

ENTE

- 1) *Denominazione e codice SU dell'ente titolare di iscrizione all'Albo SCU proponente il progetto (*)*

CARITAS ITALIANA-SU00209

CARATTERISTICHE DEL PROGETTO

- 2) *Titolo del progetto (*)*

TERRA DI NESSUNO – SALERNO – CAMPAGNA - ACERNO

- 3) *Contesto specifico del progetto (*)*

- 3.1) *Breve descrizione del contesto specifico di attuazione del progetto (*)*

L'origine identitaria del Gruppo è nella parola LOGOS: una parola capace di esprimere il senso della vita di una persona e il suo posizionarsi nella storia e nelle relazioni della sua comunità.

Identità e relazione sono i pilastri fondamentali di un progetto di vita che si fonda sul benessere multidimensionale della persona e della sua comunità.

Il Gruppo LOGOS nasce nel 1988 come associazione no profit attiva nel campo dei problemi causati dall'alcol e da altre sostanze (tabacco, stupefacenti, psicofarmaci) e da comportamenti (gambling, gaming, nomofobia, internet addiction, disturbi alimentari). L'associazione si richiama ai principi della Psicologia Umanistica di Carl Rogers e Abraham Maslow; del movimento della Psichiatria sociale e della Comunità Terapeutica di Maxwell Jones e di Franco Basaglia, dell'Approccio ecologico-sociale di Vladimir Hudolin e della Biosistemica di Jerome Liss.

Nel campo delle addiction il Gruppo Logos si ispira al modello ecologico sociale, creato da Vladimir Hudolin negli anni '60 per il trattamento dei problemi alcolcorrelati e successivamente applicato ad ogni forma di disagio correlato ad altre forme di attaccamenti, com'è documentato dalla positiva esperienza dei programmi di intervento su azzardo e new addiction avviati a Salerno in oltre trent'anni di attività

Contesto

I territori coinvolti nell'ambito di azione dell'attività del Gruppo LOGOS sono stati attenzionati per tre motivi: l'alta diffusione del fenomeno del gambling e delle altre psicopatologie correlate alle addiction chimiche e comportamentali; la carente offerta di servizi di accoglienza e soprattutto di trattamento e riabilitazione; un interessante processo di attivazione della comunità locale nelle sue diverse espressioni per contrastare o ridurre i fenomeni di disagio individuale e familiare correlati all'azzardo e all'alcol. A livello nazionale vari studi hanno valutato le modificazioni dei consumi di alcol e di droghe durante il periodo di isolamento imposto per contrastare l'epidemia da COVID-19 ed i risultati hanno indicato che ci sono stati cambiamenti evidenti, con una tendenza a passare all'uso di sostanze più facili da procurare. L'approvvigionamento delle bevande alcoliche non ha conosciuto pause nel periodo del lockdown. Anzi il mercato ha rafforzato nuovi canali alternativi e anche meno controllati relativamente al divieto di vendita a minori, cambiando anche le abitudini degli italiani. Si stima che gli acquisti su canali online di e-commerce, per il settore delle bevande alcoliche abbiano conosciuto un'impennata nel 2020 tra il 181 e il 250% nell'home delivery, con un aumento dei consumi domestici (dati ISS- Istituto Superiore di Sanità). Gli alcolodipendenti in carico ai servizi sono in crescita costante, con l'incremento dei nuovi utenti 20-29enni e il parallelo aumento dei giovani che consumano bevande alcoliche fuori pasto (34,4% dei maschi e 22,8% delle femmine di età, compresa tra 11 e 25 anni). Alla stessa fascia di età appartiene oltre 1 milione e 400 mila giovani che bevono per ubriacarsi. Durante il lockdown si è assistito inoltre a un picco del gioco on line.

Il fenomeno delle dipendenze in questi anni è diventato sempre più articolato e complesso e necessita oltre che di specializzazione, anche di un'organizzazione che generi risposte ben coordinate. È pertanto necessario prevedere che le strutture del pubblico, del privato sociale e del volontariato offrano dei servizi integrati sia da un punto di vista strategico che operativo. L'articolato sistema attuale a volte sconfinava nell'eterogeneità degli interventi e dei trattamenti con inefficienze sicuramente superabili che dipendono soprattutto dalla mancanza di coordinamento ed organizzazione concreta. Il progetto propone la valorizzazione di un modello di intervento ad ampio spettro orientato a fronteggiare comportamenti sia in termini preventivi che terapeutici- riabilitativi capace di introdurre un approccio sistemico-ecologico e di rete nell'intercettazione, primo contatto, consulenza, valutazione della motivazione alla presa in carico nei servizi di cura. S'intende realizzare una "filiera della cura" che proponga percorsi e metodi di lavoro per potenziare la capacità di intercettazione dei

bisogni e favorire l'accesso alla cura adottando strategie funzionali e multidisciplinari, integrando i servizi per il DGA e le altre addiction dei Dip. per le Dipendenze con le best practices del Terzo Settore.

Bisogni / aspetti da innovare

In Campania, il fenomeno delle dipendenze patologiche presenta diverse sfaccettature, coinvolgendo sostanze stupefacenti, alcol e gioco d'azzardo.

Dipendenze da sostanze stupefacenti

Secondo i dati nazionali del 2022, i Servizi pubblici per le Dipendenze (Ser.D) hanno seguito complessivamente 129.259 persone dipendenti da sostanze, di cui il 13% (17.497 persone) erano nuovi utenti. La maggior parte degli utenti si è rivolta ai servizi per problematiche legate all'uso di eroina e cocaina. È importante notare che gli uomini hanno problemi di droga sei volte più frequentemente rispetto alle donne.

Dipendenze da alcol

A livello nazionale, nel biennio 2022-2023, meno della metà degli adulti (42%) di età compresa tra i 18 e i 69 anni ha dichiarato di non consumare bevande alcoliche. Nonostante non esista un livello di consumo alcolico completamente privo di rischi per la salute, il consumo di alcol rimane diffuso nella popolazione italiana.

Gioco d'azzardo patologico

Uno studio preliminare sul gioco d'azzardo patologico in Campania ha coinvolto 682 partecipanti. La distribuzione per fasce d'età era la seguente:

- 14-18 anni: 1,47%
- 19-25 anni: 10,85%
- 26-45 anni: 41,94%
- 46-65 anni: 38,27%
- Oltre 65 anni: 7,48%

Questi dati evidenziano una prevalenza significativa del gioco d'azzardo patologico nelle fasce d'età adulte.

La provincia di Salerno registra dati preoccupanti riguardo al gioco d'azzardo. Secondo il "Libro nero del gioco d'azzardo", nel 2023, Castel San Giorgio, un comune della provincia, ha registrato una spesa media annua pro capite per il gioco online di circa 12.000 euro, quasi triplicando i 4.999,29 euro dell'anno precedente. Questo dato è significativamente superiore alla media italiana di 1.925,83 euro e a quella provinciale di 2.925,20 euro.

Inoltre, la provincia di Salerno si colloca tra le prime 12 in Italia per spesa pro capite nel gioco d'azzardo, con una media di 2.633,19 euro per abitante, superando altre province campane come Napoli e Caserta.

A livello regionale, la Campania detiene il primato nazionale per volume di gioco online, con una spesa pro capite di 1.874 euro nel 2022.

A Salerno, il consumo di alcol e sostanze stupefacenti tra i giovani rappresenta una preoccupazione significativa. Secondo dati riportati nel novembre 2023, il Pronto Soccorso dell'ospedale "Ruggi" registra annualmente circa 400 accessi di minori per problematiche legate all'assunzione di alcolici, inclusi casi di coma etilico. Questo fenomeno contribuisce anche al 20% degli incidenti stradali gravi nella provincia, coinvolgendo persone sotto l'effetto di alcol o droghe.

A livello nazionale, nel 2019, il 21,5% degli uomini e l'8,9% delle donne di età superiore agli 11 anni erano considerati consumatori a rischio di alcol. La fascia d'età più a rischio è quella dei 16-17enni, con il 42,2% dei maschi e il 39,2% delle femmine coinvolti.

In Campania, l'utilizzo dei social media tra gli adolescenti è un fenomeno diffuso e complesso, che presenta sia opportunità che rischi. Secondo l'indagine HBSC 2022, a livello nazionale, il 13,5% degli adolescenti mostra un uso problematico dei social media, con percentuali più elevate in alcune regioni del Sud Italia, tra cui la Campania.

