

1204 21 NOV. 2003

LA GIUNTA REGIONALE

9

Su proposta dell'Assessore alle Politiche per la famiglia e servizi sociali;



VISTA la legge 28 agosto 1997 n. 285 "Disposizioni per la promozione di diritti e di opportunità per l'infanzia e l'adolescenza", che all'art. 2, c. 2 prevede per le regioni la possibilità di utilizzare una somma, non inferiore al 5% del finanziamento statale loro attribuito, per la realizzazione di attività di formazione in materia di servizi per l'infanzia e per l'adolescenza;

VISTA la DGR 25 luglio 2001 n. 1077 con la quale, stabilendo le linee di indirizzo per l'applicazione della predetta legge n. 285/97, si riserva una quota pari al 5% delle risorse attribuite dallo stato per programmi di formazione;

ATTESO CHE nella predetta riserva residua vi è una quota non ancora utilizzata;

VISTA la DGR 25 ottobre 2002, n. 1408: "Art. 48 Legge regionale n. 38/96. Approvazione Schema di Piano socio-assistenziale 2002-04";

VISTA la L. 9 novembre 2000 n. 328 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali", art. 12 su figure professionali sociali utilizzate anche nei servizi ex L. 285/97;



CONSIDERATA la conseguente necessità di proseguire nella formazione di operatori sociali e scolastici per consentire loro una adeguata assistenza integrata ed interventi appropriati alle diverse tipologie di disagio minorile;

VISTI gli allegati progetti denominati rispettivamente:

1. Corso biennale di formazione per operatori sociali e scolastici nel campo delle patologie neurocognitive, motorie e comportamentali dell'età evolutiva, presentato dall'Azienda ospedaliera-universitaria Policlinico TOR VERGATA, sede amministrativa in Via Oxford 81 (00133) Roma;
2. Master universitario di I livello, di specializzazione in "animatore socio-culturale", presentato dall'Università degli Studi di Cassino, Corso di Laurca in Scienze del servizio sociale, sede amministrativa in Via Marconi, 10 - 03043 Cassino (FR);
3. Corso base di formazione per operatori sociali mediante interventi di artiterapie, presentato dall'Associazione MUSILVA di studi ed interventi per l'interazione tra musica e salute, con sede amministrativa in Viale Prospero Colonna 61 (00149) Roma;

CONSIDERATO CHE i predetti progetti sono gli unici pervenuti a questo Assessorato e tutti rispondenti alle finalità di cui all'art. 3 e art. 4, rivolti al miglioramento della qualità della vita sia dei bambini sani che dei bambini disabili, in attuazione delle politiche regionali;

CONSIDERATO CHE si tratta di figure professionali qualificanti i servizi preventivi, riabilitativi ed educativo-culturali "innovativi", istituiti e/o potenziati dai progetti ex L. 285/97;



2

1204 21 NOV. 2003 ⁹

RITENUTO, pertanto, di dover procedere all'approvazione dei suddetti progetti, disponendone l'attuazione e l'utilizzazione di parte della suddetta quota (5%) per la formazione, per un importo complessivo pari a €.159.350,00, di cui €. 58.950,00 per l'attuazione del progetto formativo "Corso biennale di formazione per operatori sociali e scolastici nel campo delle patologie neurocognitive, motorie e comportamentali dell'età evolutiva", €. 50.400 per l'attuazione del progetto formativo "Master universitario di I livello, di specializzazione in animatore socio-culturale" e €. 50.000 per l'attuazione del progetto formativo "Corso base di formazione per operatori sociali mediante interventi di arti-terapie"

D E L I B E R A

di approvare gli allegati progetti, che formano parte integrante del presente provvedimento, denominati:

1. Corso biennale di formazione per operatori sociali e scolastici nel campo delle patologie neurocognitive, motorie e comportamentali dell'età evolutiva, presentato dall'Azienda ospedaliera-universitaria Policlinico TOR VERGATA, sede amministrativa in Via Oxford 81 (00133) Roma, per un importo di € 58.950,00;
2. Master universitario di I livello, di specializzazione in "animatore socio-culturale", presentato dall'Università degli Studi di Cassino, Corso di Laurca in Scienze del servizio sociale, sede amministrativa in Via Marconi, 10 - 03043 Cassino (FR), per un importo di € 50.400,00;
3. Corso base di formazione per operatori sociali mediante interventi di arti-terapie, presentato dall'Associazione MUSILVA di studi ed interventi per l'interazione tra musica e salute, con sede amministrativa in Viale Prospero Colonna 61 (00149) Roma, per un importo di € 50.000,00.

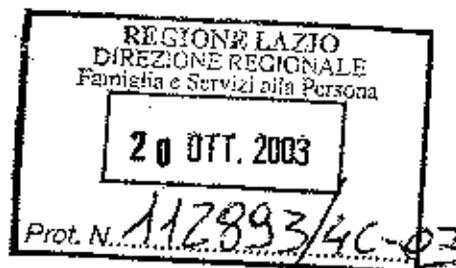
IL PRESIDENTE: F.to Francesco STORACE
IL SEGRETARIO: F.to Tommaso Nardini

24 NOV. 2003

M

PTV

Azienda Ospedaliera Universitaria
POLICLINICO TOR VERGATA



Onorevole Anna Teresa Formisano
Assessore per le politiche alla Famiglia e ai Servizi Sociali
Regione Lazio
Via del Caravaggio 99
00147 Roma

Le invio il progetto del Corso di Formazione per Operatori socio-sanitari e scolastici dell'infanzia e dell'adolescenza.

Nella speranza che il tale progetto venga accolto favorevolmente, Le invio i più cordiali saluti.

Il Responsabile del progetto formativo

Prof. Paolo Curatolo

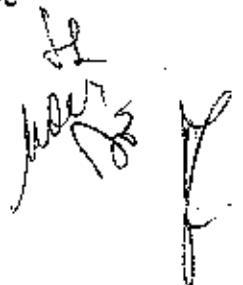
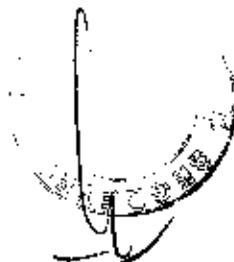
CORSO TEORICO-PRATICO DI FORMAZIONE PER OPERATORI SOCIO-SANITARI E SCOLASTICI NEL CAMPO DELLE PATOLOGIE NEUROCOGNITIVE, MOTORIE E COMPORIMENTALI DELL'ETA' EVOLUTIVA.

ANNI 2003/04

2004/05

PREMESSA:

Le patologie del Sistema Nervoso in età pediatrica rappresentano una delle maggiori cause di disabilità cronica ad elevato impatto sulla qualità della vita del bambino e della sua famiglia. Ogni anno nascono nel nostro paese circa 35.000 bambini con handicap e altrettanti lo diventano negli anni successivi. Le cause ed i meccanismi patogenetici alla base di questi disturbi sono solo in parte noti e prevenibili. Infatti, il miglioramento dell'assistenza al parto e al neonato ha prodotto, come atteso, una diminuzione della mortalità perinatale precoce e tardiva, ma non ha modificato la frequenza della disabilità successiva. In particolare, non sembra essersi ridotto il tasso delle paralisi cerebrali, che mostra invece un aumento nei neonati di peso molto basso che oggi, grazie al miglioramento dell'assistenza perinatale, sopravvivono in percentuali elevate. La prematurità, in particolare, rappresenta quindi uno dei maggiori fattori di rischio per il danno cerebrale e la successiva disabilità. Se si considera che fino al 12% dei parti avviene prima del termine della gestazione e che quindi in Italia nascono circa sessantamila bambini pretermine ogni anno, le dimensioni del problema sono chiare. Le lesioni cerebrali possono presentarsi in circa 1/3 di questi neonati ed in proporzione minore nei neonati a termine. Non tutti i tipi di lesioni, hanno la stessa probabilità di esitare in una disabilità "maggiore" come quella che, generalmente si associa ad una paralisi cerebrale, che rappresenta l'esito più frequente di una condizione nota come leucomalacia periventricolare, ovvero danno della sostanza bianca in prossimità dei ventricoli. L'entità ed il tipo della lesione cerebrale sono ovviamente dipendenti da molti fattori, materni e fetali, quali, come già detto, l'età gestazionale, infezioni delle membrane fetali durante la gravidanza, una condizione di ipossia acuta o cronica dell'encefalo, la presenza di malformazioni congenite, un ritardo di crescita intrauterino, un patologia materna preesistente o comparsa durante la gravidanza e molte altre ancora. La patologia neuropsichiatrica che fa seguito ad una lesione può presentarsi nel bambino isolatamente o associarsi ad altre patologie, quali deficit cognitivi, epilessia, deficit visivi ed uditivi, disturbi dello spettro autistico, altri disturbi psichiatrici, disturbi del linguaggio e disturbi dell'apprendimento. Quando esiste una condizione di comorbidità, cioè di co-presenza di due o più patologie, il quadro clinico è ovviamente più grave e le necessità assistenziali del bambino maggiori. La diagnosi precoce ed il trattamento farmacologico delle condizioni associate quali ad es. l'epilessia, è necessario e andrebbe instaurato, se necessario, il più precocemente possibile in modo tale da prevenire la comparsa di recidive. Il trattamento riabilitativo è altrettanto indispensabile e deve prevedere la presa in carico globale del piccolo paziente e della sua famiglia. La precocità del trattamento è estremamente importante a fini prognostici, e, nei neonati a rischio, andrebbe iniziato non appena le condizioni cliniche generali lo permettono. Il trattamento deve



