

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

### **ENTE**

1) *Ente proponente il progetto:*

Unione Italiana Lotta alla Distrofia Muscolare

2) *Codice di accreditamento:*

NZ00265

3) *Albo e classe di iscrizione:*

Albo Nazionale

1<sup>a</sup>

### **CARATTERISTICHE PROGETTO**

4) *Titolo del progetto:*

Favorire la mobilità, costruire l'autonomia

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

A/06 (Assistenza disabili)

6) *Descrizione del contesto territoriale e/o settoriale entro il quale si realizza il progetto con riferimento a situazioni definite, rappresentate mediante indicatori misurabili:*

#### **LA UILDM E LA DISTROFIA MUSCOLARE**

La UILDM nasce in Italia nel 1961 ed oggi è presente in tutto il territorio nazionale con oltre settanta Sezioni. La Sezione di Torino è attiva nel territorio piemontese dal 1967 e conta circa 450 soci.

E' La sua personalità giuridica è stata riconosciuta con un Decreto del Presidente della Repubblica.

L'associazione è laica, apartitica, senza scopo di lucro e a base volontaristica.

Gli scopi principali della UILDM sono:

- Promuovere con tutti i mezzi la ricerca scientifica per ottenere la diagnosi precoce e la prevenzione delle forme ereditarie della distrofia muscolare e delle altre malattie neuromuscolari.
- Divulgare le conoscenze su queste patologie e sui problemi sanitari e sociali che ne derivano in rapporto all'evoluzione progressiva verso la disabilità motoria.
- Soddisfare le esigenze delle famiglie con ammalati neuromuscolari riguardo mobilità, accompagnamento, assistenza generica eccetera.

- Incoraggiare l'integrazione sociale dei miodistrofici al fine di ridurre l'isolamento e l'emarginazione.
- Assistere i miodistrofici tramite servizi di trasporto attrezzato, accompagnamento e supporto domiciliare.

Le distrofie muscolari, fanno parte delle cosiddette "malattie rare", che hanno cioè, come definito dal Parlamento Europeo, una prevalenza nella popolazione non superiore a 5 casi su 10000 abitanti.

Non possiamo disporre di dati certi sulla popolazione affetta da queste patologie, in quanto non esistono studi epidemiologici adeguati. Lo studio condotto dal *Dott. Mostacciuolo* rivela che l'indice di prevalenza sul totale della popolazione italiana è di 1 su 3500, per cui in Italia vivrebbero circa 16500 soggetti colpiti da tali forme patologiche.

Esistono diverse forme di distrofie muscolari; tra le più conosciute quelle di Duchenne, di Becker, quella Facio-scapolo-omerale, dei Cingoli e quella di Steinert. Queste sono malattie neuromuscolari di origine genetica che causano il progressivo e inesorabile indebolimento dei muscoli del corpo. Esse occupano un posto di primo piano tra le situazioni patologiche che comportano una riduzione motoria progressiva verso l'inabilità parziale o totale, con degenerazioni respiratorie e cardiache le quali, in alcuni casi, possono portare ad una morte prematura (l'aspettativa di vita media di un malato con distrofia di Duchenne è di 25 anni).

Tali malattie comportano inoltre la riduzione o la perdita permanenti della capacità di svolgere le principali attività di vita quotidiane e costringono spesso la persona colpita all'uso della sedia a rotelle; limitano quindi in modo continuativo il grado di autosufficienza e autonomia personale e rendono la persona parzialmente o totalmente dipendente da altre persone.

### **IL CONTESTO TERRITORIALE E SETTORIALE**

Il contesto territoriale in cui opera l'associazione UILDM, Sezione di Torino, è formato principalmente dalla città di Torino e dalla sua provincia, nella quale risiedono circa **2.250.000 abitanti**.

In un'area metropolitana e provinciale così vasta è arduo ottenere dati precisi riguardo la popolazione dei disabili che vi risiede.

I dati relativi al ricorso dei soggetti disabili ai servizi erogati dagli enti pubblici (servizi residenziali e diurni, affidamento, inserimenti lavorativi eccetera) indicano circa **65.000 individui colpiti da una disabilità** nel territorio in questione, mentre, in relazione alle forme di disabilità grave, il numero si restringe a circa **5.000 unità**.

Il numero totale di malati neuromuscolari in Torino e provincia ammonta a circa **500 unità**, in accordo con l'incidenza media delle miopatie nella popolazione italiana.

### **Analisi e criticità del territorio**

Il territorio presenta alcuni **punti di forza** in relazione alla mobilità dei disabili (servizio dei buoni-taxi), alla lotta all'abbattimento delle barriere architettoniche (campagne divulgative e vigilanza sulla normativa) e possiede uno strutturato sistema informativo.

Il territorio, riscontra inoltre una costante crescita numerica e qualitativa dei servizi forniti proprio dal terzo settore, nella fattispecie al mondo della disabilità e dell'anzianità.

Nonostante la presenza di importanti organismi, quali ad esempio il Centro Servizi per il Volontariato, la Consulta per le Persone in Difficoltà e Idea Solidale, la realtà del terzo settore nell'area in questione sconta ancora l'eccessiva parcellizzazione delle varie organizzazioni ad esso appartenenti. Ciò si traduce in una discostante erogazione dei servizi socio-assistenziali agli utenti.

**I punti deboli** del territorio in merito alle questioni inerenti la disabilità sono:

- l'inaccessibilità di alcune strutture dovuta alle barriere architettoniche;
- la necessità di adeguata assistenza domiciliare ed extradomiciliare;
- la difficoltà nel seguire correttamente i percorsi scolastici, educativi e formativi;
- il problematico inserimento nel mercato del lavoro;
- il parziale soddisfacimento del bisogno di mobilità;
- il carente sostegno psicologico;
- l'esiguità delle occasioni di sviluppo culturale e ricreativo.

Permangono inoltre notevoli difficoltà riguardo l'armonica fornitura dei servizi, la complessità ed il ritardo nella gestione delle diverse pratiche burocratiche, lo scarso coordinamento fra i vari settori pubblici impegnati nel campo della disabilità/anzianità (fra cui le insufficienti forme di concertazione), l'esiguità e la frammentazione delle risorse (formali e informali) a disposizione, la stagnazione degli investimenti, l'inadeguatezza numerica degli assistenti sociali (fra l'altro pure soggetti ad elevato turn-over) e la debolezza delle reti di supporto sociale. Pesa inoltre una grossa incognita sul sistema di mobilità dei buoni-taxi causa il suo elevatissimo costo sociale.