Una ricerca condotta dall'Osservatorio Territoriale Giovani dell'Università Federico II di Napoli, in collaborazione con il Co.Re.Com. Campania, ha approfondito le pratiche di fruizione dei social network da parte dei ragazzi campani, evidenziando le condizioni in cui essi colgono le opportunità offerte dal digitale e affrontano situazioni rischiose online, come cyberbullismo, sexting e violazioni della privacy.

Per quanto riguarda le preferenze sulle piattaforme, i social network più utilizzati risultano essere WhatsApp (37,3%), Facebook (36,5%) e Instagram (18,8%). WhatsApp è l'applicazione più utilizzata in assoluto, mentre Facebook mostra segni di declino, nonostante sia ancora il social network più utilizzato dai maschi (39,9%) e dagli adolescenti (37,8%).

Durante la pandemia da COVID-19, i media digitali hanno rappresentato uno strumento fondamentale di connessione e comunicazione per le nuove generazioni in Campania. Tuttavia, l'uso intensivo delle tecnologie digitali può comportare anche rischi e disagi, sottolineando l'importanza di un utilizzo consapevole.

Infine, uno studio del 2024 ha evidenziato che in Campania circa 131.400 giovani tra i 18 e i 35 anni sono a

rischio elevato di dipendenza da social media, pari all'11,1% della popolazione giovanile regionale.

Questi dati sottolineano la necessità di promuovere un uso equilibrato e consapevole dei social media tra i giovani campani, al fine di massimizzare i benefici offerti dalle piattaforme digitali e minimizzare i potenziali rischi associati..

- **Indicatori (situazione ex ante)**

Dal 2020 al 2023 sono stati effettuati 303 colloqui di accoglienza di cui il 43,5% per problemi di gioco d'azzardo.

Nel 2024 il Centro ha effettuato n.95 COLLOQUI DI ACCOGLIENZA, per le varie forme di dipendenza per le quali offre sostegno

3.2) Destinatari del progetto (*)

Nello specifico i destinatari diretti sono i seguenti:

- persone che presentino disturbi da consumo di alcol e/o altre sostanze psicoattive o con problemi di addiction comportamentali;
- educatori, genitori, insegnanti, studenti, operatori socio-sanitari interessati a programmi di prevenzione primaria dei disagi alcol-droga correlati e a progetti di promozione della salute;
- Servizi Socio-Sanitari, Enti locali, Scuole ed Organizzazioni No-Profit con cui cooperare nelle attività di progettazione e realizzazione di programmi di promozione di stili di vita sostenibili
- **Destinatari indiretti**

I destinatari indiretti sono principalmente i nuclei familiari da cui provengono la maggioranza delle persone, "adulti in stato di disagio e che hanno familiari in condizione di dipendenza", che si rivolgono ai servizi del Gruppo Logos, che di fatto quindi ricadono sull'intero nucleo famiglia, dove spesso vi sono dei minori.

Inoltre le sedi del progetto sono i punti di riferimento nei rispettivi territori di diversi enti del Terzo settore presenti sul territorio (Emergency, Centro di accoglienza per immigrati, Comunità di S. Egidio, Centro di accoglienza per donne vittime di violenza , ecc.) e delle Amministrazioni Locali (ASL, SERT). Pertanto, destinatari indiretti diventano tutte queste organizzazioni di Terzo settore, che si rivolgono all'ambulatorio per chiedere aiuto per le persone da loro assistite.

Beneficiari

Giacché vi è una significativa collaborazione con altri ospedali sul territorio o con l'Asl, per un lavoro comune o per condividere progetti di prevenzione, beneficiari dell'azione diventano in generale gli attori del sistema sanitario. In senso più generale sono beneficiari dell'intervento la comunità civile ed in particolare gli enti pubblici, presenti sul territorio.

Inoltre, essendoci una fattiva cooperazione con alcune università o associazioni di categorie professionali, ciò ha permesso ad alcuni studenti di arricchire la propria tesi di laurea con uno studio di ricerca svolto all'interno delle sedi. Inoltre grazie a questa collaborazione, alcuni neolaureati in odontoiatria ed in psicologia sono stati stimolati ad offrire il loro servizio gratuito rispettivamente all'interno del Gruppo Logos, nella certezza che in cambio, oltre all'esperienza acquisita sul campo grazie al tutoraggio da parte dei dentisti più esperti, si arricchissero di un bagaglio di umanità e attenzione al paziente che non sempre si apprende nelle aule universitarie. Beneficiari diventano pertanto università ed associazioni di categorie professionali, relativamente agli aspetti formativi.

4) Obiettivo del progetto (*)

Descrizione dell'obiettivo con chiara indicazione del contributo che fornisce alla piena realizzazione del programma ()*

OBIETTIVO

Tenendo conto dei dati di cui al punto precedente, il centro Gruppo Logos ha l'obiettivo di proporre un progetto capace di diversificare azioni capaci di intervenire non solo sulla fase avanzata e complicata del DGA (Disturbo da Gioco d'Azzardo) e altre addiction - attraverso una maggiore qualificazione in senso specialistico delle prestazioni- ma anche e soprattutto sul processo di evoluzione longitudinale del comportamento a rischio verso il danno correlato alla dipendenza; pertanto intende raggiungere una vasta fascia di popolazione nonchè garantire una più ampia accessibilità di chi vive un disagio attraverso livelli diversificati di contatto. Propedeutica all'applicazione di tale modello è la realizzazione di un programma di formazione del personale impegnato nel progetto coordinato dai partners con esperienza curriculare documentata in sinergia con i servizi pubblici.

L'obiettivo generale del progetto è FRONTEGGIARE E SE POSSIBILE RIDURRE LO STATO DI BISOGNO DELLE PERSONE CON PROBLEMI DI DIPENDENZA' CLASSICHE E NUOVE PRESENTI SUL TERRITORIO.

Gli obiettivi specifici del progetto si delineano a partire dalla descrizione della realtà presentata al punto precedente.

DIOCESI di SALERNO – GRUPPO LOGOS CENTRO ECOLOGICO PER LE DIPENDENZE		
SEDE: Via M. Pironti, 14 - Salerno		
SITUAZIONE DI PARTENZA DEGLI INDICATORI DI BISOGNO (SI RIPORTANO I DATI EVIDENZIATI AL PUNTO 3)	FINALITÀ/SFIDE	SITUAZIONE DI ARRIVO
<p>Nel 2024 il Centro ha effettuato n. 95 COLLOQUI DI ACCOGLIENZA per le varie forme di dipendenza per le quali offre sostegno</p> <p>Evidenti anche le difficoltà dei nuclei familiari coinvolti nelle problematiche della persona affetta da dipendenza</p> <p>Un significativo incremento delle varie forme di dipendenza (gioco, internet, ecc...) nei giovani in età compresa tra i 16 e i 30 anni. Il consumo di alcol è un comportamento largamente condiviso ed accettato e le statistiche correnti, confermate dagli studi dell'Istituto Superiore di Sanità, pongono il primo rapporto dell'individuo con le bevande alcoliche all'età di 11 anni anche se nelle realtà familiari quotidiane il primo contatto con l'alcol avviene molto prima, sin dall'età della</p>	<p>1. Implementare servizi di aiuto alle persone, anche itineranti e decentrati sul territorio a persone con problemi di dipendenza sia da sostanze stupefacenti (cocaina e alcol compresi) che comportamentali (quali gioco d'azzardo patologico, disturbi del controllo del peso, shopping compulsivo, internet addiction).</p> <p>2. Accogliere sempre più richieste d'aiuto di persone e famiglie che a causa del web si trovano spesso a vivere profondi disagi che coinvolgono la sfera sociale, familiare, relazionale ed economica con lo scopo di fornire soluzioni sostenibili e realizzabili al fine di attuare programmi riabilitativi specifici.</p> <p>3. Coinvolgere in maniera trasversale anche chi non vive direttamente il disagio, attraverso delle attività di informazione, sensibilizzazione e formazione sui temi delle addiccion e della promozione della salute.</p>	<p>Nel 2026 Si intende effettuare un numero di colloqui pari a 150</p> <p>Consolidamento e rafforzamento dei servizi e dei percorsi di sostegno ed educativi già esistenti</p> <p>Incontri di sensibilizzazione e convegni sul tema delle dipendenze nei vari tessuti sociali (scuole, Parrocchie, Università)</p>

scuola primaria.		
------------------	--	--

Accanto a questo obiettivo principale, il presente progetto intende offrire un'importante occasione di crescita personale culturale e professionale all'operatore Volontario del S.C.U.