tener conto di tutte le necessità del bambino e non essere limitato ad un unico aspetto. Ciò che veramente è cruciale non è, o non è soltanto, la terapia della funzione di un muscolo o la riduzione della spasticità, ma il fatto che il trattamento sia individualizzato e mirato ad ampliare tutte le potenzialità del bambino, cognitive, motorie, sociali e comportamentali. Spesso ciò che fa la differenza in termini di qualità della vita, non è il fatto che il bambino sia in grado di camminare autonomamente, senza bisogno di aiuto, il prima possibile e per un tempo prolungato, ma è piuttosto l'integrazione delle competenze del bambino necessarie per la progettazione e l'esecuzione di un qualunque compito. Il raggiungimento dell'autonomia cognitiva, nei limiti del possibile, consente infatti il soddisfacimento diretto dei bisogni del bambino ed aiuta la famiglia e la comunità nella gestione del problema.

OBIETTIVI

Le finalità di tale corso di formazione sono:

1. la creazione di figure professionali con finalità educativo-riabilitative impiegabili in strutture residenziali e semiresidenziali previste dalla Legge 285
2. il fornire un concreto contributo all'esigenza di qualificazione del personale chiamato a svolgere altresì, come previsto dalla vigente normativa (Leggi 104/92- 285/97- 328/00 art.12- DGR 1408/2002 "Piano socioassistenziale regionale 2002-2004"), compiti di sostegno e assistenza per favorire l'apprendimento e l'integrazione scolastica di bambini e adolescenti "diversamente abili".
3. la creazione di figure professionali innovative accreditate alla preparazione dell'assistenza domiciliare integrata "qualificata" a garanzia dei livelli assistenziali LEA e IEA sociale.

DESTINATARI

Bambini e Adolescenti con patologie neurologiche croniche, disturbi motori, cognitivi e comportamentali

AMMISSIONE AL CORSO

Operatori sociali e scolastici domiciliati nella Regione Lazio

DOCENTI DEL CORSO

Il corso è organizzato e tenuto da 10 Docenti del Corso di Laurea in Neuropsicomotricità dell'Università degli studi di Roma "Tor Vergata".

SEDE DEL CORSO

via Pascoli 57 Cassino Distretto D (FR)



Handwritten signatures and initials, including a large 'S' and 'R'.

MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELLA ATTIVITA' DIDATTICA

Si tratta di un Corso teorico-pratico della durata di 2 anni.

Il Corso Teorico comprende un monte ore di 200 ore di formazione in aula comprensive di studio, esercitazione, prove intermedie, preparazione finale e svolgimento della medesima.

Il corso Pratico comprende un monte ore di 100 ore dedicate all'anno e alla presentazione di casi concreti con interventi d'aula gestiti direttamente dalla Cattedra di Neuropsichiatria Infantile dell'Università degli studi di Roma "Tor Vergata" diretta dal Prof. Paolo Curatolo, e apprendimento a distanza (on-line).

A conclusione del presente corso gli operatori e gli insegnanti saranno in grado di conoscere le principali manifestazioni della disabilità, elaborare in collaborazione con il personale medico un buon profilo dinamico funzionale e stilare un adatto progetto educativo e terapeutico individualizzato.

RESPONSABILE DEL PROGETTO FORMATIVO

Prof. Paolo Curatolo

ELENCO DOCENTI/TUTOR

Paolo Curatolo: Professore Ordinario Neuropsichiatria Infantile Università "Tor Vergata" Roma
Direttore Scuola di specializzazione in Neuropsichiatria Infantile Università "Tor Vergata" Roma

Cinzia Galasso: Specialista in Pediatria. Professore Associato Neuropsichiatria Infantile Policlinico "Tor Vergata" Roma

Carla Arpino: Specialista in Neuropsichiatria Infantile. Policlinico "Tor Vergata" Roma

Magda Verdecchia: Specialista in Neuropsichiatria Infantile. Policlinico "Tor Vergata" Roma

Maurizio Cardi: Specialista in Neuropsichiatria Infantile. Dirigente medico. ASL Cassino

Monica Terribili: Specialista in Neuropsichiatria Infantile. Policlinico "Tor Vergata" Roma

Cristina Porfirio: Specialista in Neuropsichiatria Infantile. Policlinico "Tor Vergata" Roma

Luisa Lopez: Specialista in Neurofisiopatologia. Dirigente medico. Villaggio Eugenio Litta Roma

Sara Maraone: Laureata in Scienze Infermieristiche. U.O. Neuropsichiatria Infantile Policlinico "Tor Vergata" Roma



A handwritten signature in black ink, appearing to be "Maraone".

PROGRAMMA DEL CORSO E CALENDARIO

Il Corso di Formazione verrà svolto secondo Moduli teorico-pratici (A) novembre-gennaio
(B) marzo-maggio

Dalle ore 9.00 alle ore 18.00

Psicologia dello Sviluppo Neuropsichico: Terribili, Porfino
Neurologia dello Sviluppo in età prescolare: Arpino Galasso

Psicopatologia dei Disturbi di Apprendimento e comportamentali: Terribili, Porfino
Disturbi neurosensoriali: Verdecchia, Cardì

Valutazioni Neuropsicomotorie: Verdecchia, Terribili
Neuropsicopatologia dell'età evolutiva: Arpino, Galasso

Disturbi Cognitivi dell'età evolutiva: Arpino, Galasso
Principali Disturbi neurologici nell'età scolare: Curatolo, Verdecchia

Metodologia dell'Intervento riabilitativo, rieducativo e infermieristico: Cardì, Marcone,
Arpino, Lopez

COSTI

Si elencano i preventivi di spesa:

Rimborso spese coordinamento didattico/viaggi docenti: 10,000 euro

Materiale didattico: 14,475 euro

Apparecchiature in affitto/leasing: 5,000 euro

Totale per anno: 29,475 euro

Totale nel Biennio: 58,950 euro



Handwritten signature and date:
Lopez JL
1/25

Prot. n° 112752/403

Musiva

MUSIVA
associazione
studi ed interventi
per l'integrazione
tra musica e salute

Roma, 16 Ottobre 2003

Spettabile Assessorato alle Politiche per la
Famiglia e per i Servizi Sociali
Via del Caravaggio, N. 99
00147 ROMA

Si trasmette il progetto di intervento formativo per operatori in ottemperanza alla Legge
285/97.

Si allega anche una breve presentazione dell'Associazione proponente.

Con l'augurio che tale progetto venga accolto favorevolmente, si rimane a disposizione per
fornire eventuali ulteriori informazioni.

Con migliori saluti

Associazione Musiva
IL PRESIDENTE

[Signature]
(Gen. Francesco Perilli)

Allegati c.s.



