lettura ad alta voce, mentre è marginale per quanto attiene al prestito dei libri. Avendo a disposizione anche gli spazi necessari si è pensato di dar vita in una stanza, situata all'interno della ludoteca, a una " <i>Bibliotechina H</i> " per potenziare proprio i servizi bibliotecari per i minori con l'allestimento fisso di uno spazio permanente in cui sentirsi in una vera e propria biblioteca. L'ambiente va ovviamente caratterizzato con maggiori arredi simpatici, dai contenitori (che devono offrire la possibilità di esporre i libri evidenziandone,

		soprattutto per i più piccoli, le parti le più “gustose” e accattivanti), ai tavoli di appoggio, alle seggiole, ecc. Gli arredi devono essere, altresì, predisposti per rispondere alle esigenze delle diverse età dei lettori che la frequentano, dai bambini piccoli sino agli adolescenti e per creare un ambiente il più possibile confortevole. Infine va maggiormente potenziata la dotazione libraria. Bisognerà arrivare ad assicurare una funzionalità di almeno cinque ore giornaliere di cui due in orario antimeridiano.
	<u>Attività 1.2</u> Potenziare il “Laboratorio informatico”.	<u>Descrizione dettagliata</u> Per i bambini la tecnologia è spesso un modo per giocare, ed è attraverso l'attività ludica che si avvicinano e imparano a conoscere le tecnologie più avanzate. Il bambino si diverte, gioca e si trova bene nel multimediale probabilmente perché i mezzi audiovisivi impegnano il bambino da un punto di vista sia fisico che psicologico. Il bambino gioca con i mezzi grazie alla complicità, alla facilità, alla piacevolezza degli strumenti di accesso alle macchine e, in questa sua attività, recupera l'analogia, il confronto, mettendo tutto in rapporto con tutto. L'ambiente multimediale deve essere ricco di stimoli visivi e sonori (suoni, immagini, animazioni, movimento) e il bambino vi s'immerge, partecipa, interagisce con un ambiente dinamico e vario. Giocando col computer, il bambino attiva abilità che possono risultare utili per compiti differenti. Le principali conseguenze sul piano dello sviluppo cognitivo sono: - attenzione visiva e abilità spaziali complesse: il bambino giocando col computer, si abitua a gestire in parallelo delle informazioni

		(immagini, suoni, notizie, regole...) tenendo presenti più dati in continuo aggiornamento; - capacità induttive: spesso, il bambino che gioca col computer, non conosce tutte le funzioni del mezzo informatico. Queste vengono trovate dal piccolo per induzione, secondo un approccio che è caratteristico dell'attività e della scoperta scientifica. L'approccio induttivo porta il bambino a ragionare sulle attività che svolge, a scoprire delle regole e a generalizzarle. Per capire e comprendere le potenzialità del computer per l'apprendimento e per l'educazione del fanciullo, ci si deve concentrare sulla differenza di apprendimento che caratterizza il rapporto che s'instaura tra bambino e PC. L'apprendimento attraverso il sistema multimediale opera per immersione: il rapporto con il computer coinvolge tutti i sensi e viene vissuto dal bambino come un atto informale e complesso, è per questo motivo che il bambino vi s'immerge interiorizzando le informazioni che riceve. Il laboratorio informatico deve essere sempre più considerato un luogo deputato a un programma di <i>edutainment</i>: potrebbe risultare una strategia di insegnamento molto efficace se riuscirà a interessare il bambino e a stimolarne la fantasia. La notevole componente di novità e di complessità che esso possiede, unita al fatto che solitamente non riproduce situazioni reali, lo rende particolarmente fecondo a tale scopo. Inoltre, consente al bambino di avere un approccio accattivante sia con le strutture fisiche sia con quelle logiche delle
--	--	---

		nuove tecnologie. Il laboratorio informatico che attualmente è ubicato in un ambiente diverso dalla ludoteca, ma a essa collegata e composto di quattro postazioni multimediali dovrà essere ulteriormente potenziato soprattutto con altri P.C. portatili e con adeguato software. Bisognerà arrivare ad assicurare una funzionalità di almeno cinque ore giornaliere di cui due in orario antimeridiano.
OBIETTIVO SPECIFICO N. 2 Arricchire la relazione tra personale sanitario e il volontario.		
Azione generale 2 Creazione di attività specifiche tra l'equipe dei volontari e il personale sanitario.	Attività 2.1 Pianificazione e realizzazione di attività per valorizzazione la relazione tra il volontario e il personale sanitario.	Descrizione dettagliata Ideazione e attuazione di specifici incontri da effettuare durante la realizzazione del progetto tra l'equipe dei volontari e il personale sanitario volti ad affrontare tematiche riguardanti la comunicazione, la relazione d'aiuto e l'organizzazione sanitaria. Inoltre, si utilizzerà anche uno spazio comunicativo dove andare a stimolare il confronto tra le figure afferenti al progetto. Si prevedrà l'utilizzo di uno specifico metodo, quale il circle time, con lo scopo principale di: - migliorare la comunicazione; - riconoscere e gestire le proprie emozioni; - riconoscere le emozioni degli altri (empatia) - creare un clima di serenità e di reciproco rispetto; - favorire la conoscenza reciproca, la comunicazione e la cooperazione tra tutte le figure afferenti al progetto. Tale percorso favorirà l'individuazione di buone prassi nella collaborazione reciproca alla guarigione del minore ospedalizzato e nella individuazione di progetti personalizzati di sostegno psicologico.