### **PROBLEMI DEI MIODISTROFICI PRESENTI SUL TERRITORIO INTERESSATO DAL PROGETTO**

Il numero dei miodistrofici (soci e non soci) serviti dall'associazione è di circa **180**, così suddivisi:

- Pediatrici: n. 24
- Adolescenti: n. 49
- Adulti: n. 75
- Anziani: n. 32

Le gravi caratteristiche degenerative delle varie forme di distrofia muscolare causano, nella maggior parte degli affetti, un continuo bisogno di assistenza che normalmente è assicurato in primo luogo dalla famiglia e poi dai servizi sanitari e sociali pubblici, mentre risulta esigua la quota dei bisogni soddisfatti dalle associazioni del terzo settore operanti sul territorio.

In riferimento ai principali problemi manifestati dai miodistrofici presi in carico dall'associazione, è possibile individuare un gran numero indipendentemente dall'età e dalle condizioni sociali dei singoli individui, poiché, purtroppo, essi sono comuni a tutti i soggetti.

In primo piano si colloca la questione **della mobilità** che è soddisfatta solo in parte dalla prassi dei buoni-taxi erogati dal Comune di Torino. Infatti, nonostante la città sia all'avanguardia nella fornitura di questo prezioso servizio, la gran quantità di richieste, oltre a portare il sistema sull'orlo del collasso, ha imposto non solo la limitazione del numero dei beneficiari ma anche quella della quantità individuale di

buoni periodici concessi. La natura altamente invalidante della distrofia muscolare ha fatto sì che parecchi associati della UILDM stia soffrendo questo stato di cose e quindi permane molto alta la domanda non soddisfatta di trasporti specifici con mezzi attrezzati (siano essi destinati alle visite mediche, alla riabilitazione o allo svago).

Accanto al problema del trasporto si colloca quello **dell'accompagnamento** che, fra le altre cose, è ancora meno curato dalle strutture pubbliche. Spesso, all'ammalato neuromuscolare, non basta essere trasportato in un luogo o essere riaccompagnato a casa. Infatti il grave deficit motorio che lo colpisce anche agli arti superiori oltre che a quelli inferiori, non gli consente di eseguire le azioni più elementari (come schiacciare il pulsante di un campanello o dell'ascensore, aprirsi una porta, ritirare un documento ad uno sportello, spingere il carrello di un supermercato eccetera). Di conseguenza nelle molte situazioni in cui famigliari, care-giver o assistenti del miodistrofico non possono sostenere l'onere dell'accompagnamento, ciò diventa un ulteriore ostacolo vitale che impedisce di fatto ogni iniziativa autonoma della persona disabile.

Nella sua vita quotidiana in casa il miodistrofico, anche nei casi in cui gode di un'assistenza continuativa, è costretto ad innumerevoli rinunce e sacrifici. Comprensibilmente la sua condizione di totale non autosufficienza lo obbliga a continue richieste di aiuto che ben difficilmente possono essere tutte esaudite da chi è incaricato della sua assistenza. Una volta che le esigenze primarie di igiene ed alimentazione vengono soddisfatte, resta poco tempo materiale (e magari anche poche energie) per accontentare le altre necessità, forse meno impellenti ma che comunque possono essere lo stesso molto importanti (svago, hobby, dialogo, compagnia e così via).

L'introversione e l'isolamento, fatalmente provocati dall'insorgere di una miopatia, causano agli ammalati un'altra serie di problemi a livello psicologico che contribuiscono ad abbassare ulteriormente la sua qualità di vita. La negativa percezione del proprio corpo in relazione ai danni causati dalla malattia e l'apparente declassamento della propria posizione nel tessuto sociale, favoriscono processi più o meno gravi (e talvolta irreversibili) di autoemarginazione. La solitudine subentra nella gran parte dei casi fin dall'età giovanile e non tarda a produrre i suoi deleteri effetti psichici e anche fisici.

Non direttamente, ma in maniera riflessa, il disabile motorio grave sconta sulla sua pelle gli effetti della carenza di informazioni che circolano sulla disabilità in generale e sugli effetti che essa causa. In questo contesto le notizie sulle malattie genetiche, a parte l'effimero trambusto mediatico di Telethon, sono decisamente scarse. Questo stato di cose contribuisce a mantenere alquanto mediocre il livello di consapevolezza della presenza della disabilità nella popolazione cosiddetta "normale" e ciò va a scapito della solidarietà, della sensibilità, dell'azione positiva e spontanea a favore di questa svantaggiata classe sociale.

Ovviamente, se questa serie di problemi interessa i miodistrofici adolescenti, adulti e anziani, diverso è il discorso che coinvolge gli affetti in età pediatrica. In questa fase della vita la gravità della miopatia ingenera acuti problemi di ordine respiratorio, oltre che di deambulazione e di consistente deficit di forza muscolare. In questa situazione il bimbo miodistrofico si fa soprattutto portatore di problematiche relative all'assistenza specializzata domiciliare, più che a quelle relative a trasporto e accompagnamento.

Infine, ritornando alle carenze manifestate dalle varie fasce d'età dei miodistrofici, si può affermare che i problemi fisici e psicologici aumentano di pari passo il loro peso con il progredire dell'età. Quindi, salvo le forme più gravi delle malattie neuromuscolari che contemplan un esito fatale già nell'adolescenza o, al massimo, nella prima parte della fase adulta, la presenza di problemi derivanti dai gravi

deficit motori subisce una costante accentuazione man mano che si avanza verso l'anzianità.

### **Offerta di servizi territoriali**

Nella Provincia di Torino è possibile stimare in circa **25.000 le persone** in situazione di disabilità con età compresa tra 6 e 64 anni di cui solo il 31% fruisce dei servizi socio-assistenziali specifici. In particolare n. 1.500 minori (di cui 1.002 residenti nel territorio provinciale e 498 residenti nella Città di Torino) e 6.341 adulti (di cui 2.884 residenti nel territorio provinciale e 3.457 residenti nella Città di Torino).

Il valore provinciale (esclusa la Città di Torino) degli interventi rivolti ad adulti disabili è pari a 368 interventi ogni 100.000 adulti residenti. La Città di Torino presenta valori molto più elevati di interventi rivolti alla popolazione disabile adulta pari a 1.808 ogni 100.000 adulti residenti.