[Handwritten initials]

PRESENTAZIONE ASSOCIAZIONE MUSILVA

L'Associazione *Musiva*, Viale Prospero Colonna, 61 – Roma, è stata costituita nel 1995 tra studiosi e ricercatori delle interazioni tra la musica e la salute psicofisica dell'essere umano, allo scopo di promuovere studi ed interventi per la promozione e lo sviluppo di potenzialità di individui normodotati, nonché per la riabilitazione e la terapia di soggetti con disabilità e/o sofferenza.

Proprio per le molteplici attività scientifico-culturali e cliniche svolte dai Soci, all'Associazione è stata **riconosciuta, con DM. 16 Giugno 2003, l'unica Scuola di specializzazione quadriennale, post-laurea per laureati in psicologia o medicina e chirurgia, di psicoterapia verbale e non verbale, denominata "Scuola di Psicoterapia Integrata e Musicoterapia – SPIM"**. La Scuola si basa sulle teorie delle Scienze Cognitive della seconda generazione ed ha elaborato un reale ed effettivo programma interdisciplinare, integrando i metodi di intervento non verbali della musicoterapica, ritenuti complementari ai più conosciuti paradigmi verbali, in una complessa metodologia terapeutica che pone al centro del proprio interesse applicativo una concezione *olistica dell'individuo in interazione con il suo ambiente*, considerati nelle molte sfaccettature della loro complessità.

Tra le altre attività e progetti svolti, anche in cooperazione con la *Società Italiana di Musicoterapia*, si possono ricordare:

- Corsi di Comunicazione per operatori di Consultori familiari della Regione Lazio, 1993 (RM/23 ed RM/25)
- Ricerca per un Progetto di Prevenzione del disagio familiare, con pubblicazione e diffusione dei dati a tutti i consultori del Lazio, 1993
- Corsi di aggiornamento in musicoterapia per personale docente e non docente, approvati con DM, 1996, 1997, 1998
- 2° Congresso Italiano di Musicoterapia, 1995
- IV Congresso Europeo di Guided Imagery and Music, 2000
- Seminari e laboratori per operatori ASL (Latina; IRCCS Stella Maris per la neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza, Pisa)
- Corsi in musicoterapia (1° livello in Guided Imagery and Music, 2003)
- Interventi clinici di psicoterapia integrata in istituzioni pubbliche e private (es. CIM, Via Sabrata, Roma; Clinica Von Siebenthal, Genzano; Istituto Santa Cecilia, Civitavecchia; Clinica Cattedra Psichiatria Università Tor Vergata, Roma).
- Rivista di Musicoterapia, ed. Minerva Medica, 1986-1987-1988
- Pubblicazioni in ambito nazionale ed internazionale

Coerentemente alle teorie di riferimento, le Scienze Cognitive della seconda generazione, l'Associazione *Musiva* si avvale della cooperazione di altri soggetti, persone fisiche o Associazioni, che presentino i requisiti di competenza ed affidabilità, oltre che poter dimostrare di potersi integrare costruttivamente con le attività ed i progetti sviluppati dall'Associazione *Musiva* stessa.



PROGETTO SPERIMENTALE

Proposta di un corso base di formazione per operatori socio sanitari finalizzata all'attuazione degli obiettivi della Legge 285, 28 Agosto 1997 mediante interventi con le Arti Terapie

Introduzione e Premesse

La Legge 285/97, come disposizioni per la promozione di diritti e di opportunità per l'infanzia e l'adolescenza, considera un vasto campo di azione all'interno del quale possono essere attuati progetti finalizzati al raggiungimento degli scopi del Provvedimento legislativo.

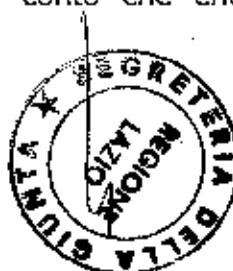
Nell'Art. 3, comma A) e B), si evidenziano, tra le finalità, quelle che, per le nostre esperienze nel campo socio sanitario, clinico ed educativo, rivestono un particolare rilievo per lo sviluppo della personalità sociale di soggetti in età evolutiva, per la promozione di un contesto adeguato affinché il potenziale di Salute possa attuarsi, sia per l'individuo che per l'ambiente come totalità, in modo tale che anche soggetti disabili possono utilizzare al meglio il loro potenziale per fronteggiare eventi di vita e costruire i propri significati. Nello specifico ci sembra fondamentale la preminenza data alla qualità della relazione con gli altri significativi, in modo da "realizzare un'efficace azione di prevenzione delle situazioni di rischio psico-sociale", e l'imprescindibile necessità di predisporre "di servizi con caratteristiche educative, ludiche, culturali e di aggregazione sociale per bambini da zero a tre anni che prevedano la presenza di genitori, familiari o adulti che quotidianamente si occupano della loro cura".

Affinché possano realizzarsi le attività per ottemperare i particolari temi considerati, la Legge 285/97, all'Art. 8, ritiene necessario che ci sia un servizio di informazione, promozione, consulenza, monitoraggio e supporto tecnico. Sulla base di quanto previsto dalla Legge, è nato il nostro Progetto Sperimentale che intende contribuire alla formazione di operatori socio sanitari qualificati per l'attuazione di obiettivi richiamati precedentemente, in un ambito specifico ed originale, riguardante interventi integrati con le Arti Terapie, in particolare la Musicoterapia, il Teatro Terapia ed Attività di Espressione Ludico manuale.

Riteniamo utile fornire alcune informazioni di base per chiarire i presupposti del Corso.

Perché le Arti Terapie

Sulla base delle Scienze Cognitive della seconda generazione, l'essere umano può essere considerato come un sistema di significati unitario, complesso, aperto e coerente, in continuo cambiamento, evoluzione ed in interazione col suo ambiente. Per una crescita ottimale è necessario che gli individui ed il contesto abbiano modifiche coerenti tra loro, tenendo conto che entrambi possono esercitare influenze reciproche.



Nei rapporti umani riveste un ruolo preminente il tipo di relazione che si instaura, sia per soddisfare bisogni primari di sopravvivenza biologica che per il raggiungimento di scopi di ordine pratico (attività del quotidiano), che psicologico (es. autorealizzazione). E' la qualità della relazione che dà una dimensione socio-affettiva al rapporto intersoggettivo, rendendolo significativo e motivante per i partner in interazione. Nei neonati, come anche in alcuni soggetti disabili, la dimensione relazionale è svolta a livello non verbale ed a-verbale (es. la sintonizzazione tra madre-bambino; la sincronizzazione affettivo-motoria nell'espressione di bisogni e nell'accudimento; i diversi tipi di pianto per esprimere stati interni e bisogni dell'infante), ed è organizzata con parametri di intensità e di tempo nello svolgimento delle azioni e comportamenti vocali. Alcuni di questi aspetti sono divenuti caratteristiche fondanti delle Arti Terapie, come la Musicoterapia, il Teatro Terapia, le Attività di Espressione ludico-manuale.

Per le suddette considerazioni, la loro applicazione può essere particolarmente utile ai fini della Legge 285/97, in quanto sono attività in grado di ri-definire e/o ricreare il contesto stesso, facendolo diventare un "luogo comune" di scambio, appartenenza, condivisione di esperienze, sollecitazione di desideri e motivazioni, sperimentazione di emozioni, creazione di significati. Secondo questa prospettiva, il contesto è un contenitore flessibile ed adattabile agli esseri umani che ne usufruiscono, alle loro diversità etniche, culturali e sociali, intese come arricchimento del contesto stesso, mediante le loro caratteristiche identificative (es. immigrati, disabili e/o individui super dotati, gruppi familiari, ecc.). Le attività sono considerate come facilitatori per la creazione del "luogo comune" in cui pazienti/utenti, operatori, tirocinanti, giovani del territorio, familiari partecipano in modo significativo. Proprio perché metodologie basate sulla comunicazione a diversi livelli e sullo sviluppo di potenzialità comunicative, le Arti Terapie ed Attività Espressive rendono possibile una rete relazionale che si apre verso l'esterno, coinvolgendo il territorio nella ridefinizione e sviluppo della cultura delle diversità, per dare significato e dignità all'essere umano nelle varie dimensioni - corporea, immaginativa, emozionale, spirituale, portatrice di valori.