	<u>Attività 2.2</u> Collaborazione al sostegno psicologico del minore ospedalizzato.	<u>Descrizione dettagliata</u> Il bambino in ospedale si presenta con tutte le sue caratteristiche e con i suoi problemi familiari, sociali e fisici, aggravati dalla degenza. È perciò ovvio che la ludoteca si offra come centro di prevenzione, studio e recupero del disagio minorile. La ludoteca può avere un ruolo di supporto e di aiuto se l'operatore si rapporterà ai bambini in maniera differente secondo il problema specifico che riguarda ognuno di loro, conservando per tutti, però un atteggiamento di accettazione e di fiducia caratterizzato dalla serenità e dalla valorizzazione del bambino. In ludoteca il bambino si rapporta con i giocattoli, con gli educatori e con i suoi coetanei. Giocando valorizza le sue capacità, mette in evidenza le sue carenze permettendo a chi lo segue di individuare i suoi disturbi e quindi di aiutarlo ad affrontare i suoi problemi. La realizzazione di progetti personalizzati di sostegno psicologico saranno definiti in equipe e monitorati costantemente anche con il personale medico del reparto pediatrico.
OBIETTIVO SPECIFICO N. 3 Maggiore coinvolgimento dei minori ricoverati in regime di day hospital alle attività della ludoteca ospedaliera.		
<u>Azione generale 3</u> Sviluppo delle attività ludico ricreative durante il regime di ricovero in day hospital.	<u>Attività 3.1</u> Coinvolgimento nell'animazione	<u>Descrizione dettagliata</u> Al fine di garantire un'assistenza in grado di considerare il bambino nella sua globalità cioè "protagonista" cui offrire un servizio, si ipotizza un intervento di attività ludico ricreative per quei bambini ricoverati in regime di day hospital. Spesso, questi bambini, non riescono ad accedere ai laboratori della ludoteca ospedaliera per via dell'iter medico a cui sono sottoposti. Pertanto si provvederà, in base alle indicazioni degli operatori sanitari, a formulare una animazione personalizzata per ogni singolo bambino. Tale animazione sarà svolta presso

		l'ambulatorio dove vengono effettuati i ricoveri in day hospital. In questo contesto, l'operatore, svolgerà anche un ruolo di supporto e di aiuto rapportandosi al bambino in maniera differente secondo il problema specifico, conservando però un atteggiamento di accettazione e di fiducia che mira al conseguimento del benessere psico-fisico. In base all'iter medico che il bambino dovrà svolgere durante il day hospital l'operatore potrà svolgere attività di: - lettura - manualità e artistiche - giochi di società - prestito di giocattoli
--	--	---

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

AREA DI INTERVENTO		
MinorI - Pazienti affetti da patologie temporaneamente e/o permanentemente invalidanti e/o in fase terminale		
SEDE		
Ospedale Civile "S. Timoteo" di Termoli		
Numero	Professionalità	Elenco delle attività in cui è coinvolto ed eventuale spiegazione della coerenza con la professionalità indicata
n. 1	Responsabile esperto nell'organizzazione e gestione di una ludoteca.	Responsabile dell'organizzazione e gestione della ludoteca ospedaliera. Presiede le riunioni dell'equipe per programmare e monitorare le attività. Cura i rapporti con l'ASREM (Azienda Sanitaria Regionale del Molise) e con la struttura ospedaliera. Provvede agli acquisti del materiale e delle attrezzature.
1	Psicologa	Coordinatore delle attività di animazione e di aggregazione. Partecipa alle riunioni di equipe. E' referente nei confronti dei genitori dei minori ospedalizzati. Predisporre i progetti educativi/ricreativi individuali e i progetti personalizzati di sostegno psicologico. Responsabile del monitoraggio interno al fine di prevedere correttivi e integrazioni alle attività programmate. Predisporre eventuali attività formative a sostegno degli operatori. Assicura i

		contatti tra i diversi soggetti interessati al progetto.
48	Operatore ludotecario	Ha il compito di conservare sempre intatta la "tenuta" del servizio: - la ludoteca va mantenuta sempre perfettamente efficiente e in ordine: si fa qui riferimento agli scaffali (la disposizione dei giocattoli deve tenere conto dei criteri di classificazione adottati); - gli schedari vanno sempre aggiornati: occorre sapere sempre del patrimonio a disposizione, di ciò che è presente in ludoteca e di ciò che è assente perché affidato al prestito. Deve prestare attenzione alle indicazioni degli utenti attraverso, ad esempio la lettura costante dei questionari ritornati: in essi si possono trovare le indicazioni migliori per l'acquisto di altri giocattoli mancanti e che possono efficacemente integrare il patrimonio esistente. Deve dedicare adeguata attenzione anche al mercato del giocattolo: è importante che il ludotecario sia sempre informato delle offerte più significative senza lasciarsi prendere dalle mode; in questo senso conosce ad esempio le norme che distinguono un giocattolo sicuro da un altro che non lo è. Deve conoscere, inoltre, adeguatamente il funzionamento e le regole dei giochi presenti in ludoteca: deve sempre essere in grado di fornire a tutti, a richiesta, le informazioni adeguate riguardo alla prosecuzione di un gioco o alle modalità corrette del suo utilizzo. Deve mantenere un rapporto attento con i genitori, rendendosi disponibile a discutere, quando se ne presenta l'opportunità, delle azioni del bambino, della sua evoluzione nelle capacità di gioco, ecc. Si occupa della gestione del gruppo dei minori ospedalizzati attraverso diverse attività da svolgersi nella ludoteca ospedaliera. Anima le attività dello "Spazio Lettura" e della realizzanda "Bibliotechina H": rende il più accogliente possibile lo spazio destinato ai minori e alle loro famiglie, mantenendo in ordine le sezioni e aggiornando costantemente le proposte di lettura con l'esposizione delle novità editoriali più recenti per sollecitare l'interesse di grandi e piccini. Promuovere la lettura e la frequentazione dello

		Spazio Lettura con iniziative mirate rivolte a questa fascia di età. Anima le attività del Laboratorio informatico. Attua i Progetti educativi/ricreativi individuali e collabora nei Progetti personalizzati di sostegno psicologico. Anima le attività negli altri reparti e ambulatori ospedalieri. Anima le attività del Baby Parking e nei confronti dei minori sottoposti al regime di day hospital.
--	--	--