Ricondurre l'esperienza personale del volontario alle intenzioni legislative e stimolarne lo spirito di iniziativa e di responsabilità come plusvalore di cittadinanza attiva.

Favorire altresì, nel volontario, l'acquisizione di abilità specifiche nel relazionarsi in maniera consapevole con i soggetti disagiati, cui è rivolto il presente progetto, acquisendo una più approfondita conoscenza delle tematiche che riguardano le problematiche sanitarie; promuovere l'inserimento nel mondo lavorativo anche attraverso il riconoscimento e la valorizzazione delle competenze acquisite. Con la presente proposta progettuale si intende favorire la partecipazione al progetto di "giovani con minori opportunità" cioè quei giovani che per motivi diversi connessi alla propria specifica condizione, incontrano maggiore difficoltà a provare interesse per la vita sociale, ad affrontare il percorso di ricerca per accedere al mondo del lavoro, prevedendo al riguardo in loro favore una **riserva di 1 posto.**

Negativamente favoriti dal contesto territoriale di riferimento della Regione Campania, il progetto vuole consentire la partecipazione di «giovani con difficoltà economiche» e cioè coloro i quali si trovano in situazione di svantaggio rispetto ai loro coetanei le cui cause sono da attribuirsi essenzialmente al basso tenore di vita o basso reddito, a situazione di disoccupazione o povertà di lungo termine, a esposizioni debitorie o in generale a problemi finanziari dei nuclei familiari di appartenenza di tale categoria di giovani. Per tale categoria di giovani, la cui condizione di disagio sociale non preclude la partecipazione a tutte le attività progettuali, saranno previste in aggiunta ulteriori misure di sostegno e accompagnamento, i cui dettagli saranno illustrati alle voci deputate della presente scheda progetto di impiego dei volontari, unitamente ai dettagli attuativi illustrati alla scheda misura aggiuntiva minori opportunità in calce al progetto, **MA NON SONO CONTEMPLATE ATTIVITA' DIVERSE RISPETTO AGLI ALTRI VOLONTARI, POICHE' COME È EVIDENTE LO STATUS DI DIFFICOLTÀ ECONOMICO NON PRECLUDE ALCUNA POSSIBILITÀ DI SVOLGERE MANSIONI E RUOLO PREVISTE PER TUTTI GLI ALTRI OPERATORI VOLONTARI.**

*** **

Il peculiare contributo alla piena realizzazione del programma è dato dalla scelta di un obiettivo che interviene sulla manifestazione più ampia di accoglienza ed inclusione sociale, la affronta da più punti di vista e coniuga una lettura e un intervento rispetto al fenomeno che sia a carattere pluridimensionale. In un territorio socio-geograficamente rilevante come quello della Diocesi di Salerno, è fondamentale non lasciare la possibilità della creazione del "vuoto" d'azione, ogni tipologia di svantaggio è accuratamente letta nelle specifiche dinamiche; viene rispettato quello che è l'ambito d'azione del programma attraverso il potenziamento dei servizi, la facilitazione delle relazioni sociali, la creazione di misure di reinserimento, anche professionale, la soddisfazione del benessere psico-fisico e dei bisogni primari, l'integrazione e l'informazione diffusa sulle possibilità di intervento, misure che si traducono tutte nel Sostegno, inclusione e partecipazione delle persone fragili nella vita sociale e culturale del Paese. L'obiettivo unico di progetto si incardina negli obiettivi generali dell'Agenda 2030 che, come obiettivo 3, prevede di **Assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età.**

Non è inutile sottolineare che un progetto come quello presente è un *unicum* non solo in Campania ma anche sul territorio nazionale, almeno per ciò che concerne il Mondo Caritas. La specificità del tema induce la necessità di progettare in modo autonomo, seppur nell'alveo del programma Regionale in cui è inserito, perché lo stesso rientra a pieno titolo nell'obiettivo dell'agenda 2030 sopra indicato e dei correlati sub obiettivi.

5) Attività con relativa tempistica, ruolo degli operatori volontari e altre risorse impiegate nel progetto (*)

5.1 Complesso delle attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo (*)

Gli obiettivi del progetto saranno raggiunti attraverso la fattiva collaborazione tra gli operatori Caritas, i volontari della sede e gli operatori volontari in servizio civile attraverso il perseguimento di determinate attività con tempistica precisa e scansionata.

IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO - SI REALIZZERÀ ATTRAVERSO LE SEGUENTI ATTIVITÀ

FINALITÀ/SFIDA 1: Implementare servizi di aiuto alle persone, anche itineranti e decentrati sul territorio a persone con problemi di dipendenza sia da sostanze stupefacenti (cocaina e alcol compresi) che comportamentali (quali gioco d'azzardo patologico, disturbi del controllo del peso, shopping compulsivo, internet addiction).

ATTIVITÀ:

ATTIVAZIONE Punto ascolto denominato Punto A (Alcol, Azzardo, altre Addiction), che rappresenterà l'antenna territoriale per le richieste di informazioni e di intervento da parte di familiari o cittadini interessati dal fenomeno. Il Punto A si presenta come un laboratorio per la promozione di stili di vita sani che si propone di garantire un servizio di ascolto sulle problematiche alcol-azzardo correlate e altri comportamenti a rischio, offrire accompagnamento e orientamento ai servizi presenti sul territorio, promuovere e coordinare i programmi di promozione alla salute nella comunità .

Potenziare il centro di ascolto; aumentare il numero dei colloqui settimanali; aumentare la fascia oraria dedicata all' ascolto telefonico con lo scopo di rispondere tempestivamente alle richieste di aiuto che pervengono ogni giorno, aumentare il numero dei Club per le dipendenze comportamentali e non, aumentare le comunità multifamiliari di ecologia sociale sul territorio campano

Proseguo dei servizi di consultazione vis a vis, call center telefonico o on-line rivolto a persone e/o famiglie in difficoltà, con particolare riferimento a minori a rischio per problemi di sostanze e gioco d'azzardo; persone e/o famiglie con problemi di dipendenza.

Il perseguimento di tale finalità/sfida si realizzerà attraverso la seguente **metodologia e servizi:**

I servizi offerti sono i seguenti:

- Ascolto telefonico
- Accoglienza in sede
- Colloqui motivazionali
- Osservazione e Psicodiagnosi
- Programmi di psicoterapia individuale e familiare
- Counseling
- Invio ai Club Hudolin (Arcat Campania e Famiglie in gioco)
- Gruppo motivazionale la Zattera e il Sentiero (a cadenza bisettimanale)
- Invio l'invio a Centri alcolologici territoriali o residenziali (ospedalieri o comunitari) per programmi specifici di trattamento;.
- Gruppo educativo-informativi psico-educazionale (a cadenza settimanale)

ASCOLTO TELEFONICO

Il primo contatto tra persona e operatore avviene attraverso una telefonata, dunque l'accoglienza telefonica **è il primo importante passo per agganciare la famiglia/persona.**

Attraverso *l'ascolto telefonico* si offre *sostegno e informazione* sia ai diretti interessati che alle persone vicine (famigliari, amici, etc.). Tramite l'accoglienza telefonica è possibile fissare un appuntamento di persona

ACCOGLIENZA IN SEDE

Dopo la prima richiesta di aiuto, spesso formulata da un familiare, sono previsti alcuni colloqui finalizzati all'inquadramento della situazione personale, familiare e sociale della persona. Il primo obiettivo è quello di **Agganciare la persona** , **Ascoltare la richiesta e Osservare la famiglia: Qual è la motivazione?- Qual è il livello di partecipazione e di coinvolgimento? -Chi parla?**

Conoscere la storia - Problemi particolari Familiarità con le sostanze Tossicità del contesto

Garantire tempo di ascolto per tutti Acquisire la documentazione sanitaria Monitoraggio sugli impegni

Approfondimento medico-psichiatrico Psicodiagnosi

Quando parliamo di complessità ci riferiamo a casi complessi che riguardano: Alcol e altre droghe Alcol e psicofarmaci, Alcol e gambling e/o gaming Alcol e altre addiction, Addiction e disturbi psicologici/psichiatric

L'operatore deve avere consapevolezza della posizione che occupa all'interno dell'interazione e deve saper gestire correttamente il potere che deriva dall'esercizio del ruolo professionale.

L'operatore deve sapersi porre in una misura giusta evitando sia l'effusione affettiva e il suo completo coinvolgimento emotivo, sia l'eco superficiale che dà solo la sensazione di un distacco burocratico e routinario e fa sentire l'utente un caso e non una persona (Dal Pra Ponticelli, 1987).

