

Accreditato ECM Regione Piemonte – Codice Evento 47851 ecm_27
Progettista Monica Bosco

CORSO DI FORMAZIONE DI BASE PER FACILITATORI DEI GRUPPI DI AUTO MUTUO AIUTO



UNICA EDIZIONE 2024

Data - Luogo di svolgimento

Società Operaia di Mutuo Soccorso di Pinerolo in Via Silvio Pellico 19

4-5-6 giugno 2024

RESPONSABILE SCIENTIFICO

Dr.ssa Paola Sderci -Dirigente S.S Servizio Sociale - ASLTO3

DOCENTI

Dr.ssa Beatrice Bermond- Presidente AMA Pinerolo

Dott. Renato Galetto -Volontario AMA

Dr.ssa Paola Sderci -Direttore S.S Servizio Sociale ASL TO3, Facilitatore AMA

Dr.ssa Bruna Taricco- Volontaria AMA

Dr.ssa Carmela Apicella -Volontaria AMA

DESTINATARI

Il corso è rivolto a tutte le professioni sanitarie e non sanitarie.

**SI RICHIEDE MOTIVAZIONE ALL'ARGOMENTO IN QUANTO IL CORSO È FINALIZZATO ALL'ATTIVAZIONE DI GRUPPI
AMA.**

Obiettivo Regionale: Area Metodologica

Obiettivo Formativo Nazionale n. 18 - Dossier Formativo: Obiettivo Formativo Tecnico-Professionale

L'accreditamento ECS presso l'ordine degli assistenti sociali della Regione Piemonte sarà a cura della S.S Servizio Sociale Aziendale ASLTO3 Referente Dott.ssa Paola Sderci

Finalità: I gruppi di auto mutuo aiuto sono un'importante risorsa per mantenere e recuperare la salute intesa come completo benessere fisico, psichico e sociale. L'Associazione AMA opera sul territorio Pinerolese da diversi anni investendo impegno ed energie per promuovere l'auto mutuo aiuto come modo di affrontare varie forme di disagio e sofferenza. Nei gruppi di auto mutuo aiuto è stimolata la responsabilità individuale e la solidarietà di gruppo. Il corso di formazione si propone di fornire alle persone che vi partecipano un inquadramento teorico e alcuni strumenti operativi utili all'attivazione e facilitazione di gruppi di auto mutuo aiuto.

Programma

8.45 alle 09.00 Accoglienza e registrazione partecipanti

Mattino 9.00 - 13.00

- Apertura dei lavori
- Conoscenza dei principi ispiratori dell'AMA
- La promozione della salute e i gruppi AMA
- I gruppi AMA: definizione e concetti generali
- Il lavoro sociale di rete ed i gruppi ama
- Discussione in plenaria

Pomeriggio 14.00 - 17.00

- Confronto in gruppo sulle tematiche affrontate nella prima parte della giornata
- Discussione in plenaria dei lavori dei gruppi

Programma

Mattino 9.00 - 13.00

- I gruppi AMA ed i processi che si attivano nei gruppi
- Conoscenze, abilità ed atteggiamenti del facilitatore nella relazione d'aiuto;
- Ruolo, responsabilità e funzioni del facilitatore nei gruppi AMA.
- Discussione in plenaria

Pomeriggio 14.00 - 17.00

- Confronto in gruppo sulle tematiche affrontate nella prima parte della giornata
- Discussione in plenaria dei lavori dei gruppi

Programma

Mattino 9.00 - 13.00

- Il ruolo dell'associazione ombrello e la promozione e l'implementazione dei gruppi ama nella comunità locale
- Tavola rotonda: Esperienze a confronto, i gruppi si raccontano
- Dibattito

Pomeriggio 14.00 - 17.00

- Rappresentazione creativa dell'esperienza vissuta durante il corso
- Restituzione in plenaria dei lavori
- Conclusioni e prova scritta

Articolazione: 3 giornate di formazione (21 ore complessive): sono previste lezioni magistrali, confronto/dibattiti, lavori in piccolo gruppo e una verifica finale.

Per ottenere i crediti formativi occorre:

- partecipare al 90% dell'orario del corso
- superare la valutazione finale
- firmare i registri presenza di entrata e uscita
- compilare il questionario di gradimento che è disponibile all'indirizzo www.formazioneasnitapiemonte.it nella sezione "Gradimento". Il tuo contributo ci consente di migliorare l'offerta formativa erogata.

Modalità di iscrizione: È previsto un massimo di 30 partecipanti. 15 posti riservati ai dipendenti ASL TO3: iscrizione nell'area riservata su piattaforma www.formazioneasnitapiemonte.it 15 posti esterni: inviare richiesta di iscrizione tramite la scheda anagrafica allegata (debitamente compilata e firmata) via fax al n. 0121/235347 o all'indirizzo mail segreteria.formazione@aslto3.piemonte.it. La partecipazione al corso verrà confermata tramite e-mail.

I pre-iscritti verranno contattati telefonicamente dalla Dott.sa Paola Sderci per un breve colloquio nel quale verrà valutata l'effettiva disponibilità ad avviare dei gruppi di Auto Mutuo Aiuto.

Quota di iscrizione:

- Per dipendenti ASL TO3 non prevista.
- Per esterni: € 80 se privati (inviare scheda anagrafica compilata a segreteria.formazione@aslto3.piemonte.it)
La quota non è prevista per gli iscritti alle Associazioni di Volontariato presenti nel territorio ASL TO3.
Si richiede autocertificazione o documento comprovante l'iscrizione all'associazione da inviare al momento dell'iscrizione. Il pagamento deve essere effettuato tramite c/c postale n. 36658102

IBAM IT68E076010100000036658102 intestato a: ASLTO3 Collegno e Pinerolo, specificando nella causale nome cognome, la propria posizione contrattuale se quota ridotta, il titolo del corso e la data dell'edizione.

L'iscrizione si intende perfezionata solo nel momento in cui si invierà la copia della ricevuta di pagamento o via fax al n. 0121/235347 o via mail a segreteria.formazione@aslto3.piemonte.it oppure impegno di spesa da parte dell'Azienda presso cui si lavora.



Segreteria Formazione: Tel. 0121.235321

dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 11.00 e-mail: segreteria.formazione@aslto3.piemonte.it

(Fonte immagine di copertina:

www.pixabay)



M RF 021

Scheda Anagrafica Partecipante

Data di emissione:
19 settembre 2018
rev. 2
Approvato ed emesso in
originale

TITOLO DEL CORSO Corso di Formazione di Base per Facilitatori dei Gruppi di Auto Mutuo Aiuto

Sede e data: _____

INFORMAZIONI GENERALI (campi obbligatori)

Cognome e Nome _____

F M

Titolo di studio _____

Nato a _____ () il _____

Codice Fiscale e/o Partita IVA _____

Residenza:
(Via/Pzza – CAP – Località – Prov) _____

Telefono (ufficio – cellulare) _____

Indirizzo e-mail _____

INFORMAZIONI LAVORATIVE

Struttura sanitaria di provenienza _____

Professione ECM _____

I dati verranno utilizzati dalla ASL TO3 unicamente ai fini del sistema di accreditamento regionale ECM.

Data _____

Firma _____

Il presente modulo dovrà essere inviato a: segreteria.formazione@aslto3.piemonte.it oppure al fax 0121/235.347 della S.C. Formazione, Qualità e Gestione del rischio clinico delle attività sanitarie.