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

AREA DI INTERVENTO Minori	
Ruolo	Descrizione delle attività previste dei giovani in servizio civile
Operatore ludotecario	I volontari saranno inseriti gradualmente nelle attività messe in campo per raggiungere gli obiettivi prefissati: + supporto nelle attività dei volontari dell'Associazione in tutte le iniziative attivate nella ludoteca ospedaliera; + collaborazione alla tenuta sempre perfettamente efficiente e in ordine della ludoteca ospedaliera; + collaborazione nei Progetti educativi/ricreativi individuali e personalizzati di sostegno psicologico; + collaborazione alle attività di animazione negli altri reparti e ambulatori ospedalieri; + collaborazione nella realizzazione di laboratori artigianali, musicali, creativi, di animazione, ecc.; + attività di "service" e di segreteria per gli eventi e le iniziative organizzate (redazione comunicati stampa, depliant, accoglienza, ecc.); + coadiuvare i volontari dell'Associazione per la programmazione e la realizzazione di attività ludotecarie; + partecipare agli incontri di equipe; + promuovere attività di animazione e sensibilizzazione del territorio; + collaborazione all'accompagnamento dei minori ospedalizzati presso lo spazio ludico; + collaborazione alle attività di animazione dello "Spazio Lettura", del laboratorio informatico, del laboratorio di attività manuali artistiche e creative, del servizio di Baby Parking e nell'animazione in favore dei minori in day hospital.

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:*

30

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

6

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

- Partecipazione ad eventuali percorsi formativi brevi aggiuntivi previsti a livello locale ove si svolge il progetto per rafforzare le proprie competenze e capacità per migliorare e rafforzare le azioni progettuali.
- Flessibilità oraria in virtù di particolari esigenze di servizio e riguardo alle fasce orarie di apertura della ludoteca ospedaliera.
- Astenersi da qualunque mansione tecnico-professionale di competenza esclusiva del personale medico e paramedico.
- Obbligo del rispetto delle misure di sicurezza, di igiene e salute previste dalla struttura ospedaliera.
- Accettare e rispettare il decalogo del volontario AVO. Aderire alla "mission" dell'Associazione.
- Mantenere la necessaria riservatezza per quanto attiene i dati, le informazioni e le conoscenze acquisite durante lo svolgimento del servizio civile e per quanto riguarda le informazioni sui singoli minori ospedalizzati.
- Fare riferimento esclusivamente all'OLP per le disposizioni di servizio, per i relativi chiarimenti e per le eventuali difficoltà inerenti alle attività che si svolgono.
- Disponibilità a spostamenti sul territorio per la partecipazione a seminari, incontri, workshop ed altre attività formative che saranno organizzate nell'ambito del progetto per la promozione del Servizio Civile Volontario.

Diagramma di GANTT

ATTIVITÀ'	PERIODO DI REALIZZAZIONE											
	1° mese	2° mese	3° mese	4° mese	5° mese	6° mese	7° mese	8° mese	9° mese	10° mese	11° mese	12° mese
Obiettivo specifico n. 1												
Attività 1.1 Realizzare la “Bibliotechina H”												
Attività 1.2. Potenziare il “Laboratorio informatico”.												
Obiettivo specifico n° 2												
Attività 2.1 Pianificazione e realizzazione di attività per valorizzazione la relazione tra il volontario e il personale sanitario.												
Attività 2.1 Collaborazione al sostegno psicologico del minore ospedalizzato.												
Obiettivo specifico n° 2												
Attività 3.1 Coinvolgimento nell’animazione.												

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

N.	<i>Sede di attuazione del progetto</i>	<i>Comune</i>	<i>Indirizzo</i>	<i>Cod. ident. sede</i>	<i>N. vol. per sede</i>	<i>Nominativi degli Operatori Locali di Progetto</i>			<i>Nominativi dei Responsabili Locali di Ente Accreditato</i>		
						<i>Cognome e nome</i>	<i>Data di nascita</i>	<i>C.F.</i>	<i>Cognome e nome</i>	<i>Data di nascita</i>	<i>C.F.</i>
1	Ospedale Civile S. Timoteo	Termoli	Viale S. Francesco s.n.c.	86857	4	Vaccaro Giuseppe	15/10/ 1955	VCC GPP 55R15 E259M			
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											

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

L'Associazione MONDO NUOVO è dotata di un innovativo **Servizio di Informazione e Comunicazione**, nell'ambito del quale si inseriscono l'*Ufficio Stampa*, che nel corso degli anni ha maturato una solida esperienza nel settore, avvalendosi delle più moderne tecnologie in ambito di comunicazione per il coordinamento delle varie sedi periferiche (supporti voip e web cam) che sono in grado di interfacciarsi in tempo reale con la sede centrale ed il portale dell'associazione www.mondo-nuovo.org.

Nello stesso portale è presente una pagina dedicata in via esclusiva al S.C.N. che potremmo definire un "*portale nel portale*" con un sistema di aggiornamento ed inserimento quasi giornaliero. Per poter progettare iniziative di comunicazione mirate è necessario individuare differenti (target) di riferimento. In particolare, le attività di comunicazione previste in questo Piano si rivolgono a due tipologie di destinatari: i soggetti attivi coinvolti (volontari) e l'opinione pubblica.

La durata complessiva delle attività di sensibilizzazione e promozione sarà **di n. 60 ore** per ciascun Ente interessato da progetti di servizio civile e metterà a disposizione spazi e strumenti di promozione (articoli dedicati, presentazione dei progetti nelle scuole...) per ciascun progetto di servizio civile promosso dall'Associazione "**Mondo Nuovo**", così suddiviso:

- Informazione continua

L'informazione in direzione dei giovani è pensata dall'Associazione Mondo Nuovo come elemento determinante, in quando chiaramente associata alle capacità di arruolamento di candidati volontari. L'opzione scelta per tale modello divulgativo è stata quella della "informazione continua" e nei periodi di pubblicità dei bandi si opta per un aumento dei mezzi di diffusione soprattutto in occasione dell'uscita dei bandi di selezione.

Presso l'U.R.P. dell'Associazione si potranno richiedere informazioni riguardanti i progetti e le opportunità relative al Servizio Civile nei seguenti orari:

Ufficio Relazioni con il Pubblico	Mattino Ore 10,00 – 14,00 (lunedì-venerdì)
	Pomeriggio Ore 16,30 – 20,00 (lunedì-venerdì)

Partendo dal presupposto che il maggiore strumento di informazione sarà il nostro portale internet www.mondo-nuovo.org, nel quale verrà c'è un link di servizio dove accedere per ricevere tutte le notizie in tempo reale, e dove trovare un'area download libera e una con accesso remoto per scaricare tutti i documenti e i modelli di gestione dei progetti inerenti il Servizio Civile.

