



Università  
Ca'Foscari  
Venezia



**Percorso formativo “Università del volontariato”**

**Anno 2014/2015**

***IL TERRITORIO PER IL VOLONTARIATO  
IL VOLONTARIATO PER IL TERRITORIO.***

**Tesina di Bottacin Vania**



È un'iniziativa promossa da:



Università  
Ca' Foscari  
Venezia



Ca' Foscari  
sostenibile



Campus  
di Treviso

In collaborazione con:



FONDAZIONE CASSAMARCA  
Bene. Altruismo. Cultura. Sviluppo. Pace.



## **INTRODUZIONE**

Da sempre la parola **volontariato** mi fa pensare ad un valore aggiunto alla persona che lo pratica, in quanto vedo in questa forma del fare un donare e donarsi all'altro, senza che ci possa essere un tornaconto tangibile.

La mia esperienza nel volontariato in associazione incomincia nel 2008, quando ho partecipato ad un corso di Primo Soccorso organizzato dall'Associazione E.S.A.M. onlus per motivi di lavoro.

Pur essendo una realtà del mio territorio, non conoscevo l'esistenza di quest'organizzazione, da qui, con il tempo, ho capito quant'è importante conoscere la zona in cui si vive e le aggregazioni organizzate del volontariato come patrimonio culturale e valoriale.

E.S.A.M. (Emergenza Sanitaria Alta Marca) è un'associazione che opera nell'ambito sanitario, in particolare nel Primo Soccorso 118, nella zona del Quartier del Piave e Vallata. Venuta a conoscenza di questa realtà, ho fin da subito condiviso lo scopo per cui era nata, ovvero portare supporto al Soccorso Sanitario, Accompagnamento/trasporto di malati o feriti al Pronto Soccorso, Organizzazione di servizi sociali ed assistenziali e Organizzazione di corsi di educazione alla salute e al primo soccorso.

Dopo qualche anno come soccorritrice, ho pensato di candidarmi a consigliera nel momento dell'elezione del nuovo direttivo. Così, dopo essere stata eletta, ho cominciato a conoscere l'Associazione da "dentro"; esperienza questa che mi ha fatto conoscere altri punti di vista, ma che allo stesso tempo mi ha fatto scontrare con delle situazioni che non conoscevo, da questo è nata l'intenzione di iscrivermi all'Università del Volontariato.

Grazie a quest'opportunità, ho potuto conoscere un'altra realtà associativa, che opera nel territorio dell'ULSS7, ovvero l'Associazione Lotta Contro i Tumori "Renzo e Pia Fiorot" onlus.

## MONDO VOLONTARIATO

Si sente molto spesso parlare di **cittadinanza attiva**, dove con il termine cittadinanza s'intende il vincolo, che è anche un diritto, di appartenenza ad una città o stato, e per attiva la volontà di prendere parte concretamente all'azione civica nelle sue molteplici forme.

I volontari, nell'esercitare il diritto-dovere di cittadinanza costituiscono un patrimonio da promuovere e valorizzare, sia da parte delle Istituzioni che delle Organizzazioni che li impegnano (Carta dei valori del volontariato).

Gli organismi del no profit possono portare il loro contributo nella partecipazione ai processi delle politiche pubbliche. In aiuto a questo, la Carta della rappresentanza, pubblicata nel gennaio 2007, favorisce i rapporti "tra volontariato-terzo settore e pubblica amministrazione".

La partecipazione attiva alla vita sociale sollecita, in ogni tempo e ogni territorio, la sperimentazione di forme di rappresentanza unitaria, quali pratiche di cooperazione e di corresponsabilità (1° principio della rappresentanza).

Le associazioni di volontariato, come tutti gli enti no-profit, entrano a far parte del welfare, ovvero del sistema di protezione sociale nel quale lo stato assume una responsabilità primaria per il benessere dei cittadini, in materie come

- La sanità
- L'educazione
- Il lavoro
- La sicurezza sociale.

Il volontario non ha solo la funzione di servizio, ma anche di impegno civico, quando, questo, può influire sulle politiche pubbliche; il no profit nasce se ci sono persone che credono al cambiamento sociale.

Nella società civile organizzata, il singolo individuo può essere presenza attiva nei processi di co-produzione dei servizi pubblici. Cambia così il ruolo dell' *utente*, da soggetto passivo a soggetto attivo, in quanto a lui è data la possibilità di definire le caratteristiche dei servizi, promuovere la qualità e l'etica dei servizi e stimola lo sviluppo di nuovi servizi.