Anche il contesto socio-sanitario è visto, da questo approccio, come cultura, attivazione del desiderio (motivazione, miglioramento di sé e dell'ambiente lavorativo) sia delle persone che delle istituzioni vs. l'appiattimento, anedonia, cronicizzazione di comportamenti disfunzionali. Questo tipo di attività possono diventare un criterio per far emergere caratteristiche di stallo, routine, sintomi alcune volte di cattivo funzionamento, in quanto possono mettere in evidenza la "dinamicità" o lo stallo del contesto nel quale le attività vengono svolte (es. 1- un'attività per sua natura dinamica e creativa si fa assorbire dalle caratteristiche "paludose" del contesto; 2- l'attività fa da stimolo per il cambiamento del contesto).



A handwritten signature in black ink, appearing to be a stylized name.

A handwritten signature in black ink, appearing to be a stylized name.

Il Progetto

Data la complessità e le differenze riscontrabili nei vari approcci di Arti Terapie, la difficoltà di comprenderne la coerenza tra teoria, metodi e tecniche, obiettivi, tipi di utenza, la inadeguatezza di strumenti per la valutazione di efficacia, ecc. riteniamo indispensabile, mediante il Corso di formazione, fornire ad operatori qualificati una base per una idoneità a svolgere quel servizio di informazione, di promozione, di consulenza, di monitoraggio in discipline relativamente nuove per l'Italia, ancora poco utilizzate in modo sistematico e specifico per i diversi ambiti applicativi, ma con una vasta e potenziale incidenza ai fini della promozione di diritti di opportunità per l'infanzia e l'adolescenza.

A tale proposito riteniamo interessante ed utile organizzare il progetto suddividendolo in:

1 – Seminari di formazione per operatori ASL finalizzata all'attuazione della Legge 285/97, ripartiti in a) conoscenze teoriche, b) acquisizione di competenze, c) applicazione di metodi e tecniche.

2 – Convegno ed evento performativo, come giornata conclusiva, da svolgersi presso un importante teatro di Roma. Il Convegno tratterà delle tematiche affrontate ed emerse nel Corso, con la presentazione di una relazione elaborata dai corsisti. Si inviteranno a partecipare relatori esperti nel settore, docenti universitari, personalità, responsabili di ASL e di altre pubbliche Istituzioni, oltre operatori, famiglie e quanti interessati all'argomento. L'evento performativo multimediale conclusivo utilizzerà i diversi linguaggi presentati durante il Corso, trasformandoli in un prodotto con una chiara efficacia comunicativa ed evocativa.

Area: Promozione dei Diritti e delle Opportunità per l'Infanzia e l'Adolescenza

Titolo: Corso base teorico pratico per la formazione di operatori finalizzata all'attuazione della Legge 285/97

Sede: c/o Polo Didattico, Piazza Oderico da Pordenone, 3, 00145 Roma

Durata: Il corso si svolgerà nell'arco di un anno ed avrà la durata complessiva di 180 ore, suddivise in sette incontri (moduli) di tre giorni cadauno (h. 24) per ventuno giorni complessivi, più un incontro di 12 ore costituito da un evento conclusivo congressuale e performativo multimediale, nel quale saranno utilizzati i diversi linguaggi artistico-espressivi appresi nello svolgimento dell'attività di formazione.

Edizione: 1

Partecipanti: 24

Tempi di attuazione: da Dicembre 2003 a Novembre 2004



[Handwritten signature]

Target: Operatori qualificati ASL

Finalità

Riguardano l'acquisizione di informazioni e competenze di base per determinare l'utilizzo, efficace ed efficiente, di metodi di Musicoterapia, Teatro Terapia ed Attività Espressive ludico manuali per la promozione di diritti di opportunità per l'infanzia e l'adolescenza.

Obiettivi

Concernono l'acquisizione di conoscenze e la loro applicazione pratica relativamente ad approcci di Musicoterapia, Teatro Terapia ed Attività Espressive ludico manuali, con i seguenti obiettivi:

- Analisi e ri-definizione della domanda ed orientamento al servizio
- Elaborazione e selezione delle risorse che il servizio direttamente o indirettamente offre o può offrire
- Analisi delle risorse e delle offerte, selezione ed orientamento
- Osservazione, monitoraggio e coordinamento delle attività, come facilitatori per la creazione del "luogo comune"
- Valutazione dell'efficacia e degli esiti in base a criteri di qualità
- Carico sulla famiglia
- Informazione alla famiglia
- Famiglia come risorsa di rete

Tipologia: Seminario Formativo di Approfondimento con evento congressuale conclusivo aperto a operatori, famiglie ed esperti del settore



A handwritten signature in black ink, appearing to be 'L. ...'.

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Luca ...'.

Modalità di svolgimento

La metodologia di lavoro si basa principalmente sull'esperienza diretta e sul lavoro di gruppo; le informazioni teoriche avranno lo scopo di fornire un quadro di riferimento per collocare e comprendere l'esperienza, nonché per permettere agli operatori interessati un approfondimento personale.

Verranno utilizzate riprese video, registrazioni degli incontri e proiezioni di filmati.

I partecipanti riceveranno dispense relative agli argomenti trattati nel corso.

Alcuni moduli saranno svolti dai docenti in cooperazione per arrivare ad una integrazione dei vari linguaggi e metodi esposti.

Strumenti e mezzi

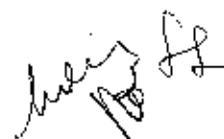
Per lo svolgimento del corso si prevedono strumenti ed attrezzature, oltre materiale di cancelleria e quanto necessario all'esecuzione di lavori di espressione ludico-manuale e dell'evento performativo.

PREVENTIVO SPESE

Docenti	euro	25.000,00
Personale non docente	"	2.500,00
Spese generali organizzazione	"	2.500,00
Affitto locali	"	3.000,00
Attrezzature, apparecchiature, materiale		
Didattico	"	8.500,00
Organizzazione evento conclusivo	"	8.500,00

TOTALE euro **50.000,00**

=====



ELENCO DOCENTI

Giordanella Perilli, Gabriella – dottore in psicologia, psicoterapeuta, specializzata in musicoterapia "Guided Imagery and Music", docente a contratto per la musicoterapia Dipartimento di Neuroscienze, Cattedra di Psichiatria Università di Tor Vergata, Roma; Direttrice "Scuola di Psicoterapia Integrata e Musicoterapica – SPIM"

Cavallo, Michele – docente di Psicoterapia teatrale a Scienze Umanistiche, Università "La Sapienza", Roma; Vice Presidente dell'Ass. Italiana di Dramma/Teatro Terapia

Valori Bussi, Chiara – psicologa, formata in drammaterapia

Di Francesco, Vincenza – Maestra d'arte, disegnatore e stilista di moda

Zanasi, Marco – specialista in neurologia e psichiatria, psicoterapeuta Gruppoanalitico, ricercatore Cattedra di Psichiatria Dipartimento di Neuroscienze, Università di Tor Vergata, Roma; docente SPIM

Polacek, Clemente – Ordinario della cattedra "Tecniche psicodiagnostiche strutturate" e dell'"Orientamento scolastico e professionale, Università Pontificia Salesiana, docente SPIM

Petiziol, Adolfo – psichiatra, docente Psichiatria Sociale Università Cattolica "Sacro Cuore", docente SPIM

Sacco, Giuseppe – psicologo, psicoterapeuta, docente Istituto di Psicologia, Facoltà di Medicina e Chirurgia. Università Studi di Siena, docente SPIM

Cicinelli, Roberto – psicologo, psicoterapeuta, attività di formazione, docente SPIM

Rullo, Santo – psichiatra, medico psichiatra responsabile presso l'Istituto di Scienze Neurologiche e Psichiatriche dell'Azienda "Italian Hospital Group", Guidonia, docente SPIM



[Handwritten signatures]

PROGRAMMA

- A – Fondamenti e Principi**
- B – Programmazione di interventi**
- C – Attuazione di interventi**
- D – Valutazione dell'efficacia dell'intervento**

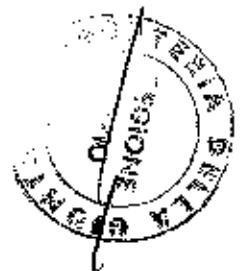
Il programma prevede per:

- **Le Conoscenze teoriche: lezioni frontali, seminari monotematici, tavole rotonde**
- **L'acquisizione di competenze: osservazioni di sedute videoregistrate, esperienze personali, simulate con videoregistrazioni**
- **L'applicazione di metodi e tecniche: applicazioni intergruppo, applicazioni a situazioni presentate dai partecipanti.**

I Modulo

Presentazione del piano di attività seminariali sulla Legge 285/97 e del singolo evento formativo.