Attività di relazione con i media, saranno:

- brochure illustrative;
- manifesti 70x100;
- front office;
- comunicati stampa;
- conferenza stampa;
- pop – up;
- spot televisivi e radiofonici;
- pagine sui social network informativo sul Servizio Civile Volontario.

Per il dettaglio si veda "Progetto di sensibilizzazione e promozione del Servizio Civile Nazionale e delle esperienze locali di Servizio Civile" accreditato.

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

Criteri autonomi di selezione verificati nell'accreditamento, come da scheda "Sistema di reclutamento e selezione" dell'ente di prima classe Associazione di Promozione Sociale "Mondo Nuovo" cod. NZO4820.

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):*

SI

Associazione di Promozione Sociale "Mondo Nuovo" cod. NZO4820

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

Come da scheda "Sistema di monitoraggio" verificati nell'accreditamento, dell'ente di prima classe Associazione di Promozione Sociale "Mondo Nuovo" cod. NZO4820.

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):*

SI

Associazione di Promozione Sociale "Mondo Nuovo" cod. NZO4820.

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

L'Associazione di Promozione Sociale "Mondo Nuovo", in quanto ente di prima classe, ha elaborato un'apposita scheda di "**Sistema di reclutamento e selezione**".

Inoltre, per questo specifico progetto, possono essere presi in considerazione alcuni requisiti ritenuti meritevoli ai fini dell'espletamento del servizio.

a) Verranno considerati titoli preferenziali ma non esclusivi:

- la frequenza o eventuale laurea ai corsi universitari di Scienze della Comunicazione, Scienze Politiche, Giurisprudenza, Laurea Linguistiche, Scienze dell'educazione, Psicologia, Scuole per operatori sociali, Laurea Mediazione Interculturale;
- l'eventuale tirocinio presso: Servizi Informagiovani, Centri per giovani, strutture sociali in generale, cooperative sociali, Associazioni di volontariato, ecc.;

b) Inoltre saranno gradite:

- la conoscenza del mondo Internet (navigazione, motori di ricerca, ecc.), conoscenza di base del linguaggio HTML; conoscenza di almeno un programma di posta elettronica;
- le precedenti esperienze di gestione/conduzione gruppi;

- la conoscenza di tecniche di animazione;
- l'eventuale conoscenza di programmi di grafica (Photo Shop, Paint Shop Pro, ecc.), o in alternativa, di almeno di almeno un programma di Web editino (Dreamweaver, Front Page, Flash, Fireworks, ecc.);
- essere interessata/o ai linguaggi giovanili: Musica, Teatro, Scrittura, Video, Arti figurative, Grafica, Web;
- eventuale conoscenza di base almeno della lingua inglese.

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

Il progetto prevede l'impiego di risorse finanziarie aggiuntive destinate: ✓ alle attività di formazione specifica previste alla voce 40; ✓ alle risorse tecniche e strumentali dedicate al progetto previste alla voce 25; ✓ alle attività di promozione e sensibilizzazione di cui alla voce 17; secondo la seguente ripartizione:	
Voci di spesa formazione specifica (come da voce 40)	Risorse finanziarie
Formatori	€ 2.700,0
Utilizzo di aula informatica	€ 300,00
Predisposizione di materiale didattico e dispense, acquisto di libri	€ 200,00
Totale spesa	€ 3.200,00
Voci di spesa risorse tecniche e strumentali (come da voce 25)	Risorse finanziarie
Acquisto n. 50 libri	€ 1.500,00
Acquisto n. 1 tavolo e relative sedie	€ 100,00
Acquisto n. 1 scaffale a parete aperta per contenere i libri	€ 250,00
Acquisto materiale di consumo per attività manuali	€ 100,00
Acquisto n. 1 tappeto con cuscini colorati	€ 50,00
Acquisto n. 2 P.C. portatili	€ 1.000,00
Acquisto software	€ 1.000,00
Acquisto n. 2 chiavette Internet	€ 200,00
Acquisto materiale di cancelleria e di consumo	€ 50,00
Acquisto giocattoli individualizzati in base alla malattia	€ 250,00
Acquisto materiale di consumo per animazione ludica	€ 200,00
Acquisto registro per annotazioni	€ 20,00
Acquisto schede utenti	€ 30,00
Stampa brochure illustrative dei servizi	€ 400,00
Totale spesa	€ 5.150,00
Voci di spesa promozione del progetto (come da voce 17)	Risorse finanziarie
Stampa brochure pubblicitari, distribuzione e spedizione	€ 400,00
Stampa manifesti e tassa affissione	€ 300,00
Spot televisivi e radiofonici	€ 1.000,00

Totale spesa	€ 1.700,00
TOTALE RISORSE FINANZIARIE AGGIUNTIVE: € 10.050,00	

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

La rete a sostegno del progetto è costituito da i seguenti soggetti di cui si allega il relativo accordo e/o lettera di partnership:

1. COOPERATIVA SOCIALE MEDTRAINING

Medtraining è la sintesi di un'esperienza locale di associazione e di cooperazione sociale volta a promuovere e favorire lo sviluppo dell'inclusione sociale dei soggetti svantaggiati.

Medtraining opera per rispondere ai bisogni diversi dei soggetti svantaggiati e delle loro famiglie, degli operatori e delle amministrazioni locali, al fine di perseguire e garantire il benessere dell'intera comunità.

Medtraining offre, attraverso il suo Centro Lego, un ambiente in cui vivere con passione il proprio mestiere e in cui trovare opportunità di formazione e crescita professionale. Alle amministrazioni pubbliche Medtraining propone la propria collaborazione per la progettazione e realizzazione di servizi finalizzati all'inclusione sociale dei soggetti più fragili.