Questo cambiamento di ruolo, avviene in partnership con le pubbliche amministrazioni, con la presenza del privato sociale nella produzione di servizi, cambia l'interpretazione dell'economia, si parla, infatti, di *economia civile*, fondata sui principi di reciprocità e di fraternità, alternati a quelli capitalistici.

I cittadini singoli o associati hanno dalla loro il diritto all'esercizio della *voce* e della *scelta*, e sono portatori del diritto ad un'autonoma iniziativa per lo svolgimento di attività d'interesse generale, sulla base del principio di sussidiarietà orizzontale.

Quando, cioè, le istituzioni nazionali devono creare le condizioni che permettono ai cittadini e alle aggregazioni sociali (famiglia, associazioni) di agire liberamente senza sostituirsi ad essi nello svolgimento della loro attività.

Quando ci sono le condizioni atte a favorire l'azione sociale delle persone, l'esistenza di reti tra queste, fiducia dalle istituzioni e "norme", ovvero regole di comportamento che favoriscono le relazioni sociali, si parla di *capitale sociale*.

## **TERRITORIO PER IL VOLONTARIATO SOCIO-SANITARIO**

Il Servizio Sanitario Nazionale, identifica il complesso delle funzioni, delle attività e dei servizi assistenziali gestiti ed erogati dallo Stato Italiano, attraverso risorse finanziarie pubbliche, assicura i livelli essenziali ed uniformi di assistenza definiti dal *PIANO SANITARIO NAZIONALE*.

L'individuazione dei livelli essenziali ed uniformi di assistenza, per il periodo di validità del Piano sanitario nazionale è effettuata contestualmente all'individuazione delle risorse finanziarie destinate al Servizio sanitario nazionale e nel rispetto delle compatibilità finanziarie definite nel DEF (Documento di Economia e Finanza). Le prestazioni sanitarie comprese nei livelli essenziali di assistenza sono garantite dal Servizio sanitario nazionale a titolo gratuito o con partecipazione alla spesa.

Le singole regioni elaborano proposte per la predisposizione del Piano nazionale con riferimento alle esigenze del territorio, nasce così il Piano sanitario regionale. La programmazione sanitaria locale prevede *Piani*, documenti strategici, *Programmi* e *Progetti*.

I Piani definiscono il ruolo che l'azienda sanitaria vuole svolgere nel territorio di riferimento e contengono decisioni di lungo periodo che hanno effetto sull'organizzazione. I Programmi sono azioni attuative definite e collegate a specifici obiettivi; i Progetti sono programmi dettagliatamente approfonditi.

Nella legge nazionale n° 328/2000 gli Enti locali e il settore no-profit vengono chiamati a partecipare alla co-progettazione dei servizi e alla realizzazione concertata degli stessi. Gli enti locali e le regioni poi devono promuovere azioni per il sostegno e la qualificazione di questi soggetti in particolare attraverso il ricorso a forme di aggiudicazione dei servizi che consentano ai soggetti del terzo settore di esprimere a pieno la loro progettualità.

La programmazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali prevede dei principi quali il *coordinamento ed integrazione* con gli interventi sanitari e dell'istruzione; *concertazione e cooperazione* tra i diversi livelli istituzionali, tra questi e gli organismi non lucrativi di utilità sociale, gli organismi della cooperazione, le associazioni e gli enti di promozione sociale, le organizzazioni di volontariato, che parteciperanno con proprie risorse alla realizzazione della rete.

Ogni Istituzione partecipa a questa programmazione con dei ruoli e compiti ben distinti. I Comuni sono titolari delle funzioni amministrative concernenti gli interventi sociali svolti a livello locale. I comuni, associati per ambiti territoriali, d'intesa con le aziende unità sanitarie locali, provvedono, nell'ambito delle risorse disponibili, a definire il *PIANO DI ZONA*.

Le Province concorrono alla programmazione del sistema integrato in ordine alla raccolta delle conoscenze e dei dati sui bisogni e sulle risorse rese disponibili dai comuni e da altri soggetti istituzionali; all'analisi dell'offerta assistenziale, fornendo il supporto necessario per il coordinamento degli interventi territoriali; alla promozione di iniziative di formazione e alla partecipazione alla definizione e all'attuazione dei piani di zona.