- Le Arti Terapie
- Definizioni
- Studio multidisciplinare dei fenomeni riguardanti le Arti Terapie
- Le esperienze sonoro-musicali
- Aspetti antropologici e sociali
- Aspetti biologici
- Aspetti psicologici
- Aspetti educativi e promozionali



PROGRAMMA

II Modulo

- Comprensione delle basi neuropsicologiche e sociologiche soggiacenti l'utilizzo della musica e del suono in ambito educativo
- Caratteristiche dello sviluppo musicale nell'infanzia
- Comprensione degli aspetti psicologici e fisiologici del comportamento e delle esperienze sonoro/musicali nella prima infanzia
- Esperienza sonoro-musicale e sviluppo senso-motorio
- Esperienza sonoro-musicale e sviluppo socio-affettivo

PROGRAMMA

III Modulo

- Esperienza sonoro-musicale e sviluppo cognitivo-linguistico
- Basi teoriche per un intervento educativo-preventivo

Handwritten signatures and a small number 7 at the bottom right of the page.

- Linee guida per un intervento nella prima infanzia basato sui suoni/musica
- Giochi senso-motori
- Il continuum del gioco teatrale dalla prima infanzia all'adolescenza
- Il corpo e la voce: modulazione e comunicazione

PROGRAMMA

IV Modulo

- Abilità ad identificare i bisogni per un laboratorio di Arti Terapie
- Abilità a formulare gli scopi di attività con le Arti Terapie
- Abilità a disporre un ambiente fisico idoneo per l'espletamento dell'attività
- Abilità a selezionare, programmare o adattare materiali in relazione al piano di intervento educativo-pedagogico
- Abilità a fornire esperienze sensoriali, motorie e linguistiche che motivino i soggetti alla partecipazione
- Abilità a programmare sequenzialmente ed adeguatamente ai bisogni e possibilità dei soggetti, esperienze durante ciascun incontro.

PROGRAMMA

V Modulo

- Abilità a riconoscere cambiamenti significativi nei comportamenti e nelle risposte dei soggetti alle attività proposte
- Abilità a tenere appunti, questionari e griglie per l'osservazione, la valutazione ed il follow-up
- Abilità a determinare la validità e l'efficacia dell'operatore, dei metodi e delle tecniche, secondo gli scopi stabiliti nel progetto pedagogico
- Abilità a rilevare l'influenza del contesto o dell'istituzione sull'attività e viceversa.
- Progettazione e simulazione di un intervento tipo in un contesto prestabilito.
- Revisione e ri-definizione di attività in grado di ri-qualificare il contesto.

PROGRAMMA

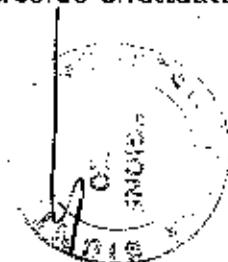
VI Modulo VII Modulo

- Elaborazione del materiale emerso attraverso le conoscenze teoriche, le osservazioni sul campo, le esperienze personali e le applicazioni di metodi e tecniche.

PROGRAMMA

VIII Modulo

- Convegno e presentazione di una relazione da parte dei corsisti
- Evento performativo come sintesi del percorso effettuato nel Corso.



BIBLIOGRAFIA

- ALDRIDGE, D.** (1996). *Music Therapy research and practice in medicine*. London and Bristol: J. K. P.
- ALVIN, J.** (1981). *La terapia musicale per il ragazzo autistico*. Roma: Armando Armando.
- ANTONIETTI, A. e LAZZATI, P.** (1992). *Musicoterapia Cognitiva*. Omega Edizioni.
- BENENZON, R. O.** (1995). *Autismo e musicoterapia - Tecnica di approccio alla sindrome autistica*. Roma: Phoenix Editrice.
- BIANCHI, G. e CLERICI BAGOZZI, A.** (1993). *Crescere con la musica*. Milano: Franco Angeli.
- BIONDI, A., BUFFOLI, G., CESA-BIANCHI, M., GOTTRE, R., GUARALDI, G. P., LORENZETTI, L. M., PACCAGNI, A. e ZUCCHINI, G. L.** (1977). *La musicoterapia in Italia - problemi e prospettive*. Assisi: Cittadella Editrice.
- BLACKING, J.** (1986). *Come è musicale l'uomo*. Milano: Unicopli.
- BOAS, F., COURLANDER, H., GORER, J., HOLT, C. e BATESON, G.** (1981). *La funzione sociale della danza*. Milano: Savelli Editori.
- BOCCARDI, G., BORDIGNON, M., CERVI, N., CESA-BIANCHI, M., CIOCIA, D., GUARALDI, G. P., LORENZETTI, L. M., MAGNANI, A., MONTELEONE, A., NICCOLI, F., POSTACCHINI, P. L., PRINA, L., SANTI, P., STREITO, B. e VIGORELLI, L.** (1987). *Musicoterapia e strutture socio-sanitarie di territorio*. Ancona: Educazione scuola.
- BOXILL, E.** (1985). *Music Therapy for the developmentally disabled*. Austin: PRO-ED.
- BRIGHT, R.** (1988). *Music Therapy and the dementias*. Saint Louis: MMB.
- BRUSCIA, K. E. (a cura di)** (1995). *Casi clinici di Musicoterapia*. Roma: Ismez. (vol. 1 e 2)
- BRUSCIA, K. E.** (1987). *Improvisational models of Music Therapy*. Springfield: Charles C. Thomas.
- BRUSCIA, K. E.** (1993). *Definire la musicoterapia*. Roma: Ismez.
- BRUSCIA, K. E.** (1998). *Defining Music Therapy*. Gilsum NH: Barcelona Publishers.
- BRUSCIA, K. E. (Ed.)** (1998). *The Dynamics of Music Psychotherapy*. Gilsum NH: Barcelona Publishers.



[Handwritten signatures]

- BRUSCIA, K.E. & GROCKE, D.F.** (Eds). (2002). *Guided Imagery and Music: The Bonny Method and Beyond*. Gilsum NH: Barcelona Publishers.
- BUNT, L.** (Ed.) (2002). *The Handbook of Music Therapy*. Hove ES: Brunner-Routledge.
- BUDD, M.** (1985). *Music and emotions*. London: Routledge & Kegan Paul.
- CASSITY, M. D. & CASSITY, J. E.** (1993). *Multimodal Psychiatric Music Therapy for adults adolescents and children (A Clinical Manual)*. Weatherford: Michael D. Cassity.
- CAVALLO, M.** (2001). *Il racconto che trasforma*. Roma: EDUP.
- CHRISTENSEN, E.** (1996). *The Musical Timespace*. Aalborg: Aalborg University Press.
- DAVIS, W. B., GELLER, K. E. & THAUT, M. H.** (1992). *An introduction to Music Therapy - Theory and practice*. Dubuque: WCB.
- DE LA MOTTE-HABER, H.** (1982). *Psicologia della musica - Una introduzione*. Fiesole: Discanto edizioni.
- DELLA MAGGIORE, L. e PELLEGRINI, M.** (1995). *Prima delle parole - Il movimento e l'espressione musicale come linguaggi*. Tirrenia: Edizioni Del Cerro.
- DI FRANCO, G. (a cura di)** (1990). *Musicoterapia - sogno, mito, realtà scientifica*. Napoli: Editnews.
- DI FRANCO, G. e DE MICHELE, R. (a cura di)**. (1995). *Musicoterapia in Italia*. Napoli: Idelson.
- DILEO MARANTO, C.** (1991). *Applications of music in medicine*. Washington: National Association For Music Therapy.
- EVANS, J. R. & CLYNES, M.** (1986). *Rhythm in psychological, linguistic and musical processes*. Springfield: Charles C Thomas Publisher.
- FAIENZA, C.** (1994). *Music, speech and the developing brain*. Milano: Guerini e Associati.
- FEDER, S., KARMEI, R. L. & POLLOCK, G. H.** (1990). *Psychoanalytic explorations in music*. Madison: International Universities Press.
- FRAISSE, P.** (1974). *Psicologia del ritmo*. Roma: Armando Armando.
- FURMAN, C. E. (a cura di)** (1988). *Effectiveness of Music Therapy Procedure: Documentation of Research and Clinical Practice*. Minnesota: National Association for Music Therapy.
- GIORDANELLA PERILLI, G.** (2002). A Theory of Metaphor in the Bonny Method of Guided Imagery and Music. In K. E. Bruscia & D. E. Grocke (Eds.) *Guided Imagery and Music: The Bonny Method and Beyond*. Gilsum NH: Barcelona Publishers.
- GIORDANELLA PERILLI, G.** (2001). La musicoterapia: dalla cura alla crescita spirituale. In C. Messina (a cura di), *Musica, crescita, terapia*. Roma: LAS.