Medtraining progetta e realizza attività e servizi volti al benessere e al miglioramento della qualità della vita dell'individuo, attraverso la coniugazione e l'integrazione delle competenze di:

- progettazione, organizzazione, programmazione;
- promozione e animazione;
- lavoro di rete sul territorio;
- orientamento, formazione e ricerca sociale;
- valutazione intermedie e finali attraverso indicatori di qualità.

La Cooperativa Sociale "Medtraining" si impegna a certificare le competenze e le professionalità che saranno acquisite dal completo svolgimento del servizio civile presso gli enti accreditati o legati da vincoli associativi con l'A.P.S. Mondo Nuovo, rilasciando un documento di sintesi del Bilancio di competenze al termine del servizio, con validità ai fini del curriculum vitae.

2. EUROMEDITERRANEA S.p.A.

È una società per azioni con sede in Foggia, costituita per iniziativa di professionisti che hanno maturato una notevole esperienza professionale in società nazionali e internazionali, competenti in vari settori di interesse per lo sviluppo territoriale. La missione di Euromed è quella di favorire lo sviluppo del sistema economico locale attraverso l'uso strategico ed innovativo delle risorse del territorio.

Per conseguire questo obiettivo Euromed:

- **Informa** gli enti pubblici, privati ed imprese delle opportunità di sviluppo che i finanziamenti comunitari, nazionali e regionali offrono;
- **Promuove** tra le imprese del territorio il miglior utilizzo dei fondi strutturali e delle altre risorse finanziarie disponibili;

- **Assiste** le imprese, gli enti pubblici, le associazioni, i diversi operatori socio-economici del territorio nella presentazione e realizzazione di progetti finanziabili con fondi comunitari, nazionali e regionali.

Pertanto si impegnerà:

- a garantire una continua e fattiva collaborazione e assistenza tecnica sia nelle fasi di progettazione, organizzazione e implementazione del progetto, trasferendo specifiche competenze di Project Cycle Management;
- a promuovere e sviluppare lo studio e lo scambio di metodologie operative, al fine di individuare modelli organizzativi applicabili nei diversi contesti progettuali;
- a promuovere piani di sviluppo personali e/o collettivi per lo sviluppo e il consolidamento delle competenze acquisite;
- ad attuare forme di collaborazione finalizzate alla formazione professionale e all'inserimento nel mondo del lavoro dei volontari.

3. LIBRERIA "LA LUNA AL GUINZAGLIO" DI TERMOLI.

4. ASSOCIAZIONE "LA LUNA NEL POZZO" DI TERMOLI "LINK CAMPUS UNIVERSITY" Università degli Studi di ROMA - Sede di Foggia

La "Link Campus University" di Roma ha come valori propri irrinunciabili la responsabilità e l'etica dei comportamenti, la coerenza tra il sapere ed il fare, la dedizione piena all'apprendimento, la solidarietà umana tra i popoli, pertanto, si pone l'obiettivo fondamentale di fornire strumenti utili a sostenere le sfide del mondo del lavoro, ed è all'interno di questa cornice quadro, che si è resa disponibile, la sede universitaria di Foggia, a fornire ai giovani volontari del Servizio Civile Nazionale e del S.C.N. - GARANZIA GIOVANI un servizio di consulenza ed di orientamento, oggi molto importante perchè in esso convergono due problematiche fondamentali: da un lato la dinamica evolutiva, cioè lo sviluppo della personalità di ciascun individuo, e dall'altro la rapida trasformazione della realtà socio-economica. Ed è soprattutto quest'ultima che richiede competenze sempre più specifiche, e che rende, pertanto, l'orientamento una pratica indispensabile per favorire nei soggetti una buona integrazione di aspirazioni, capacità, aspetti vocazionali, percorsi formativi utili ed inserimento lavorativo.

Al fine di favorire l'innalzamento delle conoscenze e delle opportunità dei volontari, e soprattutto dei giovani "NEET", che il Polo Universitario di Foggia dell'Università degli Studi "Link Campus University" di Roma si impegna a sostenere le azioni previste nel progetto e a partecipare all'attività operativa, al fine di concorrere al raggiungimento degli obiettivi previsti al punto 7 dei progetti, attuando i seguenti interventi:

a) attività di informazione e consulenza orientativa, individuale e di gruppo, finalizzata a supportare i volontari nella scelta di un percorso formativo o professionale successivo al Servizio Civile Nazionale e S.C.N. - GARANZIA GIOVANI;

b) attività di informazione ed orientamento sul mercato del lavoro, in particolar modo sulle opportunità esistenti in quei settori di mercato che registrano

negli ultimi anni un trend occupazionale positivo.

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

Le risorse tecniche e strumentali previste sono adeguate e coerenti con le attività e gli obiettivi progettuali.

Attività previste come da punto 8	Risorse tecniche e strumentali previste
Attività 1.1	a. n. 150 libri; b. n. 1 tavolo e relative sedie; c. n.1 scaffale a parete aperti per contenere i libri; d. n. 1 tappeto con cuscini colorati; e. materiale di consumo per attività manuali; f. n. 1 aula. g. registro per annotazioni schede utenti. h. brochure illustrative dei servizi ludotecari.
Attività 1.2	a. n. 2 P.C. portatili; b. n. 2 chiavette Internet; c. software per giochi; d. n. 1 aula.
Attività 2.1	a. n. 1 sala riunioni
Attività 2.2	a. materiale di consumo per animazione ludica. b. giocattoli individualizzati in base alla malattia;
Attività 3.1	a. giocattoli individualizzati in base alla malattia; b. materiale di consumo per animazione ludica.

CARATTERISTICHE DELLE CONOSCENZE ACQUISIBILI

26) *Eventuali crediti formativi riconosciuti:*

--

27) *Eventuali tirocini riconosciuti :*

--

28) *Competenze e professionalità acquisibili dai volontari durante l'espletamento del servizio, certificabili e validi ai fini del curriculum vitae:*

Al termine del progetto di Servizio Civile i volontari troveranno sicuramente

arricchito il loro bagaglio culturale in relazione alle seguenti competenze:

- lavorare per progetti;
- ascolto attivo;
- comunicazione efficace;
- affrontare un colloquio motivazionale;
- affrontare una presentazione.