Esulando dall'ambito socio-assistenziale, la competenza rispetto ai trasporti è in capo ai Comuni, la maggior parte dei quali non ha risorse sufficienti per stipulare convenzioni con agenzie. Molti Comuni attivano quindi servizi di trasporto per le esigenze più urgenti (visite ospedaliere e ambulatoriali, cure mediche, ecc.), avvalendosi di cooperative di volontariato, mentre in alcune zone gli Enti gestori suppliscono a queste carenze con progetti propri, quasi solo esclusivamente per servizi di accompagnamento scolastico.

Gli interventi di assistenza domiciliare rivolti ai disabili costituiscono il 16% del totale degli interventi effettuati in provincia di Torino (esclusa la città di Torino), percentuale che sale al 51% se dal computo sono sottratti gli interventi a favore degli anziani. Si tratta in tutto di 591 persone per la provincia di Torino (esclusa la Città di Torino).

Da questo si evince:

- 1) Solo una piccola parte di persone con disabilità (31%) fruisce dei servizi socio-assistenziali specifici nella Provincia;
- 2) Mediamente vengono erogati 1.080 interventi su 100.000 adulti residenti, su tutta la Provincia;
- 3) I servizi di trasporto gestiti dai comuni a favore di persone con disabilità, sono pressoché nulli;
- 4) I servizi di assistenza domiciliare rivolti ai disabili sono estremamente carenti.

7) *Obiettivi del progetto:*

**DESTINATARI DELL'INTERVENTO**

L'iniziativa progettuale è rivolta principalmente a miodistrofici residenti nel territorio di Torino e provincia, e secondariamente ad altre persone disabili e anziani non autosufficienti che usufruiscono dei servizi della Rete 119.

**OBIETTIVI GENERALI**

Obiettivo generale del progetto è il miglioramento della qualità della vita dei **180 miodistrofici residenti nel territorio di Torino e provincia in contatto con l'associazione**, attraverso interventi tesi al superamento degli ostacoli fisici, relazionali e sociali che impediscono alla persona affetta da una patologia neuromuscolare lo sviluppo e all'espressione delle proprie capacità personali.

**OBIETTIVI SPECIFICI**

Gli obiettivi specifici perseguiti dal progetto sono:

- 1) Aumentare il grado di autonomia personale, di indipendenza e di integrazione sociale di **180 miodistrofici** della provincia di Torino;
- 2) Creare un punto di riferimento informativo sulle miopatie che svolga anche un lavoro di promozione delle problematiche connesse.

**RISULTATI ATTESI e INDICATORI**

- Aumento del numero dei servizi di trasporto effettuati in collaborazione con la *Rete 119*, dagli attuali 150 a circa 750;
- Aumento del numero dei servizi di accompagnamento effettuati in collaborazione con la *Rete 119*, dagli attuali 200 a circa 900;
- Effettuazione di circa 2000 servizi di trasporto attrezzati e di accompagnamento a chiamata eseguiti in maniera autonoma dalla Uildm di Torino;
- Incremento da 600 a 2100 del numero di ore di assistenza domiciliare non specialistica;
- Attivazione e funzionamento di uno sportello informativo sulle miopatie;
- Progettazione, produzione e divulgazione di materiali informativi sulle disabilità;
- Realizzazione di strumenti ed eventi di sensibilizzazione alla disabilità.

8) *Descrizione del progetto e tipologia dell'intervento che definisca dal punto di vista sia qualitativo che quantitativo le modalità di impiego delle risorse umane con particolare riferimento al ruolo dei volontari in servizio civile:*

La realizzazione del progetto avviene sulla quarantennale attività dell'associazione UILDM di Torino. Si basa sulle esperienze e competenze sin qui accumulate in merito alle metodologie di intervento per la risoluzione dei problemi dei miodistrofici, sulla conoscenza del territorio e sulla capacità di creare reti e sui risultati ottenuti nel campo dell'assistenza ai disabili gravi.

Lo scopo principale di questo progetto è quello di realizzare azioni specifiche contro la distrofia muscolare tramite un'assistenza mirata, affinché i miodistrofici conseguano il più alto grado possibile di autonomia fisica e di integrazione sociale.

Gli **ambiti di intervento** entro quali il progetto si realizza sono:

- *Assistenza e supporto a persone con disabilità;*
- *Informazione sulla disabilità.*

### **8.1 Piani di attuazione previsti per il raggiungimento degli obiettivi**

#### **Piano di attuazione Obiettivo 1**

##### **Attività preparatorie prima dell'arrivo dei volontari**

Definizione dei processi operativi per i servizi di trasporto: 2 Mesi

- Contatto con la Rete 119 per la definizione della collaborazione di Uildm Torino all'interno della rete;
- Preparazione per una efficiente gestione dei servizi di trasporto effettuati in modo autonomo da Uildm Torino.

Definizione degli interventi di supporto assistenziale individualizzati: 2 Mesi

- predisposizione di un ufficio di coordinamento del servizio;
- contatto telefonico con gli utenti per informarli dei servizi che il progetto metterà a disposizione;
- interazione con il richiedente per la definizione dettagliata dei bisogni e la stesura del piano individualizzato.

##### **Attività progettuali**

Effettuazione dei servizi di trasporto: dal 2° Mese di servizio

- Collaborazione alla Rete 119 per il trasporto e l'accompagnamento dei disabili residenti nella provincia di Torino;
- Servizi di trasporto e accompagnamento per gli utenti seguiti dalla Uildm Torino, finalizzati a: scuola, lavoro, trattamento riabilitativo, visite mediche, attività sportive e tempo libero.

Effettuazione dei servizi assistenziali individualizzati: dal 2° Mese di servizio

- Pianificazione degli interventi di assistenza domiciliare;
- Visita di presentazione degli operatori di aiuto;
- Affiancamento dei volontari agli operatori;
- Verifica dell'impatto del servizio;
- Effettuazione del servizio in autonomia.

#### **Piano di attuazione Obiettivo 2**

##### **Attività progettuali**

Attivazione sportello informativo sulle miopatie: dal 6° Mese di servizio

- Organizzazione e predisposizione dello sportello informativo sulle miopatie.
- Sensibilizzazione ai problemi che incontrano le persone affette da distrofia muscolare e divulgazione di materiale informativo;
- Gestione dello sportello informativo per le malattie neuromuscolari.