COLLOQUI MOTIVAZIONALI

Il colloquio motivazionale è finalizzato a focalizzare l'attenzione sul livello di consapevolezza della persona

rispetto al suo disagio e sugli effetti deleteri che il suo comportamento ha prodotto nella sua vita iniziando a renderlo consapevole della problematica che lo affligge.

In questa prima fase sono da prendere in considerazione gli aspetti motivazionali, affettivi e relazionali.

Nei colloqui l'operatore mira ad alcuni obiettivi prioritari:

- Stabilire con la persona un rapporto di fiducia cercando di creare il miglior clima di accoglienza possibile. È indispensabile che si instauri tra operatore e utente una buona sintonia in modo che questi avverta chiaro l'invito a ritornare. La persona ha infatti bisogno di sentirsi considerato, e di individuare nell'operatore, una figura capace di ascoltarlo e accogliere il suo malessere.
- Cercare di comprendere la motivazione che ha spinto la persona a prendere contatto con il Centro.
- Ricostruire la storia socio-familiare e di dipendenza della persona.
- Individuare le figure familiari più idonee a sostenerla prima e durante il programma terapeutico. Il parlare con i famigliari in questi primi colloqui serve per comprendere meglio qual è l'attuale situazione in famiglia e quanto i suoi componenti riescono a prendere posizioni chiare in un momento tanto delicato.
- Indagare se ci sono altri problemi connessi alla dipendenza (giudiziari, economici, sanitari, ecc..).
- È indispensabile approfondire in modo accurato la presenza di eventuali problematiche concomitanti (uso di sostanze, altri comportamenti di addiction e disturbi psicopatologici).

PSICODIAGNOSI

È un servizio finalizzato a valutare il profilo di salute mentale e la struttura personologica dell'utente, con l'ausilio di alcune tecniche di indagine, quali il colloquio clinico e i test al fine di giungere ad una valutazione globale della personalità del soggetto in funzione anche dei programmi trattamentali da svolgere

PSICOTERAPIA INDIVIDUALE E FAMILIARE

La psicoterapia offre un percorso utile ad affrontare differenti forme di sofferenza psicologica, da quelle di grado più lieve a quelle più gravi. È pertanto volta ad affrontare e ridurre la sofferenza psicologica, i sintomi psicopatologici, le disarmonie della personalità e delle relazioni, analizzando approfonditamente le motivazioni sottese a tali disagi.

COUNSELING

Il counseling è una relazione d'aiuto professionale con lo scopo di promuovere e sviluppare le risorse di una persona quando si trova in difficoltà nel suo processo di crescita (quando si avverte un disagio, non si riesce ad avere rapporti sereni con sé stessi e con gli altri, quando si deve affrontare un momento critico della propria vita,

quando bisogna prendere decisioni importanti). È finalizzato all'utilizzo delle potenzialità della persona per recuperare il proprio benessere psico-fisico e sociale.

FINALITA'/SFIDA 2: Accogliere sempre più richieste d'aiuto di persone e famiglie che a causa del web si trovano spesso a vivere profondi disagi che coinvolgono la sfera sociale, familiare, relazionale ed economica con lo scopo di fornire soluzioni sostenibili e realizzabili al fine di attuare programmi riabilitativi specifici.

Si consolideranno e si potenzieranno le attività già esistenti sul tema in particolare:

Comunità MULTIFAMILIARE LA ZATTERA

Si svolge due volte a settimana per due ore

È un gruppo a bassa soglia di confronto e di sostegno e vede protagonisti le persone insieme alle proprie famiglie. Elemento comune del lavoro è il tentativo di suscitare nei componenti un cambiamento circa i propri comportamenti, il proprio stile di vita legato all'assunzione di alcol, al gioco o ad altri disturbi comportamentali, divenendo consapevoli di come l'assunzione di sostanze rappresenti una risposta a situazioni di disagio e sofferenza. È un'opportunità di crescita personale, dove ogni membro diventa capace di accettare meglio il suo essere totale (affettivo, intellettuale e fisico), nonché i suoi aspetti potenziali, intravedendo la possibilità di un "cambiamento" degli atteggiamenti e del comportamento personali.

Obiettivi del gruppo

- *Stabilire un comportamento droghe/ alcol /azzardo free*
- *Accettazione delle regole*
- *Alfabetizzazione sulle emozioni di base: gioia, rabbia, dolore, tristezza, paura*
- *Riconoscimento delle emozioni fondamentali*
- *Lavoro sulla consapevolezza del discontrollo degli impulsi*
- *Far emergere ciò che si sente distinguendolo da ciò che si dice*
- *Prevenire la ricaduta*
- *Gestione dello stress*
- *Passare ad una comunicazione centrata sul Tu al comunicazione centrata sullo.*

COMUNITA' MULTIFAMILIARE IL SENTIERO

Si svolge 2 volte a settimana per due ore, Presenza della famiglia una sola volta a settimana

Il gruppo lavora con le famiglie che si sono già emancipate dalla dipendenza e ha l'obiettivo di affrontare i

conflitti più evidenti fra i membri, per migliorare gli atteggiamenti di ciascun componente, migliorando la formula di convivenza e la comunicazione all'interno della coppia, cioè le modalità con le quali soggetti si scambiano messaggi verbali e non verbali, influenzandosi reciprocamente, al fine di rendere stabili i cambiamenti ottenuti. Il gruppo favorisce lo sviluppo di relazioni, la nascita di legami identificativi, la creazione di una cultura comune e potenti meccanismi trasformativi. Pertanto è un momento di riflessione, in cui affrontare e rielaborare difficoltà e problematiche nella gestione del rapporto con se stessi e con gli altri componenti il nucleo familiare.

OBIETTIVI

Scoprire risorse e conoscerne di nuove

Definire un nuovo stile di vita

Sviluppare la capacità di riconoscere le emozioni

Consapevolezza di sé

Gestione dello stress

Comunicazione efficace

L'operatore nel gruppo deve:

Valutare il livello di interiorizzazione delle regole

Valutare la motivazione al cambiamento

Valutare le competenze emotive (consapevolezza di sé, gestione delle emozioni, gestione dello stress); competenze relazionali (empatia, comunicazione efficace, relazioni efficaci); competenze cognitive (risolvere i problemi, prendere decisioni, pensiero critico, pensiero creativo)

GRUPPI INFO-EDUCAZIONALI

Sono gruppi informativi e motivazionali in cui si affrontano discussioni specifiche sulle varie implicazioni legate alle problematiche di dipendenza. Sono lo strumento essenziale per un percorso consapevole sui temi di educazione alla salute, che rappresenta il processo educativo attraverso il quale gli individui apprendono ad assumere consapevolmente decisioni utili al mantenimento ed al miglioramento della propria salute.

L'educazione alla salute, non si occupa solo di trasmissione di informazioni, ma anche degli strumenti e delle strategie utili a rafforzare nei soggetti la motivazione al cambiamento. L'obiettivo non è solo quello di lavorare sul cambiamento degli stili di vita individuali, si tratta anche e soprattutto di promuovere azioni affinché le persone e le comunità possano definire i propri bisogni e di realizzarle creando ambienti favorevoli alla salute.

Grazie al sentimento di appartenenza al gruppo e di condivisione emozionale, il conduttore cerca di attivare e consolidare nel soggetto la consapevolezza del proprio problema e di stimolare la motivazione al cambiamento, due aspetti fondamentali per poter iniziare qualunque tipo di percorso terapeutico.

CLUB Metodo Hudolin (comunità multifamiliare di ecologia sociale- Hudolin)

I Club sono comunità multifamiliari di 10-12 famiglie che si incontrano ogni settimana per circa un'ora e mezza, per affrontare i problemi legati al disagio causato dal consumo di alcol e di altri comportamenti a rischio (droghe, azzardo, altre addiction) e maturare nel cambiamento del proprio stile di vita.

Il Club individua nella famiglia la risorsa principale per la realizzazione del processo di crescita delle persone e promuove la cultura della responsabilità. Oltre a sostenere il cambiamento dello stile di vita di tutti i componenti della famiglia, il Club si propone come obiettivo quello di contribuire a modificare la cultura generale e sanitaria della comunità in cui è inserito ed è aperto alla collaborazione con tutti i soggetti, pubblici e privati, disponibili a sviluppare i programmi territoriali.