Le Regioni programmano, coordinano e indirizzano gli interventi sociali, verificano l'attuazione a livello territoriale, adottano il *PIANO REGIONALE DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI SOCIALI*. Esse si occupano poi di verificare l'attuazione a livello territoriale dei Piani di Zona oltre che di stabilire i criteri di accreditamento, di costituire un albo dei soggetti autorizzati a svolgere le funzioni indicate dalla normativa e di determinare i livelli di partecipazione degli utenti al costo delle prestazioni.

Lo Stato determina i principi e gli obiettivi della politica sociale attraverso il *PIANO NAZIONALE DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI SOCIALI*, che indica i livelli uniformi e di base delle prestazioni. Lo Stato si occupa poi di stabilire i requisiti minimi per l'autorizzazione all'esercizio dei servizi residenziali e semiresidenziali oltre ai requisiti e ai profili professionali in materia di professioni sociali. Infine lo Stato ripartisce le risorse del Fondo sociale nazionale.

Il Piano di zona, previsto all'art. 19 della suddetta legge, deve contenere:

- Gli *obiettivi strategici* e le priorità di intervento nonché gli strumenti e i mezzi per la realizzazione.
- Le *modalità organizzative* dei servizi, le risorse finanziarie, strutturali e professionali, i requisiti di qualità in relazione alle disposizioni regionali.
- Le forme di *rilevazione dei dati* nell'ambito del sistema informativo.
- Le *modalità* per garantire l' *integrazione* tra servizi e prestazioni.
- Le modalità per realizzare il *coordinamento* con gli organi periferici delle amministrazioni statali.
- Le modalità per la *collaborazione* dei servizi territoriali con i soggetti operanti nell'ambito della solidarietà sociale a livello locale e con altre risorse della comunità.
- Le forme di *concertazione*, ovvero il confronto e la partecipazione alle decisioni politiche con l'azienda unità sanitaria locale e con i soggetti del privato sociale.

Ai Piani di zona può partecipare anche il mondo del Volontariato, il ruolo che esso va ad assumere dipende da:

- Il riconoscimento come soggetto della concertazione, oppure come soggetto della consultazione.
- L' atteggiamento con il quale il volontariato si presenta al confronto.
- Le condizioni organizzative ed informative nelle quali il confronto si svolge
- L' atteggiamento con il quale i titolari del processo decisionale (comuni, regione, ULSS) si presentano al confronto.

La partecipazione dei cittadini nel governo della cosa pubblica è un elemento fondamentale di **democrazia**, la vera partecipazione è **esercizio di potere** da parte dei cittadini. Ha per scopo consentire ai cittadini di usare la democrazia per garantirsi **voce efficace** nella determinazione dei **bisogni prioritari**, nell'assegnazione delle **risorse**, nella produzione e nell'impiego delle **informazioni**.

“ Il piano di zona è lo strumento mediante il quale la Regione Veneto intende continuare a sostenere la programmazione dei servizi sociali e socio- sanitari nei diversi ambiti regionali, identificati nei territori coincidenti con quelli delle Aziende Ulss e delle loro articolazioni distrettuali”.

Le sue finalità sono di promuovere una programmazione sociale integrata, in grado di coniugare le strategie di protezione con quelle di promozione del benessere dei cittadini; favorire l'equità territoriale, promuovendo regolamenti e comportamenti uniformi all'interno del territorio; favorire lo sviluppo di un sistema di offerta in grado di cogliere l'evoluzione dei bisogni della popolazione; favorire la piena integrazione tra soggetti pubblici e i soggetti del privato sociale; sostenere e facilitare il governo dell'integrazione socio-sanitaria.

Nel Piano di zona devono essere inclusi tutti gli interventi sociali e socio-sanitari, pubblici e privati, riferiti al territorio comunale, sovracomunale, distrettuale o all'intero ambito territoriale di riferimento dell'Azienda Ulss. Deve essere posta particolare attenzione all'insieme delle politiche che intervengono per migliorare la qualità della vita. Va sostenuta la capacità del territorio di governare in modo concertato le azioni delle diverse politiche d'intervento.