*Cronogramma Generale*

ATTIVITÀ		MESI											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	Promozione del progetto												
	Pubblicizzazione dei servizi												
<b>Ob.</b>	Trasporti Rete 119												
<b>1</b>	Supp. domic., accomp., trasp.												
<b>Ob.</b>	Attivazione sportello informativo												
<b>2</b>	Sensibilizzazione e divulgazione												

**8.2 Complesso delle attività previste per la realizzazione dei piani di attuazione.**

**Attività per la realizzazione del Piano 1**

**Attività preparatorie prima dell'arrivo dei volontari**

Definizione dei processi operativi per i servizi di trasporto:

- Contatto con la Rete 119 per la definizione della collaborazione di Uildm Torino all'interno della rete:  
Si provvederà ad un incontro formale con i responsabili della cooperativa "il Punto", coordinatrice del servizio di trasporto, in modo da formalizzare i criteri d'accesso al servizio e fornire le disponibilità dell'associazione in termini di mezzi a disposizione, giorni e orari di disponibilità, numero di corse massime effettuabili, target principale di riferimento, etc...
- Per una efficiente gestione dei servizi di trasporto effettuati in modo autonomo da Uildm Torino si provvederà a:
  - Predisporre un ufficio di coordinamento del servizio;
  - Formalizzare le modalità di accesso al servizio;
  - Verificare il funzionamento dei mezzi attrezzati per il trasporto;
  - Verificare la disponibilità delle attrezzature per la sicurezza a bordo;
  - Eventuale manutenzione dei mezzi;
  - Eventuale acquisto di attrezzature adeguate per la sicurezza a bordo e per la navigazione.

Definizione degli interventi di supporto assistenziale individualizzati:

Prima dell'avvio del progetto è necessaria la conoscenza degli utenti che richiedono il servizio. L'assistente sociale si occuperà dunque di contattarli e informarli circa le modalità del servizio e definire nel dettaglio le prassi operative che dovranno essere seguite dal personale.

In particolare:

- predisposizione di un ufficio di coordinamento del servizio;
- mappatura e contatto telefonico con gli utenti per informarli dei servizi che il progetto metterà a disposizione;
- raccolta delle adesioni;
- rilevazione dei dati personali del richiedente per la definizione dei bisogni;
- interazione con il richiedente per la definizione dettagliata dei bisogni;
- inserimento dei dati in apposita banca dati presso la sede del Centro;
- lettura e analisi delle informazioni acquisite;
- stesura del piano personalizzato di intervento.

## **Attività progettuali**

### Effettuazione dei servizi di trasporto:

- Trasporto e accompagnamento dei disabili residenti nella provincia di Torino in collaborazione con la Rete 119;  
In collaborazione con altre onlus del territorio (Croce verde, AISM eccetera) il servizio della Rete 119, istituito e diretto dalla Cooperativa sociale "Il Punto", riceve e smista alle associazioni le richieste di trasporto attrezzato e accompagnamento di disabili e anziani in difficoltà. Nasce nell'area torinese alla fine del 2005 proprio allo scopo di organizzare i trasporti solidali destinati ai disabili ed agli anziani con difficoltà motorie, in modo tale da ottimizzare le risorse presenti sul territorio e rispondere ad un numero sempre crescente di domande assistenziali.  
Il sistema raccoglie le richieste di servizio provenienti dagli utenti ed individua, in base alle caratteristiche delle richieste e a criteri di priorità predefiniti, un'associazione di volontariato disponibile ad effettuare il trasporto e/o l'accompagnamento. Le figure chiave della Rete 119 sono la Centrale operativa gestita dalla Cooperativa sociale Il Punto e le 'Unità Operative Territoriali formate dalle varie associazioni del territorio fra cui è inclusa la UILDM.  
Ogni qualvolta la Uildm viene attivata dalla centrale operativa, il volontario si occupa di:
  - ricercare i percorsi più idonei all'effettuazione del servizio;
  - verificare che i mezzi siano dotati di tutte le attrezzature per la sicurezza a bordo;
  - Effettuare il servizio in affiancamento a operatori esperti in organico all'associazione;
  - Registrare il Diario di Bordo, con l'indicazione della data di servizio, i Km effettuati, percorso effettuato, etc...
  - Compilare il form della Rete 119 con il dettaglio di quanto fatto e avvenuto durante il servizio e inviarlo alla centrale operativa.
- Servizi di trasporto e accompagnamento per gli utenti seguiti dalla Uildm Torino, finalizzati a: scuola, lavoro, trattamento riabilitativo, visite mediche, attività sportive e del tempo libero:
  - Pianificazione degli interventi di trasporto: il coordinamento del servizio pianificherà l'intervento di trasporto, compreso il coinvolgimento dei volontari;
  - ricercare i percorsi più idonei all'effettuazione del servizio e a verificare che i mezzi siano dotati di tutte le attrezzature per la sicurezza a bordo;
  - Sperimentazione del servizio: I volontari saranno affiancati a operatori esperti in organico all'associazione nell'effettuazione del servizio;
  - Registrazione del Diario di Bordo, con l'indicazione della data di servizio, i Km effettuati, percorso effettuato, etc...
  - Verifica dell'impatto del servizio sugli utenti e sugli operatori.

### Effettuazione dei servizi assistenziali individualizzati:

Per i soggetti direttamente a contatto con all'associazione, la Uildm di Torino offre una varietà di servizi volti a sostenere le capacità residue e ad promuovere nuove opportunità concernenti le occasioni di integrazione sociale della persona disabile, facilitando dunque l'indipendenza e l'inclusione sociale nel territorio.

Presso la sede UILDM, sarà attivata una struttura ricettiva per i servizi a richiesta. I soci potranno quindi richiedere prestazioni relative a supporti domiciliari di diverso genere (assistenza non specialistica, compagnia, aiuto nelle attività scolastiche e/o del tempo libero), accompagnamento (con o senza mezzo attrezzato, per visite mediche, fisioterapia, pratiche burocratiche, attività sportive

e culturali, commissioni eccetera) e trasporto attrezzato.