Sono presenti sul territorio campano n. 11

"La Rinascita" a Salerno

"Primavera" a Salerno

"San Ciro" -Nocera Inferiore

"La Speranza" - Salerno

"La Fenice" - Salerno

"Il Sole" - Curteri di Mercato San Severino

"Bucaneve" S. Arsenio (Sa)

"S. Lorenzo" - Cava dei Tirreni

"La Rosa di Gerico" -Pomigliano d'Arco - Napoli

"L'Ancora" - Vallo della Lucania (Sa)

"Nuova Vita" - Agropoli (Salerno)

FINALITA'/SFIDA 3: Coinvolgere in maniera trasversale anche chi non vive direttamente il disagio, attraverso delle attività di informazione, sensibilizzazione e formazione sui temi delle addictions e della promozione della salute.

ATTIVITA': verranno promosse una serie di attività di sensibilizzazione da realizzare sul territorio regionale.

- **Si organizzeranno in rete con l'ARCAT Campania:** Corso "L'Approccio Ecologico Sociale di Vladimir Hudolin ai problemi correlati alle addiction (alcol, droghe e altri comportamenti additivi)".

Garantire interventi miranti alla sensibilizzazione della popolazione generale su temi specifici (alcol e minori, alcol e gravidanza, new addiction, gioco d'azzardo) per incrementare i livelli di informazione e conoscenza dei cittadini riguardo a problematiche che hanno ormai assunto all'interno della comunità dimensioni davvero

drammatiche.

Avviare un lavoro dinamico sul territorio al fine di assicurare la mobilità dell'azione di prevenzione, la precocità dell'individuazione, del contatto dei soggetti a rischio per orientare verso un percorso volto all'autoprotezione e alla promozione della salute. **Promuovere** la mission delle associazioni attraverso momenti formativi incentrati sull'apprendimento di un **SAPER FARE** e di un **SAPER ESSERE IN RELAZIONE** nella dimensione della cittadinanza solidale e sulla capacità di fare rete con la comunità locale. **Formare** ad una comunicazione ecologica efficace nel trasformare le situazioni di conflitto o di crisi in opportunità utili a costruire modalità di rapporto più sane **Strutturare** interventi preventivi rivolti ai giovani attraverso percorsi formativi in cui il ragazzo diventi protagonista attivo della propria crescita e promotore di stili di vita sani e responsabili. **Formare** persone particolarmente sensibili alle tematiche proposte o attive nelle realtà sociali, per ampliare gli ambiti di competenze e le conoscenze specifiche per il riconoscimento di eventuali disagi e fornire loro gli strumenti specifici per l'accoglienza e l'ascolto di persone e famiglie con problemi legati alle nuove forme di dipendenza. **Favorire** lo sviluppo di comunità multifamiliari di mutuo aiuto per alcol e new addiction, rinforzare le reti di collaborazione formali ed informali sul territorio e promuovere l'educazione alla cittadinanza solidale e responsabile.

- **realizzare incontri di sensibilizzazione sul gioco d'azzardo rivolti a tutta la comunità** per promuovere una riflessione sull'esigenza di maturare una propria posizione culturale rispetto al gioco d'azzardo cercando di ottenere una lettura critica degli atteggiamenti e dei comportamenti individuali e familiari
- **sensibilizzare i giovani** per sviluppare e attuare dei modelli d'intervento mirati non solo alla prevenzione e alla protezione della salute ma anche allo scopo di strutturare un percorso formativo in cui i giovani diventino protagonisti e promotori attivi delle proprie scelte

SI RIBADISCE QUANTO GIA' AFFERMATO AL PUNTO 4 OVVERO CHE NON SI RINVENGONO MOTIVI PER PREVEDERE ATTIVITA' ULTERIORI PER I GIOVANI CON DIFFICOLTA' ECONOMICHE CHE SI VOGLIONO COINVOLGERE NEL PRESENTE PROGETTO, PER LE RAGIONI SOPRA INDICATE, CUI CI SI RIPORTA INTEGRALMENTE

5.2) *Tempi di realizzazione delle attività del progetto descritte alla voce 5.1 (*)*

Il Cronoprogramma che segue fa riferimento al punto 5.1 e ricade su tutte le sedi del progetto												
ATTIVITÀ	PERIODO DI REALIZZAZIONE											
FINALITÀ/SFIDA n. 1 Implementare servizi di aiuto alle persone, anche itineranti e decentrati sul territorio a persone con problemi di dipendenza sia da sostanze stupefacenti (cocaina e alcol compresi) che comportamentali (quali gioco d'azzardo patologico, disturbi del controllo del peso, shopping compulsivo, internet addiction).	1° mese	2° mese	3° mese	4° mese	5° mese	6° mese	7° mese	8° mese	9° mese	10° mese	11° mese	12° mese
<i>Per tutte le attività della finalità</i>												
FINALITÀ/SFIDA n. 2 Accogliere sempre più richieste d'aiuto di persone e famiglie che a causa del web si trovano spesso a vivere profondi disagi che coinvolgono la sfera sociale, familiare, relazionale ed economica con lo scopo di fornire soluzioni sostenibili e realizzabili al fine di attuare programmi riabilitativi specifici.	1° mese	2° mese	3° mese	4° mese	5° mese	6° mese	7° mese	8° mese	9° mese	10° mese	11° mese	12° mese

Per potenziare tutte le attività indicate al punto precedente													
FINALITÀ/SFIDA n. 3 Coinvolgere in maniera trasversale anche chi non vive direttamente il disagio, attraverso delle attività di informazione, sensibilizzazione e formazione sui temi delle addiccion e della promozione della salute.													
	1° mese	2° mese	3° mese	4° mese	5° mese	6° mese	7° mese	8° mese	9° mese	10° mese	11° mese	12° mese	
Attività 1 Corso approccio ecologico													
Attività 2 Realizzazione ulteriori attività di sensibilizzazione													

5.3) Ruolo ed attività previste per gli operatori volontari nell'ambito del progetto (*)

Gli operatori volontari del SCU si pongono a integrazione (e non a sostituzione) del personale che già opera e con cui, anzi, svolge un'esperienza di servizio altamente formativa, attraverso il trasferimento di conoscenze teoriche (il sapere) e di modalità intervento pratico (il sapere fare) nelle molteplici situazioni che di volta in volta si debbono affrontare.

Finalità/Sfida 1: Implementare servizi di aiuto alle persone, anche itineranti e decentrati sul territorio a persone con problemi di dipendenza sia da sostanze stupefacenti (cocaina e alcol compresi) che comportamentali (quali gioco d'azzardo patologico, disturbi del controllo del peso, shopping compulsivo, internet addiction).

- attività di front-office e di primo approccio per l'interpretazione delle domande, delle richieste e per fornire informazioni in ambito sanitario;
- compilazione della scheda
- affiancamento nelle attività del Centro;
- partecipazione ed affiancamento nei colloqui individuali;
- partecipazione alle riunioni di equipe;
- partecipazione alle attività di gruppo;
- collaborazione alla realizzazione del report finale sulla valutazione realizzata dei bisogni sanitari presenti nel territorio;
- coinvolgimento nella costruzione della rete sanitaria con gli altri soggetti del territorio, istituzionali e privati.

RUOLO:

Il progetto prevede un ruolo centrale e attivo dei volontari in servizio civile ai fini del consolidamento dei servizi, già esistenti.

METODOLOGIA:

Gli operatori volontari, dopo un breve periodo di osservazione di circa 30 giorni, cominceranno ad apprendere le procedure che saranno messe a disposizione degli utenti successivamente, svolgendo attività di informazione e di orientamento ai servizi.

Una volta assunte le competenze necessarie, i giovani volontari affiancheranno gli operatori nella realizzazione delle varie fasi previste per la realizzazione dell'obiettivo, ritagliandosi degli spazi per poter operare con professionalità, nel rispetto del principio di affiancamento agli operatori della sede e nel rispetto dei diritti degli utenti.

Finalità/Sfida 2 Accogliere sempre più richieste d'aiuto di persone e famiglie che a causa del web si trovano spesso a vivere profondi disagi che coinvolgono la sfera sociale, familiare, relazionale ed economica con lo scopo di fornire soluzioni sostenibili e realizzabili al fine di attuare programmi riabilitativi specifici.

- Cura della fase preparatoria dei vari percorsi (elaborazione brochures, depliantes ecc)
- Affiancamento agli operatori presenti in sede nell'accoglienza delle persone nei vari gruppi
- Inserimento graduale all'interno dei percorsi con compiti sempre più significativi
- Partecipazione agli incontri periodici di monitoraggio che periodicamente verificheranno l'andamento dei singoli gruppi

RUOLO:

Il progetto prevede un ruolo centrale e attivo dei volontari in servizio civile ai fini del consolidamento dei servizi, già esistenti.