Inoltre si ritiene realistico possano essere acquisite le seguenti professionalità:

- lavoro in equipe;
- creazione di una relazione con un ente pubblico o privato;
- stilare un accordo di cooperazione e/o partenariato.

Le competenze e le professionalità che saranno acquisite durante il servizio civile saranno riconosciute e certificate dall'**A.P.S. Mondo Nuovo**.

La **Cooperativa Sociale "Medtraining"** si impegna a certificare le stesse competenze e professionalità che saranno acquisite dal completo svolgimento del progetto di servizio civile presso gli enti accreditati o legati da vincoli associativi con Mondo Nuovo, rilasciando un documento di sintesi del bilancio di competenze al termine del servizio, con validità ai fini del curriculum vitae.

Formazione generale dei volontari

29) Sede di realizzazione:

Associazione di Promozione Sociale MONDO NUOVO, via Tito Livio n.28 – 71036 Lucera (FG).

30) Modalità di attuazione:

Come da scheda **"Sistema di formazione"** verificati nell'accreditamento dell'ente di prima classe Associazione di Promozione Sociale "Mondo Nuovo" cod. NZO4820.

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:

SI

Associazione di Promozione Sociale **"Mondo Nuovo"** cod. NZO4820.

32) Tecniche e metodologie di realizzazione previste:

Come da scheda **"Sistema di formazione"** verificati nell'accreditamento dell'ente di prima classe Associazione di Promozione Sociale "Mondo Nuovo" cod. NZO4820.

33) Contenuti della formazione:

Aspetti tematici del corso

In dieci moduli da cinque ore ciascuno si affronteranno i seguenti argomenti:

Moduli	Contenuti
Modulo 1: L'identità di gruppo, l'Accoglienza e Introduzione all'evento e Patto formativo	Presentazione delle modalità di svolgimento della Formazione Generale Distribuzione del Programma (orari, logistica, modalità, contenuti, equipe di conduzione) Attività di presentazione personale Intervista a coppie Patto formativo: Raccolta 1° delle aspettative e 2° dei contributi personali al corso, conferma degli obiettivi validi, descrizione delle metodologie, identificazione 3° degli obiettivi professionali e 4° dei pericoli da evitare in un corso del genere. Chiusura della giornata, redazione questionari di gradimento di fine modulo, saluti.
Modulo 2: Primo Soccorso e Rischi connessi allo svolgimento del Servizio Civile	Aspetti generali del Primo Soccorso: l'organizzazione di emergenza sanitaria, i rischi derivanti dallo svolgimento del S.C., il ruolo dei soccorritori occasionali. Chiusura della giornata, redazione questionari di gradimento di fine modulo, saluti.
Modulo 3: Dall'obiezione di coscienza al SCN	Storia e valori dell'obiezione di coscienza: dall'obbligo alla scelta, passaggio ideale dalla legge 770 alla legge 230. Riflessioni, commenti e discussioni sull'intervento Chiusura della giornata, redazione questionari di gradimento di fine modulo, saluti.
Modulo 4: - Valore di difesa della Patria, difesa non armata e civile	Il dovere di difesa della Patria e la difesa civile non armata e non violenta Riflessioni, commenti e discussioni sull'intervento Chiusura della giornata, redazione questionari di gradimento di fine modulo, saluti.
Modulo 5: Quadro giuridico - normativo di riferimento.	La legge istitutiva del Servizio Civile Nazionale L. 64 del 06/03/2001. Riflessioni, commenti e discussioni.

	Il decreto attuativo della legge istitutiva D.Lgs. 77 del 05/04/2002 La Carta d'impegno etico e la normativa vigente. Riflessioni, commenti e discussioni. Chiusura della giornata, redazione questionari di gradimento di fine modulo, saluti.
Modulo 6: Rapporti, diritti e doveri tra gli attori del Servizio Civile Nazionale – La comunicazione	“Disciplina dei rapporti tra enti e volontari del servizio civile nazionale”. Circolare 8 settembre 2005: “Doveri degli enti di servizio civile e infrazioni punibili con le sanzioni amministrative previste dall’art. 3 bis della legge n.64.” Riflessioni, commenti e discussioni. Elementi di comunicazione Chiusura della giornata, redazione questionari di gradimento di fine modulo, saluti.
Modulo 7: Associazionismo e Volontariato come risorsa ed opportunità	Il Terzo settore ed il principio di sussarietà. Opportunità post-servizio civile. Riflessioni, commenti e discussioni. Chiusura della giornata, redazione questionari di gradimento di fine modulo, saluti.
Modulo 8: Diversità e cittadinanza solidale - I ruoli nel gruppo – Elementi di Gestione dei conflitti.	La cittadinanza attiva; il servizio civile come dimensione della responsabilità civile Riflessioni, commenti e discussioni. La leadership Tiro alla fune orizzontale: attività introduttiva sulla gestione dei conflitti. La gestione dei conflitti: tecniche per risolvere i conflitti di gruppo, la critica costruttiva e la mediazione. Riflessioni, commenti e discussioni. Chiusura della giornata, redazione questionari di gradimento di fine modulo, saluti.
Modulo 9: Dinamiche di gruppo e lavoro per progetti	Dinamiche di gruppo; percorso ed evoluzione di un gruppo. Tecnica di animazione “l’asta”, applicazione pratica delle dinamiche di gruppo. Condivisione delle esperienze e riflessioni sulle dinamiche dell’applicazione pratica precedente.

	Punti di forza e debolezza emersi. Riflessioni, commenti e discussioni. La gestione del "Lavoro per Progetti" Chiusura della giornata, redazione questionari di gradimento di fine modulo, saluti.
Modulo 10: Bilancio finale e di somministrazione questionario di uscita della formazione generale.	Confronto sul "Progetto formativo" in fase conclusiva Confronto sulla riproponibilità del modello Questionario di soddisfazione finale. Chiusura dei lavori e saluti.

34) *Durata:*

La durata della formazione generale sarà pari a n. 50 ore.