A seguito delle richieste d'aiuto, viene svolto il servizio attraverso il seguente processo:

- Pianificazione degli interventi di assistenza domiciliare: sulla base degli interventi precedenti e tenendo conto delle nuove situazioni e risorse a disposizione il coordinamento del servizio pianificherà un intervento di assistenza e accompagnamento, completo delle modalità e delle quantità dei servizi da offrire, nonché delle modalità di inserimento dei volontari del servizio civile nel piano di assistenza.
- Visita di presentazione degli operatori di aiuto: prima di iniziare l'erogazione del servizio, il personale esperto e i volontari inseriti faranno un incontro di presentazione con gli utenti del servizio.
- Affiancamento dei volontari agli operatori: nella prima fase di erogazione del servizio i volontari saranno affiancati agli operatori in casi relativamente semplici e che non richiedono l'intervento di un doppio operatore, al fine di rendere graduale e sostenibile l'impatto sia per i volontari che per gli utenti.
- Verifica dell'impatto del servizio sugli utenti e sugli operatori: dopo 2 mesi di sperimentazione il personale, i volontari, gli utenti e il coordinatore, saranno coinvolti nella valutazione dell'impatto del servizio, al fine di cogliere gli aggiustamenti da apportare.
- Seconda pianificazione: con le valutazioni a disposizione verrà effettuata una seconda pianificazione del servizio, comunque soggetta a monitoraggio
- Sperimentazione del servizio: la fase di seconda sperimentazione sarà più lunga, terrà conto delle modifiche proposte nella prima valutazione e sarà oggetto di discussione nelle riunioni di equipe.
- Verifica e valutazione del servizio: alla fine del servizio il personale, i volontari, gli utenti e il coordinatore valuteranno i risultati del servizio.

## **Attività per la realizzazione del Piano 2**

### **Attività progettuali**

#### Attivazione sportello informativo sulle miopatie

- Organizzazione e predisposizione dello sportello informativo sulle miopatie: Si incomincerà a perseguire tale obiettivo nella seconda parte dell'anno di servizio, anche per usufruire al meglio dell'esperienza che i volontari avranno accumulato in quel preciso momento. Il fine sarà quello di potenziare le attività associative dedicate alla sensibilizzazione e alla divulgazione.

Sarà indispensabile all'inizio una presa di coscienza da parte dei volontari delle patologie neuromuscolari e delle varie problematiche che esse causano. Sarà dunque necessaria l'acquisizione di ciò mediante la messa a loro disposizione di testi specializzati, della banca-dati associativa e del materiale audiovisivo di sensibilizzazione e divulgazione già allestito. Nell'ambito della formazione specifica verranno inoltre organizzati incontri con specialisti medici e colloqui con psicologi. Tale conoscenze, unite alla creatività e alla sensibilità personale dei volontari del Servizio civile, saranno utilizzate per produrre i materiali e le iniziative dedicati alla sensibilizzazione e alla divulgazione.

Saranno svolte le seguenti attività:

- Gestione, presso la sede associativa, dello sportello informativo sulle miopatie.
- Produzione di nuovi materiali informativi;
- Sensibilizzazione ai problemi che incontrano le persone affette da distrofia muscolare e divulgazione di materiale informativo, attraverso l'organizzazione di iniziative ed eventi di sensibilizzazione autonome o in collaborazione con altri enti;

- Collaborazione nella compilazione della rivista sociale associativa e dell'altro materiale informativo.

### ***8.3 Risorse umane necessarie per l'espletamento dell'attività.***

- 1 OLP (volontario)
- 1 assistente sociale (dipendente), che coordina tutti i servizi assistenziali individuali offerti agli utenti Uildm
- 1 psicologo (dipendente), assieme all'assistente sociale valuta il bisogno assistenziale dei singoli
- 1 operatore sociale (dipendente), è responsabile dei servizi di trasporto, compresa la manutenzione dei mezzi
- 1 caporedattore (volontario), esperto in comunicazione sociale per le attività redazionali e il coordinamento delle attività di sensibilizzazione
- 2 volontari miodistrofici, che gestiscono la segreteria relativa all'organizzazione dei servizi individuali
- 1 volontario miodistrofico che cura la collaborazione con la Rete 119 e accoglie le richieste provenienti dalla rete
- 2 volontari che si occupano del supporto al caporedattore per le attività di sensibilizzazione

### ***8.4 Ruolo ed attività previste per i volontari***

#### ***Attività Obiettivo 1***

- Trasporto e accompagnamento dei disabili residenti nella provincia di Torino in collaborazione con la Rete 119;
  - comunicare alla Centrale operativa della Rete 119 la disponibilità settimanale dei mezzi attrezzati;
  - ricevere le richieste di servizio tramite posta elettronica;
  - inserirle le richieste nel foglio giornaliero dei servizi;
  - verificare le modalità e l'esigenza di particolari ausili (accompagnamento, sostegno nella deambulazione, fornitura di carrozzina manuale eccetera);
  - pianificare la logica dei percorsi da effettuare;
  - confermare l'esecuzione dei servizi alla Rete 119;
  - effettuare i trasporti tramite uno dei due mezzi attrezzati della UILDm di Torino (Fiat Ducato o Fiat Scudo);
  - Registrare il Diario di Bordo, con l'indicazione della data di servizio, i Km effettuati, percorso effettuato, etc...
  - Compilare il form della Rete 119 con il dettaglio di quanto fatto e avvenuto durante il servizio e inviarlo alla centrale operativa.
  - controllare la contabilità dei rimborsi chilometrici ricevuti dalla stessa Rete 119;
  - Monitoraggio dei servizi effettuati e gestione l'intero archivio.
- Servizi di trasporto e accompagnamento per gli utenti seguiti dalla Uildm Torino, finalizzati a: scuola, lavoro, trattamento riabilitativo, visite mediche, attività sportive e del tempo libero:
  - Pianificazione degli interventi di trasporto: il coordinamento del servizio pianificherà l'intervento di trasporto, compreso il coinvolgimento dei volontari;
  - ricercare i percorsi più idonei all'effettuazione del servizio e a verificare che i mezzi siano dotati di tutte le attrezzature per la sicurezza a bordo;
  - Sperimentazione del servizio: I volontari saranno affiancati a operatori esperti in organico all'associazione nell'effettuazione del servizio;
  - Registrazione del Diario di Bordo, con l'indicazione della data di servizio, i Km effettuati, percorso effettuato, etc...