La *TITOLARITA'* per la formulazione del Piano di zona è definita considerando le responsabilità che i diversi attori istituzionali hanno sulle materie oggetto di programmazione locale. Sono identificati, in ordine di rilevanza, i seguenti soggetti istituzionali responsabili del Piano di zona:

- Soggetti istituzionali “primari”:
  - i **comuni**, quali enti rappresentativi della comunità locale e titolari delle funzioni amministrative concernenti gli interventi sociali svolti a livello locale.
  - la **Regione**, attraverso le **Aziende ULSS**, per meglio finalizzare la programmazione territoriale, per la parte di assistenza sanitaria integrata con quella sociale, nonché per quanto attiene agli interventi sui determinanti di salute e per l'esercizio delle funzioni delegate dai comuni alle Aziende ULSS.

Il supporto all'elaborazione del Piano di zona viene svolto dal Direttore dei Servizi Sociali, che ha il compito di garantire la saldatura tecnica tra Azienda ULSS e Comuni, nonché con le altre realtà istituzionali e private operanti sul territorio.

- Altri soggetti istituzionali:
  - le **Province** concorrono all'attuazione dei Piani di zona in quanto parte organica dei fattori determinanti per il buon esito delle politiche di promozione e sviluppo sociale.
- Gli altri **soggetti pubblici**:
  - amministrazioni periferiche dello Stato: scolastiche, della giustizia, del lavoro
  - IPAB (Istituto Pubblico di assistenza e beneficenza)
  - comunità montane

- **Soggetti della comunità locale**

- applicazione dei principi della programmazione partecipata, della sussidiarietà e della valorizzazione del capitale sociale.

Gli attori sociali indicati nei Piani di zona sono:

- Organismi non lucrativi di utilità sociale
- Organismi della cooperazione
- Associazione ed enti di promozione sociale
- Fondazioni ed enti di patronato
- Organizzazioni di volontariato
- Enti privati accreditati
- Organizzazioni sindacali
- Confessioni religiose con le quali lo Stato ha stipulato patti, accordi o intese.

L'attivazione dei processi partecipativi è promossa e garantita dalla Conferenza dei Sindaci. La partecipazione degli attori sociali locali alla costruzione dei Piani di zona viene distinta tra *consultazione* e *concertazione*. La *consultazione* è finalizzata ad informare i soggetti coinvolti sui contenuti della programmazione per raccogliere indicazioni, proposte e consigli utili a migliorare i contenuti programmatici rispetto alle politiche, alle proprietà, alle azioni, alle risorse e/o alle strategie di intervento. La *concertazione* è finalizzata a coinvolgere i soggetti selezionati in un processo di confronto e di partecipazione attiva alle decisioni che saranno individuate dai soggetti titolari del Piano di zona.

L'integrazione nella programmazione regionale e locale si sviluppa su tre livelli:

**Integrazione istituzionale:** si realizza attraverso la definizione di un documento di indirizzo promosso dalla Direzione Regionale e approvato dalla Giunta Regionale, contenente gli obiettivi di sviluppo generali della programmazione sociale e socio-sanitaria e specifici per singola area di intervento e l'identificazione annuale delle risorse economiche disponibili.

**Integrazione socio-sanitaria:** il Piano di zona rappresenta la programmazione sociale e socio-sanitaria del territorio e comprende la programmazione delle risorse economiche e degli interventi per tutte le aree sociali e socio-sanitarie. Il Piano di zona viene adottato mediante accordo di programma sottoscritto dalla Conferenza dei Sindaci e dal Direttore Generale dell'Azienda ULSS. L'integrazione socio-sanitaria riguarda i servizi sociali ad alta integrazione sanitaria nelle aree *Famiglia-Infanzia-Adolescenza-Handicap-Salute Mentale-Dipendenze-Anziani*. Questi servizi erogano prestazioni socio-sanitarie, ovvero azioni che, attraverso percorsi assistenziali, vanno a soddisfare bisogni di salute per la persona; le prestazioni comprendono prestazioni sanitarie a rilevanza sociale (promozione alla salute, prevenzione...) e prestazioni sociali a rilevanza sanitaria (supporto della persona in stati di bisogno, disabilità, emarginazione...).

**Integrazione gestionale:** viene promossa nel territorio attraverso azioni mirate a garantire la gestione unitaria delle funzioni sociali almeno a livello distrettuale.