Formazione specifica (relativa al singolo progetto) dei volontari

35) *Sede di realizzazione:*

Associazione Volontari Ospedalieri - Ospedale civile "S. Timoteo, viale San Francesco s.n.c. - 86039 Termoli (CB).
 Alcuni incontri potranno essere fatti presso sedi idonee per l'utilizzo degli spazi o delle attrezzature tecniche o tecnologiche.

36) *Modalità di attuazione:*

La formazione specifica è effettuata in proprio, con il ricorso a personale dell'Ente in possesso di competenze, titoli ed esperienze specifiche, come evidenziato nei punti successivi e dai C.V. allegati.

I formatori specifici sono affiancati dai formatori generali dell'Associazione di Promozione Sociale "**Mondo Nuovo**", dichiarati in sede di accreditamento, al fine di garantire la continuità del sistema formativo nel suo complesso e per una coerenza nelle metodologie e negli approcci cognitivi scelti.

La finalità della formazione specifica sarà costruita in relazione alla tipologia di impiego dei volontari per permettere di confrontarsi con ruoli, funzioni e mansioni all'interno del progetto.

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

1. INGALDI Silvia Chiara nata a Termoli il 16 novembre 1979 e residente a Termoli in Via Fortore n. 23;
2. VACCARO Giuseppe, nato a Guglionesi il 15 ottobre 1955 e ivi residente in Via Martiri d'Ungheria n. 29;
3. CANNARSA Marcello nato a Termoli il 2 marzo 1986 e ivi residente in Via

Padova n. 38.

4. **RACCHI Maria Selen**a nata a Termoli il 2 febbraio 1970 e ivi residente in Via Mantova n. 10.

38) *Competenze specifiche del/i formatore/i:*

1. **INGALDI Silvia Chiara**
Laurea quinquennale in Psicologia - Specializzazione in Psicoterapia Antropologica Esistenziale - Docente in numerosi corsi di formativi del settore.
2. **VACCARO Giuseppe**
Diploma Maturità Scientifica. Esperto in progettazione sociale, in gestione di percorsi formativi, in materia di autoimprenditorialità e di prevenzione e sicurezza sui luoghi di lavoro.
3. **CANNARSA Marcello**
Laurea in Informatica. Esperto in hardware. Webmaster.
4. **RACCHI Maria Selen**a
Laureata in Lettere e Filosofia. Esperta in attività di lettura animate, laboratori creativi.

39) *Tecniche e metodologie di realizzazione previste:*

Le ore di formazione specifica saranno realizzate entro i primi novanta giorni dall'avvio del progetto. La formazione generale sarà erogata con l'utilizzo delle seguenti metodologie:

- ✓ **lezione frontale** improntata sul modello unidirezionale studenti e docenti;
- ✓ **role playing** per sviluppare le capacità di comunicare e gestire le relazioni interpersonali, migliorare le capacità di ascolto e di comprensione dei punti di vista degli altri, saper osservare e analizzare i comportamenti altrui, sviluppare la capacità di mediazione e produrre strategie per affrontare situazioni reali complesse. Il role playing si propone di simulare, per quanto possibile, una situazione reale, allo scopo di far conoscere ai partecipanti, attraverso l'esperienza pratica, le relazioni che si stabiliscono in un'attività caratterizzata da un importante processo di comunicazione;
- ✓ **action learning** usata in formazione e che va oltre il concetto classico di apprendimento: teoria – tirocinio – pratica e che induce “il fare” come centrale per l'apprendimento che, attraverso sistemi partecipativi (attivi) di correzione dell'errore consente di intervenire sull'epistemologia dei soggetti in formazione. Il gruppo in formazione, pertanto, diventa un vero e proprio laboratorio di meta livello rispetto alla realtà esterna (la realtà dell'operatività sociale); ciò consente di lavorare sulle definizioni, sui significati e sui vissuti dei formandi e quindi sul riconoscimento dell'altro in difficoltà come soggetto attivo e risolutore del suo stesso bisogno. Ne deriva la necessità di un percorso formativo guidato che faciliti le connessioni tra: saperi, soggetti in formazione, realtà sociale e che possa lavorare secondo gli schemi dinamici dell'intervento di rete attraverso elementi olistici e cibernetici, il cui paradigma può essere così esemplificato:

1. sistema di premesse dei soggetti;
 2. polarizzazione del gruppo;
 3. mobilitazione per confermare le premesse;
 4. esperienza della depressione causata dal fallimento;
 5. sblocco della depressione attraverso elaborazioni creative;
 6. controllo dell'euforia, analisi del contenuto creativo e sblocco operativo;
 7. ridefinizione e stabilizzazione del nuovo sistema di premessa.
- ✓ **alternanza aula/realtà** per superare l'impostazione del tirocinio poiché la supervisione non avviene in loco, ma nell'aula e il materiale esperienziale, elaborato attraverso appositi protocolli, sarà lavorato nel gruppo classe attraverso simulazioni manipolate in progress con l'obiettivo di migliorare costantemente la performance operativa dei formandi. Ciò, oltremodo, sarà elemento di feed-back per i docenti che adatteranno il percorso formativo in base a quanto elaborato in aula.
 - ✓ **lavoro in équipe** che qui s'intende un vero e proprio lavoro formativo di costruzione di un'équipe di lavoro sociale. Chi si occupa di un'organizzazione così complessa come una comunità sociale con fini di cambiamento e di correzione di alcune sue procedure, e in particolare di minori deve appartenere a un'organizzazione operativa non patologica. Un'équipe di lavoro non è tale se e solo se:
 - a. gli obiettivi che essa si dà siano cooptati e conosciuti da tutti i suoi membri a un livello simile;
 - b. la comunicazione al suo interno, specie quella ascendente, sia massimamente curata;
 - c. i significati e le immagini dei singoli siano socializzati nel gruppo.