- Verifica dell'impatto del servizio sugli utenti e sugli operatori.
- Effettuazione dei servizi assistenziali individualizzati:
  - Incontri d'equipe;
  - Affiancamento agli operatori;
  - Verifica dell'impatto del servizio sugli utenti utile alla ripianificazione;
  - Svolgimento del servizio di assistenza domiciliare e extradomiliare, in particolare:
    - Mobilitazione;
    - Supporto nella gestione della casa;
    - Piccole commissioni;
    - Spesa;
    - Accompagnamento sul territorio.

### **Attività Obiettivo 2**

#### Attivazione sportello informativo sulle miopatie:

I volontari agiranno in qualità di progettisti e realizzatori del nuovo materiale informativo e di sensibilizzazione ed inoltre sarà loro affidata, in parte, la gestione dei contatti dell'associazione con gli enti pubblici e privati a questo proposito.

Il loro compito sarà anche quello di sostenere i volontari miodistrofici nel corso delle attività di promozione, comunicazione e produzione della rivista sociale dell'associazione.

I loro compiti saranno:

- Attività di front office, presso la sede associativa, dello sportello informativo sulle miopatie;
- progettare, realizzare e divulgare materiale informativo sui servizi offerti;
- Inviare la documentazione informativa ad enti pubblici e privati;
- Sensibilizzazione ai problemi che incontrano le persone affette da distrofia muscolare, attraverso la divulgazione di materiale informativo e l'organizzazione di iniziative ed eventi di sensibilizzazione autonome o in collaborazione con altri enti;
- Collaborazione nella realizzazione della rivista sociale associativa;

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: 1.400 (minimo di 12 ore settimanali obbligatorie).

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.
- Disponibilità a missioni e trasferimenti.
- Accompagnamento e assistenza generica di disabili motori fuori sede durante escursioni e gite.
- Disponibilità ad eventuali servizi nei giorni festivi.



*18) Strumenti e modalità di pubblicizzazione del progetto:*

<p>A livello nazionale la UILDM darà visibilità al progetto attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• I siti internet nazionali <a href="http://www.uildm.org">www.uildm.org</a>; <a href="http://www.uildm.it">www.uildm.it</a>; <a href="http://www.handilex.org">www.handilex.org</a> (con i relativi collegamenti dai siti esistenti alle sedi locali).</li><li>• La rivista "DM - Distrofia Muscolare" (periodico diffuso a livello nazionale).</li><li>• Newsletters UILDM nazionale e locali.</li><li>• L'indirizzo e-mail dedicato <a href="mailto:serviziocivile@uildm.it">serviziocivile@uildm.it</a>.</li></ul> <p>A livello locale la Sezione UILDM di Torino darà visibilità al progetto attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Campagne pubblicitarie televisive (Quartarete TV) e radiofoniche (Radio Centro 95 - FM 91.200 e Radio Veronica One - FM 93.600).</li><li>• Collegamenti con Facoltà universitarie e Uffici tirocini.</li><li>• Realizzazione di stand informativi in occasione di particolari eventi e/o iniziative rivolte ad un pubblico giovanile.</li><li>• Distribuzione mirata di volantini ed interventi di sensibilizzazione in ambienti scolastici e universitari.</li><li>• Comunicazione specifica a tutti i soci e simpatizzanti.</li><li>• Sito internet <a href="http://www.uildmtorino.org">www.uildmtorino.org</a></li><li>• Rivista "Vincere Insieme" (periodico diffuso a livello locale).</li></ul> <p>In collaborazione con l'ente Città di Torino (Divisione Servizi Sociali e rapporti con le Aziende sanitarie) verranno messe in atto:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Campagna pubblicitaria radiofonica attraverso l'emittente Radio Italia Uno (FM 92.700).</li><li>• Pubblicazione di articoli promozionali su periodici locali.</li><li>• Stesura di un pieghevole da divulgare alla manifestazione "Tre giorni del volontariato" e da distribuire agli sportelli informativi delle circoscrizioni e presso gli Informahandicap del Comune di Torino.</li><li>• Realizzazione di uno spettacolo di sensibilizzazione presso il Teatro dell'IRV per presentare il progetto.</li></ul> <p>In collaborazione con la Città di Torino (Divisione Servizi Educativi) verranno poi realizzate forme di diffusione delle informazioni relative al progetto simili a quelle appena elencate concernenti la Divisione Servizi Sociali e rapporti con le Aziende sanitarie.</p> <p>Le ore espressamente dedicate all'attività di sensibilizzazione saranno superiori a 100.</p>
---

*19) Eventuali autonomi criteri e modalità di selezione dei volontari:*

Si rinvia al sistema di selezione verificato dall'UNSC in sede di accreditamento
--

*20) Ricorso a sistemi di selezione verificati in sede di accreditamento (eventuale indicazione dell'Ente di 1<sup>a</sup> classe dal quale è stato acquisito il servizio):*

SI	
----	--

*21) Piano di monitoraggio interno per la valutazione dei risultati del progetto:*

Si rinvia al sistema di valutazione e monitoraggio verificato dall'UNSC in sede di accreditamento

22) *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

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

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

• Spese per la pubblicizzazione del progetto:	€	2.500
• Materiale informativo:	€	500
• Organizzazione di eventi sul territorio	€	2.100
• Formazione specifica:	€	1.000
• Carburante e manutenzione automezzi	:	€ 12.000
		TOTALE: € 18.100

25) *Eventuali copromotori e partners del progetto con la specifica del ruolo concreto rivestito dagli stessi all'interno del progetto:*

Cooperativa Sociale "Il Punto"

Ruolo del partner:

"Il Punto" è promotore e organizzatore della Rete 119, che riguarda i trasporti attrezzati, destinati ai disabili ed agli anziani con difficoltà motorie, allo scopo di ottimizzare le risorse presenti sul territorio e soddisfare il bisogno di mobilità di queste classi di utenti di Torino e provincia. Il suo ruolo sarà quello di coordinare le varie associazioni aderenti alla Rete 119 e fungere da Centrale operativa.

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

- Segreteria e materiale di segreteria della sede associativa.
- N. 3 postazioni di computer in rete, connessi ad internet con linea ADSL.
- Sistema informativo per gestione degli archivi elettronici.
- Fax, segreteria telefonica, scanner, stampante, fotocopiatrice.
- N. 2 automezzi attrezzati con pedana elevatrice per trasporto disabili.
- Ausili vari specifici per l'assistenza dei disabili motori (carrozine elettriche e manuali, sollevatori ecc.).
- Dispense e materiale informativo su disabilità, patologie neuromuscolari, ausili, tecniche di sensibilizzazione, territorio ecc.
- Diari di servizio.