Il Piano di zona ha una durata di 5 anni, le aree d'intervento sono:

1. Infanzia, adolescenza, minori in condizione di disagio e famiglia
2. Persone anziane
3. Disabilità
4. Dipendenze
5. Salute mentale
6. Marginalità sociale
7. Immigrazione

Il Piano di zona viene gestito da un **organo di governo politico**, costituito dall' Esecutivo della Conferenza dei Sindaci del territorio e dalla Direzione Generale dell'Azienda ULSS che si avvale a questo fine del Direttivo dei Servizi Sociali. Da un **gruppo di coordinamento** che si occupa di seguire da un punto di vista tecnico e metodologico le attività necessarie alla costruzione e gestione del Piano, presieduto dal Direttore dei Servizi sociali e composto dai Referenti dei tavoli tematici e dal Responsabile dell'Ufficio di Piano. I **tavoli tematici** rappresentano l'articolazione organizzativa attraverso la quale si realizza il coinvolgimento degli Attori nel territorio e sono formati dai Referenti Politici e Responsabili Tecnici, dai diversi Attori del territorio e specifici per area d'intervento.

Il volontariato, deve far leva su due punti di forza:

1. La qualità di essere il testimone e l'interprete forse più immediato dei bisogni
2. La capacità di proporre risposte innovative, dove lo stato e il mercato arrivano con difficoltà.

È da considerare che prima che un documento, il piano di zona è un **processo**. Mentre il documento ha un contenuto definito ed è riferito ad una certa data, il processo si svolge in **continuità**. Ciò significa che il lavoro di partecipazione del volontariato non avrà mai una **conclusione**, ma solo dei **momenti di verifica**, riflessione, valutazione e ulteriore proiezione verso il futuro.

## **IL VOLONTARIATO PER IL TERRITORIO**

Come già accennato, la mia esperienza di volontariato mi porta a parlare di due Associazioni in ambito socio-sanitario entrambi del territorio della Sinistra Piave, ovvero l'ULSS 7.

L'associazione "EMERGENZA SANITARIA ALTA MARCA-ASSOCIAZIONE VOLONTARI QUARTIER DEL PIAVE E VALLATA ONLUS" in breve "ESAM ONLUS", operante nel territorio dei comuni del Quartier del Piave e Vallata, svolge, dall'anno 2006, l'attività di Soccorso sanitario, per l'accompagnamento/trasporto di malati o feriti al Pronto Soccorso, con assistenza di un medico/infermiere, in convenzione anche con Enti pubblici. Per questo, alla costituzione dell'Associazione, è stata stipulata una convenzione con l'ULSS 7, dove da una parte il Volontariato s'impegna ad impiegare i volontari esclusivamente in attività di solidarietà per l'espletamento delle funzioni relative all'oggetto della convenzione, ad assicurare lo svolgimento di questa collaborazione nel rispetto delle norme vigenti in materia di prevenzione infortuni ed igiene e sicurezza sul lavoro, a trasmettere al referente aziendale una relazione sull'andamento tecnico della gestione delle attività oggetto della convenzione, al fine di consentire la verifica dei risultati quantitativi e qualitativi. Dall'altra l'ULSS7 s'impegna, dopo aver aiutato i volontari nella costituzione dell'Associazione, a erogare un rimborso spese trimestrale.

ESAM, inoltre è presente nel territorio, in quanto partecipa a varie manifestazioni come assistenza sanitaria, organizza corsi di Primo Soccorso per la popolazione e negli Istituti scolastici.

Come associazione di Prima Emergenza, fa parte della catena 118 SUEM di Treviso, ovvero supporta i mezzi infermierizzati e/o medicalizzati in casi di Primo Soccorso, partecipa ad assistenze di manifestazioni di carattere provinciale coordinate direttamente dalla centrale SUEM ed in caso di maxiemergenze garantisce la copertura del territorio collaborando anche con altre associazioni.

Dopo qualche anno di servizio in ESAM, al momento del rinnovo del Consiglio, ho deciso di candidarmi come consigliera; entrata a far parte del Direttivo, ero la responsabile delle comunicazioni con la Centrale Operativa SUEM di Treviso e della Legge 22, per l'autorizzazione e l'accreditamento delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali.

Grazie alla partecipazione all' "Università del volontariato" ho potuto conoscere un'altra realtà associativa del territorio dell' ULSS 7, l' Associazione Lotta Contro i Tumori Renzo e Pia Fiorot O.n.l.u.s., questa Organizzazione, nata a San Fior nel 1984, ha lo scopo di promuovere iniziative sia nel campo della prevenzione che nell'assistenza domiciliare del malato oncologico.