METODOLOGIA:

Gli operatori volontari svolgeranno un primo periodo di osservazione di circa 30 giorni per apprendere la modalità di accompagnamento e di vicinanza ai partecipanti. Una volta assunte le competenze necessarie, i giovani volontari potranno svolgere la funzione di vicinanza alle persone che si recano presso l'ambulatorio.

Finalità/Sfida 3: Coinvolgere in maniera trasversale anche chi non vive direttamente il disagio, attraverso delle attività di informazione, sensibilizzazione e formazione sui temi delle additcion e della promozione della salute.

- -collaborazione nella programmazione, organizzazione e realizzazione delle varie iniziative di sensibilizzazione;
- -affiancamento degli operatori nella promozione delle attività di sensibilizzazione previste;
- -predisposizione di momenti di animazione e socializzazione;
-
-

RUOLO:

Gli operatori volontari in servizio civile affiancheranno gli operatori, i volontari e gli insegnanti nell'organizzazione e nella pianificazione delle singole attività di promozione e cureranno la segreteria. Non è escluso sulla base delle caratteristiche dei volontari ed alle specifiche attitudini, nonché delle capacità acquisite che possano condurre lavori di gruppo con gli studenti.

METODOLOGIA:

Gli operatori volontari, coordinati da operatori esperti, dopo un periodo di osservazione cureranno la preparazione dei momenti di formazione e di sensibilizzazione e la parte destinata ai contatti e all'organizzazione dei corsi, occupandosi della segreteria organizzativa

SI RIBADISCE QUANTO GIA' AFFERMATO AL PUNTO 4 OVVERO NON SI RINVENGONO MOTIVI PER PREVEDERE ATTIVITA' ULTERIORI PER I GIOVANI CON DIFFICOLTA' ECONOMICHE CHE SI VOGLIONO COINVOLGERE NEL PRESENTE PROGETTO, PER LE RAGIONI SOPRA INDICATE, CUI CI SI RIPORTA INTEGRALMENTE

5.4) *Risorse umane complessive necessarie per l'espletamento delle attività progettuali previste (*)*

Numero	Professionalità	Elenco attività in cui è coinvolto e eventuale spiegazione della coerenza con la professionalità indicata
1	medico psicoterapeuta (responsabile dei programmi trattamentali del centro), , , ,	Finalità/sfida 1, 2,3
1	psicologo	Finalità/sfida 1,2,3
1	sociologo	Finalità/sfida 1,2,3
1	assistente sociale	Finalità/sfida 1,
3	operatori	Finalità/sfida 1,2
3	Volontari (forniti da Ente Famiglia in gioco, come da accordo)	Finalità/sfida 1
5	Volontari (forniti da Arcat Campania come da accordi)	Finalità/sfida 3
3	Formatori	Finalità/sfida 3

5.5) Risorse tecniche e strumentali necessarie per l'attuazione del progetto (*)

GRUPPO LOGOS

SEDE: Via M. Pironti, 14 – Salerno

FINALITÀ/SFIDA 1: Implementare servizi di aiuto alle persone, anche mobili o decentrati sul territorio

FINALITÀ/SFIDA 2 : Accogliere sempre più richieste d'aiuto di persone e famiglie che a causa del web si trovano spesso a vivere profondi disagi che coinvolgono la sfera sociale, familiare, relazionale ed economica con lo scopo di fornire soluzioni sostenibili e realizzabili al fine di attuare programmi riabilitativi specifici.

Postazione di front office e segreteria al primo piano accessibile con ascensore:

- Postazione operatore con: bancone - scrivania (adeguato secondo i protocolli covid- 19) dotato di cancelleria, multifunzione, computer con connessione internet, Ospoweb e collegato in rete a fotocopiatore-stampante laser, telefono- posto operatore con numero dedicato, video-citofono, archivio schede pazienti "giornaliero", agende per appuntamenti;
- 14 sedie per attesa in ecopelle o plastica lavabile; quadretti con info sui servizi erogati;
- materiali per triage e D.P.I. individuali per gli utenti sprovvisti;

Ufficio responsabile con postazione operatore: scrivania e sedie, cancelleria, 1 stampante a colori getto d'inchiostro, computer con connessione internet - accesso a posta elettronica e telefono, armadio a tre moduli alto con cassette e classificatori parte bassa.

Salottino: divano 3 posti, poltrona e due sedie in eco pelle lavabili; fotocopiatrice stampante in rete mobiletto alto a due ante chiudibile a chiave per l'archiviazione della documentazione dei pazienti.

Cucinotto: al servizio di tutti i volontari è stato disposto un piccolo punto attrezzato con lavabo, fornellino elettrico, microonde, macchina del caffè a cialde, bidoncini differenziata, tavolo e sedie; mobile armadio per giacche e borse più ingombranti; armadio per i prodotti per l'igiene degli ambienti e per i DPI per gli operatori volontari.

n. 3 uffici dotati di n. 1 scrivanie, n. 1 fotocopiatrice, n. 5 sedie e n. 2 armadietti per archivio e documentazione per ciascuno;

-connessione ad internet ADSL e wireless, fibra ottica;

-cartelline per archivio;

- materiale di cancelleria (penne, fogli A3- A4);

-Materiale didattico e di apprendimento allestito in un centro studi dotato di circa 1000 testi utili, 300 dvd, 50 VHS

FINALITÀ/SFIDA 3: Coinvolgere in maniera trasversale anche chi non vive direttamente il disagio, attraverso delle attività di informazione, sensibilizzazione e formazione sui temi delle addiccion e della promozione della salute.

n. 3 uffici dotati di n. 1 scrivanie, n. 1 fotocopiatrice, n. 5 sedie e n. 2 armadietti per archivio e documentazione per ciascuno;

Manifesti, depliant, brochures, materiale informativo nonché programmi informatici (powerpoint, publisher) per la realizzazione degli stessi;

-n. 3 computer; (uno per sede) con programmi informatici (powerpoint, excel e word)

- stands, tavoli sedie, pannelli;

- libri, materiale didattico da divulgare;

- n. 2 fotocopiatrici

- n. 2 scanner

- materiale di informazione e sensibilizzazione (cd, dvd, libri, 3 computer per la realizzazione di elaborati informatici) sul tema della prevenzione alcolologica per i minori;

- colori, album da disegno per gli elaborati;

6. Eventuali particolari condizioni ed obblighi degli operatori volontari durante il periodo di servizio

Partecipazione al percorso formativo previsto a livello diocesano e ai corsi di formazione residenziali che, a seconda dei progetti approvati e finanziati dal Dipartimento per le Politiche giovanili e il Servizio Civile Universale, potranno essere organizzati anche

d'intesa con altre Caritas diocesane della stessa regione, anche fuori dal comune e della provincia ove si svolge il proprio progetto, in date e luoghi che verranno comunicati al Dipartimento prima dell'avvio del progetto.

Partecipazione ai momenti di verifica dell'esperienza di servizio civile con la Caritas diocesana e/o le sedi di attuazione svolti su base periodica (quindicinale-mensile) e previsti a metà e a fine servizio con momenti residenziali in date e luoghi che verranno tempestivamente comunicati al Dipartimento.

Partecipazione al monitoraggio periodico, con la compilazione obbligatoria di questionari on-line (al 1°, al 4° e al 12° mese di servizio).

Disponibilità alla partecipazione ai momenti formativi e di verifica e monitoraggio anche se svolti di sabato e di domenica o in altri giorni festivi (con successivo recupero).

Disponibilità al trasferimento temporaneo della sede in caso di eventi di formazione, aggiornamento e sensibilizzazione (es. 12 marzo: incontro nazionale giovani in servizio civile; 15 dicembre: giornata nazionale del servizio civile).

7. *Eventuali partner a sostegno del progetto*

- **ENTE ARCAT CAMPANIA** (C.F.95063910657)

Collaborazione alla realizzazione a fornire il seguente apporto per l'obiettivo di cui al punto 4, finalità sfida 3 Corso "L'Approccio Ecologico Sociale di Vladimir Hudolin ai problemi correlati alle addiction (alcol, droghe e altri comportamenti additivi)".

L'ARCAT fornirà materiale didattico ed informativo, nonché 5 volontari per la realizzazione di tali attività.

L'Arcat fornirà i suddetti apporti a titolo gratuito.