## CARATTERISTICHE DELLE CONOSCENZE ACQUISIBILI

27) *Eventuali crediti formativi riconosciuti:*

28) *Eventuali tirocini riconosciuti:*

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

Effettuato l'anno di Servizio civile la UILDM di Torino rilascia, al volontario, un certificato che attesta il grado di competenza e professionalità raggiunto in merito a:

- Conoscenza delle malattie neuromuscolari.
- Preparazione nell'assistenza fisica generica al disabile motorio grave.
- Capacità nel sostegno alla sua integrazione socio-psicologica.
- Competenza nella guida e nella gestione degli automezzi attrezzati.
- Perizia nell'utilizzo degli ausili per disabili.
- Apprendimento dei sistemi operativi informatici organizzativi.
- Esperienza del lavoro in equipe.
- Familiarità con le reti e le prassi di assistenza sociale presenti sul territorio.

## Formazione generale dei volontari

30) *Sede di realizzazione:*

Presso la Direzione Nazionale UILDM, Via P.P. Vergerio, 19 - 35126 Padova

31) *Modalità di attuazione:*

A) In proprio presso l'ente, con formatori dell'ente.

32) *Ricorso a sistemi di formazione verificati in sede di accreditamento ed eventuale indicazione dell'Ente di 1<sup>a</sup> classe dal quale è stato acquisito il servizio:*

SI

33) *Tecniche e metodologie di realizzazione previste:*

La metodologia del percorso formativo di quest'area è guidata da una progettazione didattica integrata che si avvale delle metodologie tipiche dei gruppi di animazione sociale e dei training formativi in un setting di aula e del supporto di materiale didattico, propedeutico o integrativo, erogato tramite un CD-ROM progettato e sviluppato per supportare le dinamiche formative che si vogliono generare.

Le tecnologie digitali supportate dal CD-ROM consentono la fruizione di materiale didattico testuale, multimediale o interattivo coerentemente con gli obiettivi formativi previsti. A seconda delle attività proposte dal CD-ROM, la fruizione avverrà individualmente o in piccoli gruppi.

La metodologia integrata prevede la valorizzazione della dimensione esperienziale dei partecipanti, il loro coinvolgimento attivo, sia in termini cognitivi che relazionali, e la rielaborazione delle esperienze e dei vissuti individuali.

I momenti di formazione asincrona (fruizione del CD-ROM) assumono valori diversi a seconda che siano:

- propedeutici agli incontri d'aula: in questo caso ogni partecipante sarà invitato a condividere con gli altri e con i formatori le riflessioni che gli stimoli hanno prodotto
- integrativi ai momenti d'aula: in questo caso i formatori forniranno durante gli incontri delle linee guida per la fruizione del materiale contenuto nel CD-ROM

L'obiettivo delle attività proposte è di superare una "logica lineare", la cui meccanicità non consente di far emergere la complessità delle relazioni e del sé, per dare spazio alla logica della riflessività circolare che tende a far emergere e a dar valore alle contraddizioni insite nella nostra società, nei nostri stili di vita e nelle nostre dinamiche relazionali piuttosto che appiattirle con una sorta di "soluzione unica valida per tutti".

Il corso prevede almeno un 50% del tempo impiegato con lezioni frontali, ed almeno il 20% con attività non formali quali tecniche ludiche, narrative, di drammatizzazione, lo studio dei casi, esercitazioni guidate, simulazioni, giochi di ruolo e giochi di cooperazione.

Ogni incontro nella fase finale prevede un momento di verbalizzazione ed elaborazione in gruppo che mira ad aiutare a cogliere il valore delle esperienze e ad apprendere da esse.

Verrà fornito ai corsisti un questionario in uscita per la verifica dei livelli d'apprendimento.

Il Corso di formazione si articola in quattro giornate di 7,5 ore ciascuno (per un totale di 30 ore) e di 15 ore di attività formative asincrone (fruizione del CD-ROM) per un totale di 45 ore di formazione.

Gli incontri saranno gestiti da due formatori.

### *34) Contenuti della formazione:*

Come si evince dalla metodologia utilizzata, oltre ai contenuti da apprendere, ciò a cui viene data importanza è il processo con cui tali contenuti saranno "assimilati". Per Formazione, infatti, nel significato più alto del termine, si intende un "formare attraverso l'azione". Ciò su cui bisogna puntare la massima attenzione, quindi, è la modalità con cui il giovane darà una propria forma ai contenuti che gli vengono trasmessi; contenuti non tanto derivanti da sterili informazioni quanto dalle

relazioni che andrà man mano ad instaurare (esperienza sul campo).

Si tratta cioè di un processo a spirale in cui al primo momento di trasmissione di contenuti (con cui si fa informazione), segue il momento successivo, in cui ognuno dà una propria forma a questi contenuti, ritrovandosi ad un livello superiore di conoscenza e di maturazione.

Il risultato di tale processo dipende dapprima dalla struttura preesistente individuale in cui tali contenuti si inseriscono (ognuno ha una propria epistemologia) e poi dal contesto esperienziale in cui tale passaggio avviene e si arricchisce.

Il Corso di formazione proposto ha come obiettivo principale quello di sensibilizzare i giovani volontari, in servizio ai valori che sottendono la scelta del servizio civile, quale esperienza di cittadinanza attiva, al fine di favorire la comprensione sia del ruolo e delle competenze dell'ente in cui svolgono il servizio, sia delle situazioni di violazioni dei diritti umani a livello locale, nazionale e internazionale. Particolare attenzione sarà rivolta a presentare il ruolo positivo svolto dal servizio civile a livello locale per promuovere il rispetto e la tutela dei diritti fondamentali della persona.