Quest' Associazione, opera in tutti e 28 i comuni dell'ULSS 7 – Pieve di Soligo.

Le attività svolte dall'Associazione sono:

### **ACCOMPAGNAMENTO PAZIENTI ONCOLOGICI PER TERAPIE O VISITE**

E' un criterio personalizzato di assistenza: ciascun volontario accompagna, con la propria auto, una sola persona per volta nel viaggio dalla sua residenza alla struttura sanitaria evitando lunghi tempi di attesa ed aiutando così ad allentare la tensione emotiva.

### **ASSISTENZA DOMICILIARE PER PAZIENTI ONCOLOGICI**

Considerando che l'esperienza esistenziale del malato oncologico è condotta da una rete complessa di sintomi e situazioni psicologiche di grave sofferenza, l'intervento dei nostri volontari è mirato ad alleviare i quotidiani disagi del malato oncologico e a consentire la sua permanenza nell'ambiente familiare. L'obiettivo primario è di umanizzare l'assistenza al malato permettendo alla famiglia stessa di espletare gli impegni di routine giornaliera.

### **CONSULTORIO DI PREVENZIONE ONCOLOGICA**

Visite specialistiche svolte da medici che prestano a titolo di volontariato la loro professionalità: chirurghi, urologi, oncologi, ginecologi, otorinolaringoiatri, chirurghi senologi. Lo scopo è la prevenzione della malattia con particolare attenzione alla individuazione precoce dei melanomi e delle lesioni cutanee precancerose da trattare tempestivamente prima dell'insorgenza delle neoplasie.

### **CONSULTORIO PSICOLOGICO**

Sostegno psicologico al paziente oncologico che lamenta ansietà e sindrome ansiosa – depressiva o comunque disagio psicologico. Spesso si tratta di disagi sociali legati alla malattia e ai trattamenti terapeutici a cui è sottoposto. Sostegno rivolto anche ai familiari che spesso si fanno carico della tensione e delle problematiche legate alla malattia del proprio caro.

### **LINFODRENAGGIO METODO “VODDER” PER DONNE OPERATE DI CARCINOMA MAMMARIO**

Linfodrenaggio manuale denominato metodo “Vodder” svolto da terapisti professionali volontari. Una tecnica assimilabile al massaggio, utile ad attenuare gli effetti del linfedema, disturbo che si verifica come conseguenza spesso inevitabile dell'intervento di mastectomia, che comporta rigonfiamento e dolore al braccio, con difficoltà di movimento. Alla fine del ciclo di terapia viene eseguita la misurazione del braccio, al fine di consentire la realizzazione della “manica” e/o guanto – fornita dall'Associazione - idonei a mantenere nel tempo i benefici del massaggio.

## **YOGA PER DONNE OPERATE DI CARCINOMA MAMMARIO.**

Yoga “facile”: consiste nell’ eseguire semplici movimenti e posizioni che agiscono su tutti i sistemi che sovrintendono al benessere del corpo. Sciogliono e tonificano la muscolatura, agiscono sul sistema simpatico, parasimpatico, tiroideo, circolatorio, digestivo e sulle articolazioni che sono state offese dall’ intervento chirurgico. Gli esercizi di respirazione infondono pace e tranquillità mentale, favoriscono l’ equilibrio psichico e aiutano in situazioni di stress ed ansia nella vita quotidiana. Yoga Satyananda è un metodo approvato dalla scienza.

## **ATTIVITA’ LUTTO**

### **GRUPPI DI AUTO MUTUO AIUTO**

L’ auto mutuo aiuto è una risorsa per condividere situazioni di difficoltà.

L’ Associazione Fiorot mette a disposizione la propria sede perché chi ha vissuto un percorso doloroso, possa incontrarsi ed elaborarlo, condividendolo con gli altri. Il primo gruppo di auto mutuo aiuto che si è formato ha per tema il Lutto. “Perdere una persona cara, rappresenta una delle esperienze più dolorose della vita, così come l’ elaborazione di un lutto è un processo lungo ed articolato”. I gruppi si incontrano a cadenza periodica, aiutati da un facilitatore di gruppo.

### **FORMAZIONE PER EDUCATORI**

Formazione per docenti e personale non docente, catechisti, allenatori, genitori ed educatori, per poter gestire gli eventi luttuosi che si verificassero in classe e nelle famiglie degli allievi e per aiutare gli stessi a crescere ed affrontare al meglio le perdite (bocciature, separazioni...) ed i lutti che potrebbero dover affrontare nel periodo dall’ infanzia all’ adolescenza.