ENTE ASSOCIAZIONE "FAMIGLIE IN GIOCO", (C.F. 95097410658)

Collaborazione come da accordo allegato alla realizzazione dell'attività Attività: GIOCO D'AZZARDO

Nell'ambito dell'obiettivo di cui al punto 4

In particolare l'associazione collaborerà per il proficuo svolgimento delle attività sub finalità/sfida 1 ovvero

- •Ascolto telefonico
- Accoglienza in sede
- Colloqui motivazionali
- Osservazione e Psicodiagnosi
- Programmi di psicoterapia individuale e familiare
- Counseling
- Invio ai Club Hudolin (Arcat Campania e Famiglie in gioco)
- Gruppo motivazionale la Zattera e il Sentiero (a cadenza bisettimanale)
- Invio l'invio a Centri alcolologici territoriali o residenziali (ospedalieri o comunitari) per programmi specifici di trattamento;
- Gruppo educativo-informativi psico-educazionale (a cadenza settimanale)

L'Associazione metterà a disposizione 3 volontari per il coordinamento e la realizzazione delle suddette attività.

L'Associazione provvederà all'apporto delle suddette attività a titolo gratuito..

FORMAZIONE DEGLI OPERATORI VOLONTARI

8) *Tecniche e metodologie di realizzazione della formazione (*)*

8.a) Tecniche e metodologie di realizzazione della formazione generale

A partire dai contenuti previsti per la formazione generale nella circolare "Linee guida per la formazione generale dei volontari", ed il sistema di formazione verificato in sede di accreditamento, il percorso di formazione generale si attua con le seguenti tecniche e metodologie.

Metodologia

Il metodo su cui si fonda la formazione al servizio civile è quello partecipativo, in cui il soggetto partecipa in modo attivo al processo formativo, diventando protagonista attivo e co-costruttore delle conoscenze.

Tali metodologie si fondano:

- su attività esperienziali, che coinvolgono la dimensione cognitiva, emotiva e sensoriale della persona;
- sulla centralità della dimensione di gruppo: il gruppo è in sé formativo, un laboratorio in cui si sperimentano le relazioni, la cooperazione, la trasformazione dei conflitti, l'inclusione;
- su una metodologia maieutica: l'individuo non è passivo nel processo educativo, ma dal dialogo, dal suo rapporto con l'altro e con la/il formatrice/formatore scaturisce la conoscenza. L'apprendimento è, dunque, concepito come reciprocità relazionale, ovvero come processo di circolarità e reciprocità tra chi facilita e chi impara.

L'accompagnamento formativo si concretizza su diversi livelli tra loro interconnessi:

la formazione svolta in momenti formativi strutturati in corsi durante il servizio civile e la formazione permanente.

Tecniche:

- lezione frontale;
- lezione interattiva;
- debriefing;
- role playing

Numero verifiche previste e relativi strumenti utilizzati anche per la misurazione dei livelli di apprendimento raggiunti

- valutazione attraverso scheda di verifica a conclusione dei singoli moduli formativi • questionari di inizio, metà e fine servizio (cfr. sistema di monitoraggio e valutazione) con valutazione comparativa t0-t1 di alcune abilità sociali • condivisioni e confronti in gruppo

*** **

La somministrazione della formazione generale avverrà di norma in presenza presso le sedi indicate sulla piattaforma Helios. Tuttavia, nel caso in cui vi fosse una nuova emergenza sanitaria, o per esigenze di servizio "straordinarie", come indicate dalla normativa vigente è prevista l'erogazione della formazione con modalità sincrona fino al 50% delle ore previste o asincrona fino al 30% delle ore previste.

8.b) Tecniche e metodologie di realizzazione della formazione specifica

Questo aspetto viene curato in collaborazione con le sedi di attuazione del progetto ed ha come obiettivo un positivo inserimento nel contesto di servizio in modo da garantire la tutela sia dei volontari in servizio civile che dell'utente dello stesso servizio.

– **Metodologia**

- accompagnamento ed affiancamento personale stabile
- formazione sul campo
- Lezione interattiva
- debriefing
- Role Playing

– **Numero di ore di formazione previste**

- durante il servizio, attraverso la partecipazione a momenti di staff degli operatori del centro

– **Numero verifiche previste e relativi strumenti utilizzati anche per la misurazione dei livelli di apprendimento raggiunti;**

Nella fase di accesso al servizio: verifica attraverso scheda conforme a livello nazionale per la valutazione del tirocinio osservativo e del successivo tirocinio pratico.

*** **

Nel caso in cui vi fosse una nuova emergenza sanitaria, o per esigenze di servizio "straordinarie", come indicate dalla normativa vigente è prevista l'erogazione della formazione con modalità sincrona o asincrona fino al 30% delle ore previste. Nella sola ipotesi in cui si dovessero manifestare le esigenze di cui alle lettere a., b. e c. indicate a pag. 50 della nuova circolare sulla presentazione di programmi e progetti, si procederà in via sperimentale alla somministrazione della formazione della FAD anche in modalità totalmente asincrona.

9) *Moduli della formazione specifica e loro contenuti con l'indicazione della durata di ciascun modulo (*)*

1° modulo	2° modulo	3° modulo	4° modulo
Formazione ed informazione sui rischi connessi all'impiego degli operatori volontari nei progetti di servizio civile	La presa in carico delle persone con problemi di dipendenze	La relazione d'aiuto	Sensibilizzare sulle dipendenze

Durata: 6 ore	Durata: 28 ore	Durata: 24 ore	Durata: 14 ore
<p>Argomenti trattati:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informazione e formazione sui rischi specifici esistenti nell'ambiente di svolgimento del servizio civile; - Informazione sulle misure di prevenzione ed emergenza adottate; - Informazione e misure di prevenzione adottate tra l'attività svolta dal volontario e le altre attività che si svolgono in contemporanea nello stesso luogo. 	<p>Argomenti trattati:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aspetti sociali, relazionali e sanitari dei problemi alcol correlati (6 h) - l'epidemiologia dei problemi alcol correlati (6 h) - la prevenzione dei problemi alcol correlati (6 h) - i modelli di trattamento dei problemi alcol correlati (6h) - le situazioni complesse: alcol- droga, alcol sofferenza psichica (4 ore) 	<p>Argomenti trattati:</p> <ul style="list-style-type: none"> - modalità di accoglienza e primo contatto con persone o famiglia in difficoltà (6 h) - metodologie di intervento nella relazione di aiuto sia individuali che di gruppo la formazione continua in alcologia (4 h) - i gruppi di auto mutuo aiuto (6h) - L'ascolto attivo e la comunicazione ecologica(4h) - La facilitazione di gruppo (4h) 	<p>Argomenti trattati:</p> <ul style="list-style-type: none"> -tecniche di animazione e sensibilizzazione per i minori e per i giovani (7 h); -Modalità di comunicazione per gli interventi di promozione e sensibilizzazione nell'ambito della prevenzione e della promozione della salute (7h)

10 *Nominativi, dati anagrafici, titoli e/o esperienze specifiche del/i formatore/i in relazione ai contenuti dei singoli moduli (*)*

**dati anagrafici del formatore specifico
titoli e/o esperienze specifiche (descritti dettagliatamente)
modulo formazione**

Prestipino Laura, nata a Salerno (SA) il 13.02.1989

C.F.:PRSLRA89B53H703S

Addetta all'attività di prevenzione incendi, ai sensi della normativa sulla salute e la sicurezza dei luoghi di lavoro in seguito a corso di formazione svolto nel 2016 presso la Formaonline s.r.l. di Salerno

Qualifica di addetto al primo Soccorso aziendale e gestione delle emergenze per aziende, ai sensi della normativa sulla salute e la sicurezza dei luoghi di lavoro in seguito a corso di formazione svolto nel 2016 presso la Formaonline s.r.l. di Salerno

Esperta in tema di normativa sulla sicurezza della salute e dei luoghi di lavoro, e formatrice su tali temi presso la Caritas parrocchiale Maria SS. Immacolata sui suddetti temi dal 2016 a tutt'oggi

Formatrice sul Modulo concernente la formazione e informazione sui rischi connessi all'impiego degli operatori volontari in progetti di servizio civile nazionale per i progetti SCV della Caritas Diocesana di Salerno dal 2020 a tutt'oggi

Modulo 1

concernente la formazione e informazione sui rischi connessi all'impiego degli operatori volontari in progetti di servizio civile universale