40) *Contenuti della formazione:*

La formazione specifica ha l'obiettivo di fornire al volontario le conoscenze e le competenze necessarie a svolgere in maniera positiva ed efficace le attività previste e si concretizzerà attraverso la frequenza di un percorso formativo i cui contenuti saranno strutturati secondo moduli didattici preceduti da una **giornata seminariale** per prendere conoscenza dell'ambiente ospedaliero in generale e del reparto di Pediatria in particolare, del personale medico e infermieristico, dei volontari A.V.O. e dello stato dell'arte della ludoteca ospedaliera.

1. PRIMO MODULO

Storia e teoria del gioco

Contenuti:

- a. Definizione delle principali categorie di giochi.
- b. I giochi regolati e non regolati.
- c. Cenni sull'analisi socio-dinamica dei giochi: il gioco come spazio di crescita.

Durata: 1 giornata - 5 ore

Formatore: Ingaldi Silvia Chiara

2. SECONDO MODULO

Il significato del disegno infantile

Contenuti:

- a. Analisi delle prime fasi del grafismo infantile: lo scarabocchio, fasi di sviluppo secondo Kellog.
- b. Il significato del disegno per i bambini.
- c. Fenomeni tipici del disegno infantile: trasparenza, ribaltamento, rapporti fra grandezze e collocazioni spaziali.
- d. Il gioco come strumento di conoscenza dell'identità.

Durata: 1 giornata - 5 ore

Formatore: Ingaldi Silvia Chiara

3. TERZO MODULO**Il gioco e le sue valenze socio-psicologiche****Contenuti:**

- a. Il gioco come strumento di conoscenza dell'identità.
- b. L'animazione come metodo attivo per la formazione e processo educativo adulto/bambino. Elementi di psicopedagogia infantile.
- c. Il processo empatico.

Durata: 1 giornata - 5 ore

Formatore: Ingaldi Silvia Chiara

4. QUARTO MODULO**La prospettiva relazionale****Contenuti:**

- a. Descrizione della teoria sistemico - relazionale secondo le diverse teorie.
- b. Il sistema famiglia: analisi delle diverse tipologie familiari secondo Olson.
- c. La ludoteca come luogo di osservazione dei disagi dei bambini.
- d. Metodo integrato di Gordon per lo sviluppo dell'educazione socio affettiva.

Durata: 1 giornata - 5 ore

Formatore: Ingaldi Silvia Chiara

5. QUINTO MODULO**La relazione con il bambino ricoverato****Contenuti:**

- a. Comunicare con il bambino ospedalizzato.
- b. L'accoglienza del bambino in ospedale.
- c. Tecniche di comunicazione.
- d. La comunicazione verbale e non verbale.

Durata: 1 giornata - 5 ore

Formatore: Ingaldi Silvia Chiara

6. SESTO MODULO**Il rapporto con la malattia, il dolore, la sofferenza**

Contenuti:

- a. La percezione della malattia e del dolore nel bambino.
- b. Terapia del gioco in ospedale.
- c. Tecniche non farmacologiche per il controllo del dolore.

Durata: 1 giornata - 5 ore

Formatore: Ingaldi Silvia Chiara

7. SETTIMO MODULO**Aspetti psicologici del minore ospedalizzato****Contenuti:**

- a. Psicologia del bambino ospedalizzato.
- b. Verso l'umanizzazione dell'ospedale.
- c. Sentimenti, pensieri e reazioni del genitore del bambino malato.
- d. Difficoltà e paure personali del minore.
- e. Aspetti emotivo- affettivi del volontario in reparto.

Durata: 2 giornate - 10 ore

Formatore: Ingaldi Silvia Chiara

8. OTTAVO MODULO**Laboratorio di animazione ludica****Contenuti:**

- a. Spiegazione degli elementi che, combinati, rendono espressivo il volto: i contorni, le linee, le proporzioni, le dimensioni, i particolari.
- b. Esposizione delle tecniche di costruzione con materiali poveri, naturali e di riciclo: la carta, la stoffa, la plastica, la gommapiuma, il legno, le cannucce, le conchiglie, il gesso.
- c. L'importanza dei colori e dei contrasti: la scala dei colori.
- d. Le varie tecniche di pittura: usare i pennelli, le mani, le spugne, ecc.
- e. Le varie tecniche di collage e frottage.

Durata: 2 giornate - 10 ore

Formatore: Racchi Maria Selena

9. NONO MODULO**La Bibliotechina H****Contenuti:**

- a. Allestire e curare gli spazi dedicati alla lettura per piccoli, ragazzi e adolescenti.
- b. Predisporre bibliografie con proposte di lettura.
- c. Organizzare attività di promozione alla lettura.

Durata: 2 giornate - 10 ore

Formatore: Racchi Maria Selena

10. DECIMO MODULO
Laboratorio informatico

Contenuti:

- a. L'informatica di base e Internet.
- b. I laboratori di informatica di una ludoteca.

Durata: 3 giornate - 15 ore

Formatore: Cannarsa Marcello

11. UNDICESIMO MODULO
I rischi connessi all'impiego dei volontari nel progetto

Contenuti:

- a. Concetti di rischio, danno, prevenzione, protezione, organizzazione della prevenzione aziendale, diritti e doveri dei vari soggetti aziendali, organi di vigilanza, controllo, assistenza.
- b. I rischi riferiti alle mansioni e ai possibili danni e alle conseguenti misure e procedure di prevenzione e protezione caratteristici del settore o comparto di appartenenza dell'azienda.
- c. Le procedure di emergenza dell'ente.

Durata: 1 giornata - 5 ore

Formatore: Vaccaro Giuseppe

41) Durata:

La formazione specifica avrà una durata complessiva di **80 ore totali** così distribuite:

- n. 35 ore di formazione comune sulla realtà della gestione della ludoteca ospedaliera.
- 35 ore di formazione teorico/pratica nell'ambito delle attività a cui il volontario è destinato.
- N. 10 ore di formazione teorico/pratica con affiancamento agli operatori territoriali di riferimento.

Altri elementi della formazione

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

Come da scheda "Sistema di valutazione e monitoraggio" verificati nell'accreditamento, dell'ente di prima classe Associazione di Promozione Sociale "Mondo Nuovo" cod. NZ04820.

Data: 30 luglio '14

Il Legale rappresentante dell'ente
MONACO Edoardo