Handwritten signatures and initials at the bottom right of the page.

- GIORDANELLA PERILLI, G.** (2001). La musica e l'immaginario. In C. Blanc e F. Suvini (a cura di), *La Musicoterapia attraverso le esperienze. Dalla realtà operativa alla ricerca*. Firenze: LoGisma Editore.
- GIORDANELLA PERILLI, G.** (2000). La Guided Imagery and Music: una via metaforica d'accesso alla dimensione spirituale. In T. Cantelmi, S. Paluzzi e E. Luparia (a cura di), *Gli Dei morti son diventati Malattie*. Roma: SODEC - Edizioni Romane di Cultura.
- GIORDANELLA PERILLI, G.** (1999). The Relevance of Music Therapy for Psychotherapy and Personal Development. *Constructivism in the Human Sciences*, 4(1), 87-102.
- GIORDANELLA PERILLI, G.** (1998). Una metodologia per lo studio del processo in musicoterapia. In G. Pistorio e G. Scarso (a cura di), *Musicoterapia. Metodologie, ricerche cliniche, interventi*. Torino: Centro Scientifico Editore.
- GIORDANELLA PERILLI, G.** (1996). Music Therapy in psychiatric rehabilitation program: from deficit to psychosocial integration. In I. Nygaard Pedersen & L. O. Bond (Eds.) *Music Therapy within Multi-disciplinary teams*. Aalborg: Centertrykkeriet Aalborg University.
- GIORDANELLA, G.** (1993). *Organizzazioni temporali nella strutturazione dei processi cognitivi in soggetti normali e soggetti con disturbi psichiatrici*. Tesi di Dottorato. Roma: Università Pontificia Salesiana.
- GIORDANELLA PERILLI, G.** (1991). Integrated music therapy with a schizophrenic woman. In K.E. Bruscia (Ed.). *Case Studies in music therapy*. Phoenixville: Barcelona Publishers.
- GIORDANELLA PERILLI, G. e RUSSO, F.** (1998). *La medicina dei suoni*. Roma: Borla.
- GREEN, A. M.** (1986). *Les adolescents et la musique*. Issy-Les-Moulineaux: EAP.
- GUERRA LISI, S.** (a cura di). (1987). *Psiche-corpo, suono-movimento, musica-danza*. Assisi: PCC.
- GUILLIOT, J. et M-A., JOST, J. et LECOURT E.** (1979). *La musicothérapie et les méthodes nouvelles d'association des techniques*. Paris: Les Editions ESF.
- GUIRAUD-CALADOU, J. M.** (1983). *Musicothérapie - paroles des maux*. Paris: Van de Velde.
- HIBBEN, J.** (1999). *Inside Music Therapy: Client Experiences*. Gilsum: Barcelona Publishers.
- HILLMAN BOXILL, E.** (1985). *Music Therapy for the developmentally disabled*. Austin: PRO-ED.
- HODGES, D. A.** (1996). *Handbook of music psychology*. San Antonio: IMR Press.
- IMBERTY, M.** (1986). *Suoni, emozioni, significati*. Bologna: CLUEB.
- KATSH, S. & MERLE-FISCHMAN, C.** (1998). *The music within you*. Gilsum: Barcelona Publishers.



[Handwritten signature]
3

- KENNY, C. & STIGE, B.** (2002). *Contemporary Voices in Music Therapy. Communication, Culture, and Community*. Oslo: Unipub AS.
- KNEIF, T.** (1981). *Sociologia della musica*. Fiesole: Discanto Edizioni.
- LANDY, R.** (1999). *Drammaterapia*. Roma: Edizioni Universitarie Romane.
- LANGENBERG, M., AIGEN, K. & FROMMER, J.** (1996). *Qualitative Music Therapy Research - Beginning Dialogue -*. Gilsum NH: Barcelona Publishers.
- LATHOM, W. B. & EAGLE, C. T. Jr.** (1984). *Music therapy for handicapped children - for the multihandicapped orthopedically handicapped other heult impaired*. Lawrence: Meseraull Printing.
- LECOURT, E.** (1988). *La musicothérapie*. Paris: Puf.
- LECOURT, E.** (1992). *Freud et le sonore*. Paris: L'Harmattan.
- LECOURT, E.** (1992). *La musicoterapia*. Assisi: Cittadella Editrice.
- LECOURT, E.** (1994). *L'expérience musicale resonances psychanalytiques*. Parigi: J. Harmattan.
- LECOURT, E.** (1996). *Analisi di gruppo e musicoterapia*. Assisi: Cittadella Editrice.
- LINDQUIST BONNY, IL.** (2002). *Music Consciousness: The Evolution of Guided Imagery and Music*. Gilsum NH: Barcelona Publishers.
- LORENZETTI, L. M. e ANTONIETTI, A.** (1985). *La musicoterapia*. Milano: Franco Angeli.
- LORENZETTI, L. M. e PACCAGNINI, A.** (1980). *Psicologia e musica*. Milano: Franco Angeli Editore
- MAFFEL, L. e FIORENTINI, A.** (1995). *Arte e cervello*. Bologna: Zanichelli.
- MARTINET, S.** (1991). *La musique du corps*. Lausanne: Au Signal.
- McCLELLAN, R.** (1993). *Musica per guarire*. Padova: Franco Muzzio & C. Editore.
- MERRIT, S.** (1996). *Mind, Music e Imagery*. Santa Rosa: Aslan Publishing.
- MORENO, J. J.** (1999). *Acting your inner music - Music Therapy and Psychodrama -*. Saint Louis: MMB
- NATTIEZ, J. J.** (1989). *Musicologia generale e semiologia*. Torino: E.D.T.
- NETTL, B. & BOHLMAN, P. V.** (1991). *Comparative musicology and anthropology of music*. Chicago: The University of Chicago.
- NORDOFF, P. e ROBBINS, C.** (1982). *Musicoterapia per bambini handicappati*. Milano: Franco Angeli Editore.