PIRAZZO STEFANIA S. Giovanni a Piro (Sa) 13.02.1965

1. laurea in Scienze del Servizio Sociale anno 2004 titolo attinente alle attività di cui agli obiettivi del presente progetto;
 2. Diploma di Assistente Sociale nell'anno 1989 presso la Scuola Superiore di Servizi Sociali di Salerno
 3. 2010: Diploma di Counseling in Biosistemica
 4. ha svolto il training teorico – pratico di addestramento al trattamento dei problemi alcolcorrelati secondo la metodologia "Hudolin" nel novembre 1993 a Marina di Vietri sul Mare titolo attinente alle attività di cui all'obiettivo 1 del presente progetto
 5. ha frequentato il Corso di Aggiornamento sul lavoro dei Club degli Alcolisti in Trattamento nei giorni 24-25 settembre 1994 tenutosi a Marina di Vietri sul Mare
- all'approccio ecologico – sociale tenutosi a Maiori dal 5 al 9 Settembre 1995;
7. ha partecipato al Corso di Aggiornamento per operatori di C.A.T. (Club degli Alcolisti in Trattamento) nel marzo 1997 tenutosi a Salerno;
 8. ha partecipato al Seminario di Studio "La Scuola come Comunità per la Salute" tenutosi a Salerno il 23-24 gennaio 1998;
 9. ha partecipato al Corso di sensibilizzazione per operatori nei gruppi di Auto aiuto tenutosi a Salerno il 2-3-4 dicembre 1999.
 10. ha partecipato al corso "La terapia di gruppo nella dipendenza da gioco d'azzardo" organizzato dal Gruppo Logos e Agita, tenutosi a Salerno giugno 2004,
 11. corso di "Formazione di base all'Approccio Ecologico Sociale ai problemi comportamentali alcol droga correlati e agli stati di dipendenza" e al modulo di "Orientamento Formazione pratico - teorica all'Animazione Socio Culturale" conseguito presso il Gruppo Logos Onlus di Salerno titolo
 12. corso Annuale di Perfezionamento in "Alcologia" conseguito presso l'Università degli Studi di Foggia, Facoltà di Medicina e Chirurgia
 13. ha partecipato a vari Congressi Nazionale dei Club degli alcolisti in Trattamento: Salerno 1995, Foggia 1999, Ciocco (Lu) 2001, San Teodoro (Nu) 2002, Squillace Lido (Cz) 2003, Verona 2004, Salsomaggiore 2005
 14. ha partecipato all'attività di formatore come co-conduttore di gruppo al training teorico – pratico di addestramento al trattamento dei problemi alcolcorrelati e complessi secondo l'approccio ecologico del metodo "Hudolin" nel novembre 1994 a Marina di Vietri sul Mare;
 15. svolge attività di formatore come docente e conduttore di gruppo nei training di addestramento al trattamento dei problemi alcolcorrelati e complessi all'approccio ecologico sociale del metodo "Hudolin"; a tutt'oggi ha svolto tale attività nelle seguenti località italiane: Matera (1996), Teggiano (1996), Vallo della Lucania (1998) Battipaglia (1999), Passo Del Tonale (Trento) (1999), Chieti (2000), Salerno (2000), Padula (2001), Napoli (2002); Rocca d'Aspide (2004), Nocera (Sa) (2005), Solofra (2006), Sapri (2007), Trivento (2007), Chiaromonte (2007), Pietrelcina (2007), Oliveto Citra (2008), Napoli (2009) Salerno (2010) Bergamo (2010), Brescia (2010)
 16. ha partecipato in qualità di formatore al progetto Opinion Leaders nelle varie scuole di Salerno e provincia
 17. 26/27 giugno 2008 Attività di formazione al corso di formazione: Cocaina, gioco d'azzardo e news addiction organizzato dall'ASL Sa/3
 18. Dal 1993 a tutt'oggi Conduzione settimanale di un Club di Alcolisti in Trattamento costituito da famiglie con problemi alcol correlati. Presso Arcat Campania
 19. Dal 2005 al 2010 Attività di sensibilizzazione e promozione dell'Auto Mutuo Aiuto per il gioco d'azzardo presso ente Famiglie in Gioco
 20. collaboratrice a progetto del Gruppo Logos dal 1999 al giugno 2009 per le seguenti attività
 - Responsabile del centro di accoglienza per persone con dipendenze da alcol-drogacorrelati, gioco d'azzardo
 - Conduzione di gruppi motivazionali di famiglie con problemi alcol correlati-gioco d'azzardo
 - Coordinatrice di progetti finanziati con il Fondo Lotta alla Droga
 - Attività di consulenza per progetti finanziati con il Fondo Lotta alla Droga
 - Responsabile della rendicontazione sociale ed economica di tutti i progetti finanziati dagli enti
 - Responsabile della stesura di progetti a finanziamento regionale e nazionale
 - Formatrice nei programmi di intervento di prevenzione e promozione della salute
 - Responsabile delle relazioni esterne per la costituzione delle partnerships
 - Supervisore ai tirocinanti del corso di Lauree in Scienze del Servizio Sociale;
 - Responsabile del lavoro della segreteria scientifica e tecnico del IV congresso nazionale dei gruppi e delle realtà di Auto Aiuto ad Eboli
 - Formatore al progetto Opinion Leaders nelle varie scuole di Salerno e provincia
 - Facilitatore di gruppi di Auto Mutuo Aiuto per giocatori d'azzardo
 - Formatore nei corsi di formazione per facilitatori nei gruppi di auto aiuto;
 21. Relatore nei vari convegni organizzati dall'associazione in tema di alcol o gioco d'azzardo; tutte esperienze attinenti alle attività di cui agli obiettivi del presente progetto;
 22. Presidente del Gruppo Logos dall'agosto 2009
 23. Presidente della Soc. Coop. Labos Team dal 2003 a giugno 2009;

Modulo 2

La presa in carico delle persone con problemi di dipendenze

Modulo 3

La relazione d'aiuto in ambito sanitario

Modulo 4

Sensibilizzare sulle dipendenze

ANIELLO BASELICE Salerno il 09/12/1956

Laurea in Medicina e Chirurgia con specializzazione in Psicoterapia, conseguita presso l'Università degli studi di Napoli
Direzione di programmi terapeutici con responsabilità nella gestione degli operatori e degli utenti dei programmi per il trattamento delle dipendenze farmacologiche e non. Responsabilità nell'organizzazione e nella gestione di associazioni di volontariato: Comunità La Tenda Salerno dal 1982 al 1987. Gruppo LOGOS Onlus. ARCAT Campania dal 1989 ad oggi
Consulente Attività Settore Alcolismo Servizio Dipendenze Assessorato Sanità della Regione Campania dal 2004 al 2015
Attività di Formatore all'Approccio Ecologico - Sociale ai problemi alcolcorrelati e complessi secondo la metodologia Hudolin

Modulo 2

La presa in carico delle persone con problemi di dipendenze

Modulo 3

La relazione d'aiuto in ambito sanitario

Modulo 4

Sensibilizzare sulle dipendenze

LETTIERI IMMACOLATA Singen (Germania) 18.09.1974

Diploma di Counseling

Operatrice **del GRUPPO LOGOS dal 2002 ad oggi ove ha svolto attività di** Operatore di prima accoglienza e ascolto telefonico;
Conduttore di gruppi motivazionali multifamiliari per persone con problemi di dipendenza

Formatrice nei percorsi di educazione ecologica continua (formazione e aggiornamento di Servitori Insegnanti e famiglie dei CAT)
PER L'ARCAT CAMPANIA

Formatrice in programmi di intervento di prevenzione e promozione della salute rivolti alla comunità o a target specifici sul tema del gioco d'azzardo

Sensibilizzazione rivolta alla comunità e a target specifici Formatrice nei vari corsi di formazione realizzati dall'Associazione sull'AUTO MUTUO AIUTO e sul GAMBLING

Formatore in incontri di sensibilizzazione destinati ai ragazzi delle scuole medie, superiori e alla popolazione generale, moduli formativi rivolti ad operatori socio-sanitari e/o volontari sul gioco d'azzardo nei territori di Aprilia, Cisterna di Latina e Cori nell'anno 2016

Modulo 2

La presa in carico delle persone con problemi di dipendenze

Modulo 3

La relazione d'aiuto in ambito sanitario

Modulo 4

Sensibilizzare sulle dipendenze

MISURA 3 MESI UE

11 Tabella riepilogativa (*)

<i>N.</i>	<i>Ente titolare o di accoglienza cui fa riferimento la sede (se accreditata)</i>	<i>Denominazione Sede di attuazione progetto</i>	<i>Codice sede</i>	<i>Paese estero</i>	<i>Città</i>	<i>Indirizzo</i>	<i>Numero operatori volontari</i>	<i>Operatore locale di progetto estero</i>
1								
2								
3								
4								