Una seconda finalità che il Corso persegue consiste nell'aiutare i giovani a comprendere come il servizio civile rappresenti un'occasione di crescita personale e sociale, che può ben essere spesa nella società e nel mercato del lavoro una volta finito il periodo di impegno volontario per la comunità

Moduli formativi:

Tutti i moduli formativi indicati nelle linee guida del 04/04/06 saranno sviluppati, a parte il modulo relativo alla conoscenza dell'ente che sarà maggiormente proposto durante la formazione specifica:

- **L'identità del gruppo in formazione: Il gruppo come risorsa**  
Si tratta di un modulo/laboratorio nel quale il formatore, utilizzando tecniche formative appropriate, lavorerà alla definizione di un'identità di gruppo dei volontari in servizio civile che esprimeranno le loro idee sul servizio civile, le proprie aspettative, le motivazioni e gli obiettivi individuali.
- **Dall'obiezione di coscienza al servizio civile nazionale: evoluzione storica, affinità e differenze tra le due realtà**  
Partendo dalla presentazione della legge n. 64/01, si evidenzieranno i fondamenti istituzionali e culturali del servizio civile nazionale, sottolineando gli elementi di continuità e di discontinuità fra il "vecchio" servizio civile degli obiettori di coscienza e il "nuovo" servizio civile volontario, con ampi riferimenti alla storia del fenomeno dell'obiezione di coscienza in Italia e ai contenuti della legge n. 230/98.
- **Il dovere di difesa della Patria**  
A partire dal dettato costituzionale, se ne approfondirà la sua attualizzazione anche alla luce della recente normativa e della giurisprudenza costituzionale. In particolare, si illustreranno i contenuti delle sentenze della Corte Costituzionale nn.164/85, 228/04, 229/04 e 431/05, in cui si dà contenuto al concetto di difesa civile o difesa non armata.
- **Servizio civile nazionale, associazionismo e volontariato**  
In questo modulo verranno evidenziate le affinità e le differenze tra le varie figure che operano sul territorio. Sarà chiarito il significato di "servizio" e di "civile".
- **La difesa civile non armata e nonviolenta**  
Muovendo da alcuni cenni storici di difesa popolare nonviolenta, si presenteranno le forme attuali di realizzazione della difesa alternativa sul piano

istituzionale, di movimento e della società civile.

- **La protezione civile**

In questo modulo verranno forniti elementi di protezione civile intesa come collegamento tra difesa della Patria e difesa dell'ambiente, del territorio e delle popolazioni.

- **La solidarietà e le forme di cittadinanza**

In questo modulo si partirà dal principio costituzionale di solidarietà sociale e dai principi di libertà ed eguaglianza per affrontare il tema delle limitazioni alla loro concretizzazione. Sarà assicurata una visione ampia di queste tematiche, nel senso di evidenziare sempre le dinamiche internazionali legate alla globalizzazione che investono anche le questioni nazionali e territoriali e di offrire un approccio multiculturale nell'affrontarle.

- **La normativa vigente e la Carta di impegno etico**

Verranno illustrate le norme previste dal legislatore, nonché quelle di applicazione che regolano il sistema del servizio civile nazionale.

- **Diritti e doveri del volontario del servizio civile**

Si metterà in evidenza il ruolo e la funzione del volontario e saranno illustrate la circolare sulla gestione, concernente la disciplina dei rapporti tra enti e volontari del servizio civile nazionale.

- **Il lavoro per progetti**

Questo modulo illustrerà il metodo della progettazione nelle sue articolazioni compresa la fase della valutazione di esito, di efficacia ed efficienza del progetto e la valutazione della crescita umana dei volontari in servizio civile.

35) *Durata:*

45

## Formazione specifica (relativa al singolo progetto) dei volontari

36) *Sede di realizzazione:*

UILDM (Sezione di Torino) - via Rubiana 26, Torino.

37) *Modalità di attuazione:*

In proprio, con formatori dell'ente.

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

Maran Bruna, nata a Agugliaro (VI) il 9/7/1932  
Acciari Mariacristina nata a Torino il 13/10/1970  
Mitillo Maria Grazia nata a Numana Lido (An) il 13/09/1956

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

Maran Bruna: Terapista della riabilitazione, volontaria UILDM.  
Acciari Mariacristina: Laureata in Scienza Politiche – Formatrice nell'ambito dell'handicap motorio.  
Mitillo Maria Grazia: Educatrice Socio assistenziale

40) *Tecniche e metodologie di realizzazione previste:*

Per quanto attiene le modalità della metodologia formativa si privilegerà la didattica partecipativa che alternerà lezioni, lavoro di gruppo, accompagnamenti formativi ed

esperienze sul campo. Durante la fase iniziale della formazione, che coinciderà con l'avvio al Servizio civile, sono previsti corsi specifici, utilizzo di materiale audiovisivo già predisposto, sedute informative, istruzioni verbali, fornitura di pubblicazioni esplicative, dispense e prove pratiche.

In seguito, il completamento della formazione verrà somministrato in itinere mediante riunioni di calibratura dei risultati raggiunti, incontri di restituzione, verifiche periodiche.

#### 41) *Contenuti della formazione:*

Il corso sarà così strutturato:

##### **La Uildm, il territorio e la Disabilità**

- L'Unione Italiana Lotta alla Distrofia Muscolare: Storia, Mission e organizzazione
- Disabilità, distrofia muscolare e altre malattie neuromuscolari
- Il sistema dei servizi territoriali: servizi sociali e assistenza socio-sanitaria
- Associazionismo e no profit
- Nascita e sviluppo della Rete 119

##### **Disabilità e Assistenza**

- Conseguenze psichiche delle miopatie: il malato e il suo nucleo familiare
- Psicologia dell'intervento di sostegno, i suoi benefici e i suoi rischi
- la dinamica del lavoro in equipe
- Il rilevamento dei bisogni
- La relazione d'aiuto
- la capacità di ascolto
- la gestione dei conflitti
- Il lavoro di gruppo: responsabilità, cooperazione ed autonomia

##### **Tecniche assistenziali**

- L'assistenza domiciliare non specifica
- Mobilitazione del midistrofico: aiutare, sollevare e spostare in sicurezza
- I veicoli attrezzati, gli ausili e la loro gestione
- Peculiarità della guida con disabili a bordo

##### **Comunicazione e informazione sulla disabilità**

- Comunicare la Disabilità
- Strumenti di sensibilizzazione
- La gestione di archivi informativi
- I software per la gestione degli archivi

##### **Primo soccorso**

- Cenni generali di primo soccorso: L'intervento d'urgenza e la rianimazione cardio-polmonare.

#### 42) *Durata:*

88 ore.

## **Altri elementi della formazione**

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

Si rimanda al sistema di valutazione e monitoraggio verificato in sede di accreditamento.
---

Data 03/10/07

Il Progettista  
Enrico Sperandio

Il Responsabile del Servizio civile nazionale  
Matteo Falvo