[Handwritten signatures and initials]

- PAVLICEVIC, M. (1997). *Music Therapy in Context. Music, Meaning and Relationship*. London: Jessica Kingsley Publishers Ltd.
- SALVINI, A. e TARANTINI, F. (1989). *Mente e azione motoria*. Roma: Edizioni Borla.
- SCARDOVELLI, M. (1986). *Musicoterapia con il grave insufficiente mentale*. Genova: Edizioni Coop.
- SCARTELLI, J. P. (1989). *Music & self-management methods*. St. Louis: MMB Horizon Series.
- SEKELES, C. (1996). *Music: Motion and Emotion*. Saint Louis: MMB.
- SERAFINE, M. L. (1988). *Music as cognition*. New York: Columbia University Press.
- SMEIJSTERS, H. & ROGERS, P. (1993). *European music therapy research register*. Utrecht: W.O.M.
- SMEIJSTERS, H. (1997). *Multiple perspectives - A guide to qualitative research in Music Therapy*. Gilsum: Barcelona Publishers.
- SMEIJSTERS, H., ROGERS P., KORTEGAARD, H.-M., LEHTONEN, K. & SCALON, P. (1995). *European Music Therapy - Research Register. Castricum: CIP - gegevens Koninklijke Bibliotheek*.
- SPINTGE, R. & DROH, R. (1992). *Music Medicine*. Saint Louis: MMB Music, Inc.
- STEFANI, G. e FERRARI, F. (1985). *La psicologia della musica in Europa e in Italia*. Bologna: CUCER
- STOIANOVA, I., DI SCIPIO, A., McADAMS, S. e LUPONE, M. (1991). *Musica e scienza. - Il margine sottile* - Roma: Ismez.
- STORR, A. (1992). *Music and the Mind*. New York: The Free Press.
- UNKEFER, R. F. (1990). *Music Therapy in the treatment of adults with mental disorders*. New York: Schirmer Books.
- VALSESCHINI, S. (1983). *Psicologia della musica e musicoterapia*. Roma: Armando Armando.
- VAN LIEBURG, M. J. (1989). *Depression and music*. Rotterdam: Pharmad Publishing Rotterdam.
- VENTURINI, R. (1998). *Coscienza e cambiamento*. Assisi: Cittadella Editrice.
- VERDEAU-PAILLES, J et GUIRAUD-CALADOU, J.-M. (1986). *Les techniques psychomusicales active de groupe et leur application en psychiatrie*. Paris: Doin éditeurs
- WHEELER, B. L. (1995). *Music Therapy Research. Quantitative and qualitative perspectives*. Phoenixville: Barcelona Publishers.
- WIGRAM, T. & DILEO, C. (1997). *Music Vibration*. Cherry Hill: Jeffrey Books.



[Handwritten signature]
5

WIGRAM, T., NYGAARD PEDERSEN, I., & BONDE, L.O. (2002). *A Comprehensive Guide to Music Therapy. Theory, Clinical Practice, Research and Training*. London: Kingsley Publishers Ltd.

WIGRAM, T., SAPERTON, B. & WEST, R. (1995). *The Art & Science of Music Therapy: A Handbook*. Chur: Harwood Academic Publishers.



R. West
B. Saperton

Prot. n° 110183/4C-03

ALLEG. alla DELIB. N. 1204
DEL 21 NOV. 2003



Università degli Studi di Cassino
Corso di Laurea in Scienze del Servizio Sociale
Master Universitario di I° livello in
Animatore Socio – Culturale



Premessa:

Le trasformazioni socio-culturali e le recenti modifiche normative ed organizzative della Sanità, degli Enti locali, delle Pubbliche Amministrazioni, hanno determinato in modo significativo molteplici esigenze, nei diversi contesti sociali, sulle nuove professionalità degli operatori.

-- La Legge n. 285/ 28 agosto 1997 ha istituito il fondo nazionale per l'infanzia e l'adolescenza finalizzato alla realizzazione di interventi a livello nazionale, regionale e locale per favorire la qualità della vita, lo sviluppo, la realizzazione individuale dei bambini e degli adolescenti, in attuazione della convenzione sui diritti del fanciullo.

-- La Legge n.399/ del 2000 ridisegna il sistema delle prestazioni sociali, inserendo nuove specialità ed integrando gli interventi nei servizi sociali territoriali.

Queste trasformazioni sociali e normative promuovono l'inserimento di nuove figure professionali impegnate nel sociale, tra queste c'è l'animatore socio-culturale.

La notevole complessità del concetto di animazione ha determinato in passato una difficoltà nel circoscrivere la figura professionale dell'animatore socio-culturale, spesso incerta ed incompleta soprattutto nelle differenziazioni del profilo dell'animatore da quello dell'educatore e dell'assistente sociale.

Intorno alla figura dell'animatore socio-culturale ruota un articolato sistema di servizi integrativi, spesso gestito dal settore privato per la continua e veloce evoluzione della domanda sociale, anche se non è da tralasciare l'importanza della presenza delle istituzioni pubbliche.

Nel contesto della normativa vigente (L.n.285/1997, art. 4) funzioni dell'animazione socio-culturale contribuiscono a) al sostegno del minore e dei componenti della famiglia al fine di realizzare una efficace azione di prevenzione; b) all'accoglienza temporanea di minori in difficoltà, di portatori di handicap nelle comunità educativo-riabilitative; c) negli interventi di prevenzione e di assistenza nei casi di abuso e di sfruttamento, di abbandono, di maltrattamento e di violenza.

Agendo nella comunità e nel quartiere l'animatore costituisce una figura di mediazione dei conflitti e delle difficoltà, di prevenzione e di terapia



Handwritten signatures and initials at the bottom right of the page.

contro lo stress. Fa parte di progetti le cui finalità sono prevenzione, aggregazione sociale, uso del tempo libero, promozione della salute, fruizione dei beni culturali, degli spazi urbani e naturali (art. 5,6,7 L. n. 285), sotto la guida sapiente ed allegra dell'animatore quale leader del gruppo.

Le risposte da dare alle esigenze sociali comportano la sperimentazione di interventi nuovi che risultino inseriti in un vero e proprio modello educativo valido sia in un contesto scolastico che extrascolastico. L'animazione culturale secondo quest'accezione è una vera e propria teoria educativa, fondata su concezioni filosofico-antropologiche che utilizza una strumentazione particolare derivante sia dalla psicologia e dalla sociologia che dalle arti di performance.

Le motivazioni che spingono ad attivare un master in tale direzione sono la necessità di strutturare, unita al desiderio di approfondire le conoscenze, i programmi del percorso formativo di quanti decidono di intraprendere la professione di animatore, con una attenta valutazione delle attitudini personali necessarie per la realizzazione dei progetti di animazione nelle istituzioni interessate.

Essendoci una normativa predisposta per la promozione del ruolo di animazione culturale, è auspicabile che venga promosso un curriculum formativo specialistico di tale professionalità.

DEFINIZIONE DELLA FIGURA PROFESSIONALE

L'animatore socio-culturale in base ad una specifica formazione di carattere teorico e tecnico pratico, nell'ambito dei servizi socio educativi ed educativo-culturali, svolge la propria attività nei riguardi dei soggetti di diversa età e condizione sociale, per promuovere o contribuire allo sviluppo delle potenzialità di crescita personale, di adattamento e benessere psicologico, di inserimento e partecipazione sociale, nelle relazioni interpersonali, nelle dinamiche di gruppo, nel sistema familiare.



Two handwritten signatures in black ink, one on the left and one on the right, appearing to be official approvals or signatures.

E' un operatore il cui intervento assume la prospettiva della prevenzione del disagio dell'emarginazione e dell'esclusione sociale, sia nel periodo della gioventù, sia nel periodo della terza età.

In questo quadro si colloca l'intervento didattico - educativo del master, che completa il percorso formativo attraverso il conseguimento della specializzazione di "Animatore socio culturale".

Gli ambiti di intervento sono:

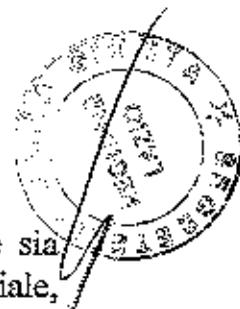
- area **socio culturale territoriale**, all'interno di progetti e servizi di carattere culturale, espressivo, comunicativo, sportivo che vengono promossi dai comuni e dagli altri enti locali.
- area **socio-educativa**, attraverso l'acquisizione di adeguate conoscenze sui fenomeni e sulle dinamiche sociali a carattere educativo, ludico e formativo, come gestore di ludoteche e centri culturali.
- area **assistenziale e sanitaria**, all'interno di strutture residenziali semiresidenziali in ambito di progetti di prevenzione, cura, riabilitazione ed assistenza di soggetti deboli ed emarginati.

In questi contesti all'Animatore socio-culturale si chiede di collaborare alla programmazione ed all'organizzazione dei vari momenti della vita comunitaria e delle attività di gruppo, attraverso un disegno completo di collaborazione con le altre figure professionali sociali e con il sostegno dell'attività di rete. L'animatore socio-culturale organizza ed attua interventi ricreativi, di impiego creativo del tempo libero, di animazione, atti a migliorare le condizioni di benessere psicologico e la solidarietà sociale attorno alle persone.