## **CORSI DI FORMAZIONE E CONFERENZE**

L’ associazione organizza annualmente corsi di formazione per volontari di accompagnamento alle sedi di terapia e assistenza domiciliare al malato oncologico. Per tutta la cittadinanza interessata.

Organizza conferenze aperte alla cittadinanza al fine di sensibilizzare l’ opinione pubblica nei confronti della malattia oncologica.

## **MANIFESTAZIONI**

Durante l’ anno ci sono molteplici manifestazioni organizzate da e per l’ associazione.

Le manifestazioni che organizzano e che vengono organizzate per l'Associazione sono svariate: tornei, concerti, teatri, gradinata in fiore, maratonina (l'Associazione fa parte del Trevisando: associazione provinciale).

### **PROGETTI EDUCATIVI PRESSO LE SCUOLE**

Proposte educative finalizzate ad educare e sensibilizzare coloro che domani, da adulti, potrebbero affrontare problemi originati da comportamenti scorretti tenutisi negli anni precedenti. Destinatari solo gli alunni della scuola primaria, secondaria e superiori presenti nel territorio dell'Ulss 7.

### **PREVENZIONE A MEZZO STAMPA**

Dal 1992 l'Associazione pubblica "Prevenire Oggi", periodico che vuole essere bollettino sulla vita associativa e veicolo di informazione con articoli di attualità medica, salute ed igiene.

Per quanto riguarda la parte amministrativa l'Associazione ha stipulato una convenzione con l'ULSS 7 per l'attività di assistenza domiciliare; è, inoltre, iscritta alla Favo (Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) che ha sede a Roma.

Nel territorio dell'ULSS 7 collabora con varie associazioni: Parkinson, AVIS, diabetici.

Inoltre, fa parte del comitato per la costruzione dell'Hospice Cas Antica Fonte, di Vittorio Veneto, centro sanitario residenziale che si colloca nella rete delle Cure Palliative.

## TIRANDO LE SOMME...

Il volontariato incarna e testimonia, con i fatti, un valore irrinunciabile: **il dono**. Senza cultura della gratuità, senza un'azione regalata, una società avanzata come la nostra, basata sull' economia di mercato è destinata a disumanizzarsi. L'unico modo per impedire l'involuzione è consentire a tutte le strutture della società civile di praticare lo spirito del volontariato.

In questa prospettiva, l'educazione al dono è il compito principale del volontariato, la sua *mission*; il volontariato, infatti, è l'unica scuola dove s'impara la pratica del dono come reciprocità, che è diversa dalla gratuità. Il volontariato è innanzi tutto educazione dell'umano, alla condivisione della natura umana, alla possibilità di rapporti umani con il mondo e con gli altri.

“ Chi desidera procurare il bene altrui ha già assicurato il proprio”, questa frase va a riassumere il principio di reciprocità...facendo del bene agli altri, si agisce su se stessi; posso dire che questa cosa l'ho provata in prima persona. La mia esperienza mi porta a dire, però, che è da fare attenzione a non farsi coinvolgere troppo da quelli che sono i bisogni dell'altro perdendo di vista i propri. Ecco perché, secondo me è da vivere il tutto con una giusta distanza ed un “sano egoismo” che porta ad essere efficienti in ogni situazione.

Per quanto riguarda l'Associazione come Ente inserita in un contesto territoriale, è da fare attenzione affinché non venga strumentalizzata dagli Enti pubblici, per questo il percorso dei progetti da attuare perché sia sano, e venga visto il volontariato come valore, deve partire dalla stessa Associazione e non il contrario.

Per concludere, sono sempre più convinta che chiunque faccia un gesto di gratuità nei confronti di un altro essere, che possa essere fatto senza nessun tornaconto materiale, se non la soddisfazione e la gioia del donare, possa considerarsi una persona di Valore.

## **BIBLIOGRAFIA**

- Slide del Prof. Marcon consegnate durante le sue lezioni
- Documenti interni dell'Associazione ESAM
- “ Caro volontario...suggerimenti per un' efficace gestione delle risorse umane nelle organizzazioni di volontariato”. Di Teresina Torre pubblicazione a cura di Celivo, Centro Servizi al Volontariato.
- Piano di zona 2011/2015 ULSS 7