OBIETTIVI FORMATIVI FINALI

Il master ha lo scopo di qualificare una figura professionale che sia esperta in problematiche pedagogico-educative, comunicazione sociale, nelle metodologie e nelle tecniche della animazione educativa e ludica, sviluppando competenze nell'interpretazione dei bisogni di gruppo e dei singoli.

Inoltre la figura professionale dovrà essere in grado di valutare l'efficacia degli interventi attivati e conoscere le risorse presenti sul territorio, impiegando le proprie competenze gestionali.



Several handwritten signatures in black ink, located at the bottom right of the page.

L'animatore socio-culturale utilizza strumenti metodologici idonei al raggiungimento degli **obiettivi** formativi del master che risultano essere

- **analisi** ossia l'individuazione, raccolta ed organizzazione dei dati sui bisogni culturali del territorio, indagine e valutazione delle aspettative degli utenti nell'ambito dei servizi di animazione. La registrazione di nuove forme emergenti di bisogno di aggregazione sociale.
- **comunicazione e relazionale**, facilitazione della comunicazione interpersonale nei gruppi e nelle organizzazioni, realizzazione di iniziative culturali creando una sinergia con le professioni artistiche.
- **iniziativa e gestione**, delle strategie e metodologie mirate a gruppi e contesti sociali diversi, utilizzando il concetto chiave dell'animazione,
- **valutazione e documentazione**, dei risultati degli interventi operati, predisponendo la modulistica e la documentazione tecnica, con l'ausilio della strumentazione informatica.

PROGETTAZIONE DIDATTICA E PERCORSO FORMATIVO:

S'intende privilegiare una metodologia didattica partecipata, attribuendo un'importanza fondamentale, rispetto agli obiettivi ed alle finalità della formazione, alla capacità di consolidare l'apprendimento di conoscenze sia teoriche, sia pratiche nel campo della relazione e della comunicazione sociale e della animazione.

Al fine di sollecitare l'interesse e la motivazione dei partecipanti, si prevede la possibilità di lavorare in laboratori, sperimentare la costruzione di una rete di attività, relazioni personali e professionali già a partire dall'aula seguendo un processo di apprendimento che consenta di aumentare la comprensione teorica delle esperienze professionali pregresse dei partecipanti, valorizzare le percezioni soggettive e le loro conoscenze intuitive, sperimentare applicazioni intese come possibilità ed implementazione delle decisioni che si dovranno poi prendere in campo lavorativo.

La didattica teorica sarà continuamente integrata da lavori tematici di partecipazione a progetti di animazione che accompagneranno i partecipanti alla costruzione di un lavoro che in ogni suo aspetto dovrà essere considerato rispondente agli obiettivi finali del master.



[Handwritten signature]

Contenuti del Percorso Formativo

Fondamenti di Sociologia ed Antropologia

- * Processi di acculturazione e di produzione culturale
- * L'interazione ed integrazione tra culture
- * Metodologie di rilevazione sociale dei bisogni culturali e di raccolta dati
- * Analisi dei processi di socializzazione
- * Sociologia dei gruppi

Strumenti Psicologici e Pedagogici

- * Psicologia dello sviluppo individuale, cognitivo ed affettivo
- * Sviluppo comunicativo e linguistico
- * I principali modelli pedagogici
- * La scuola nel suo rapporto con la società ed il territorio
- * L'educazione extra-scolastica e l'educazione degli adulti.

Strumenti normativi e gestionali

- * Aspetti normativi e gestionali nel terzo settore
- * Normativa riguardante l'ambito socio-sanitario, la gestione e l'integrazione dei servizi sociali
- * Gestione economica e di bilancio

Strumenti medico-scientifici

- * Medicina sociale
- * Neuropsichiatria infantile
- * Psicologia della terza età
- * I principali problemi di salute sociale
- * Le problematiche psicopatologiche dell'età evolutiva
- * Musico-terapia



Handwritten signatures and initials at the bottom right of the page.

Strumenti espressivi, comunicativi e metodologici

- * Tecniche di animazione.
- * Tecniche di animazione espressiva, teatrale, coreografia, costumistica
- * Storia del gioco e delle attività ludiche
- * Storia della musica, etnomusicologia, danza contemporanea
- * Tecniche di animazione non verbale (psicomotoria, prossemica, mimica)
- * Tecniche di animazione audiovisiva e multimediale, videogiochi
- * Gestione e controllo del progetto di animazione: progettazione, esecuzione, valutazione e bilancio economico.

STRUTTURA DEL CORSO

Articolazione del master

Il master è di durata annuale e si articola in tre momenti formativi successivi e propedeutici. Il primo momento formativo articolato su argomenti di base, il secondo su argomenti specialistici ed il terzo è caratterizzato da uno stage formativo presso enti pubblici o società private accreditate e leader nell'erogazione dei servizi sociali. Si predisporranno verifiche in itinere ed una valutazione finale consistente nella presentazione di un proprio progetto di animazione socio-culturale realizzato.



Handwritten signature and initials, possibly "L. De" and "L. De", written in black ink.

Piano di studi ed articolazione dei crediti

Il totale delle ore previste è di **60 CFU** così suddivisi:

48 CFU didattica frontale e laboratori

(20 CFU di argomenti di base e 28 ore in argomenti di materie specialistiche)

200 ore di tirocinio con il riconoscimento di 8 CFU.

4 CFU per la prova finale

Le ore di lezione si articolano in attività d'aula per gli insegnamenti fondamentali, professionali e per attività di laboratorio autapprendimento, tirocinio, project-work.

Il master è suddiviso in tre cicli con inizio nel mese di Aprile 2004 e si concluderà nel mese di Marzo 2005.

Destinatari – Titoli di accesso

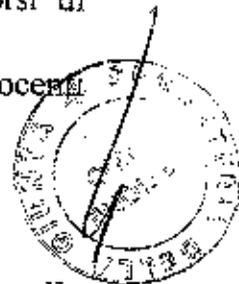
Il master è rivolto a massimo 25 soggetti in possesso di Laurea di I livello di classe 5 (Lettere), 6 (Servizio Sociale), 11 (Lingue e culture moderne) 14 (Scienze della Comunicazione), 18 (Scienze della educazione), 23 (Scienze e tecnologie delle arti figurative, della musica, dello spettacolo e della moda), 29 (Filosofia), 33 (Scienze delle attività motorie e sportive) e 34 (Scienze e tecniche psicologiche) 35 (Scienze sociali per la cooperazione, lo sviluppo e la pace), 36 (Sociologia), nonché delle corrispondenti lauree specialistiche secondo la nuova normativa, interessati a sviluppare una concreta professionalità nel campo socio-culturale.

Non è consentita la contemporanea iscrizione ad altri corsi di studio universitari.

I titoli conseguiti all'estero sono valutati dal collegio dei docenti che li potrà riconoscere equivalenti ai fini dell'ammissione.

Modalità di accesso

L'ammissione avviene secondo una graduatoria basata sulla valutazione dei titoli che accertino il possesso dei crediti formativi e



Handwritten signatures and initials at the bottom right of the page.

professionali e attraverso un colloquio di selezione inteso all'accertamento delle attitudini e delle competenze.

I crediti formativi e professionali verranno valutati dal collegio dei docenti.

Precedenti esperienze professionali e di formazione possono costituire titolo per il riconoscimento dei crediti secondo i criteri stabiliti dal collegio dei docenti.

Modalità di frequenza:

Obbligatoria. Eventuali assenze saranno consentite nei limiti del 20% se giustificate.

Sede del Master Università degli Studi di Cassino

RICHIESTA DI FINANZIAMENTO

Per l'attivazione del master si richiede un finanziamento di

€ 50.400 (2520×20 contributi per l'iscrizione studenti = 50.400 interamente coperto dal finanziamento erogato)

RIPARTIZIONE	
<i>COORDINATORE</i>	€ 4000
<i>DOCENZA</i>	€ 20.000
<i>TUTORATO</i>	11.000
<i>GESTIONE</i>	€ 10.000
<i>CONTRIBUTO DA VERSARE ALL'ATENEO (10% ENTRATE)</i>	€ 5.040
TOTALE COSTI	€ 50400



Handwritten signature and date: 1/18