

Questo volume raccoglie i materiali, le elaborazioni e i risultati di una ricerca svolta dall'Agenzia nazionale di Formazione del C.N.C.A. nell'ambito dei progetti "Incentivare e promuovere l'innovazione nella moderna managerialità sociale" 0358/A2/M e "Promozione e sviluppo delle professionalità sociali" 0361/A2/M, finanziati dall'Unione Europea e dal Ministero del Lavoro (I.C. Adapt II Fase).

Comunità Edizioni

C.N.C.A.

Via Vallescura, 47 - 63010 Capodarco di Fermo (AP)

Tel. 0734/672504 - 672120 Fax 0734/675539

web: www.cnca.it - E-mail: cnca@sapienza.it

È consentita la riproduzione anche parziale in qualsiasi forma e con qualsiasi mezzo purché venga citata la fonte.

In copertina: Fernand Lèger, *Femme au bouquet* (1924)

La qualità prende servizio

Verso un sistema di valutazione
nei servizi alla persona

a cura di
Fulvio De Cicco

Comunità Edizioni

UN MANUALE PER IL CONFRONTO

Introduzione

Da una ricerca di qualità, propria dell'istituzione, fatta cioè dall'esterno, dal di fuori, dall'alto - come criterio di scelta sul terzo col quale contrarre o stipulare convenzione - possono discendere standard pensati da chi non vive intimamente l'esperienza del servizio ed è nell'impossibilità di cogliere angoli di visuale e sfumature che appartengono solo alla relazione umana che abita nella quotidianità. I sistemi e le costruzioni teoriche che ne discendono rischiano una frattura, un peccato d'astrazione, un tecnicismo sufficiente forse a ben motivare un atto amministrativo; non altrettanto a cogliere il senso di accoglienza e la sfida di solidarietà che sono il lato più impalpabile, ma forse più significativo, dell'impegno sociale in cui crediamo.

Da questa premessa muove la sfida raccolta dal C.N.C.A. e della quale questo lavoro rappresenta il primo significativo passo di un più ampio cammino, che deve considerarsi comunque lontano dalla sua conclusione. Nessuno dei tanti, tantissimi attori sociali coinvolti (ottantotto Gruppi in rappresentanza di diciassette regioni italiane, che hanno collaborato con l'Agenzia Nazionale di Formazione attraverso i loro operatori, responsabili e volontari, con l'aiuto di un'équipe di tutor) avrebbe forse mai "osato" condensare pensieri e riflessioni maturati in anni di servizio in un documento pensato fin dall'inizio come "luogo d'incontro di saperi diversi", destinato tanto al confronto interno quanto ad

una proposta esterna. Pochi di loro avevano anche soltanto sentito parlare di qualità, ISO 9000, certificazione o accreditamento. Eppure tutti, dal primo all'ultimo, potevano avere una idea, talvolta comune, di come fare bene il proprio lavoro: un'intuizione, magari unica, custodita gelosamente ma da mettere finalmente in comune per realizzare qualcosa di nuovo, di diverso, a suo modo di unico. A quell'idea, a quell'intuizione abbiamo deciso di affidarci, per scrivere un testo pensato, e in un certo senso "dettato", dai moltissimi che in quasi un anno e mezzo di lavoro ci hanno consentito arrivare alla fine. Questo manualetto dovrebbe allora essere considerato in questo senso: come una riflessione, scritta a più mani e messa insieme da una mano terza, con l'unico scopo di rendere il tutto appena un po' più organico e realmente fruibile.

Da ultimo, e prima di accingerci alla lettura, sarà bene sottolineare che le indicazioni e considerazioni illustrate di seguito non pretendono di imporre le regole "di come si fa" o come "non si fa". è giusto che i contenuti, le osservazioni e gli argomenti che saranno proposti, restando fedeli alla loro origine di confronto, conservino propria quella del confronto come vocazione primaria. In questo senso, chi si avvicinasse alla lettura con il desiderio o il bisogno di "imparare che cos'è" un buon servizio, potrebbe rimanere deluso. Meno deluso resterà chi, partendo dalla propria esperienza o dalle proprie difficoltà quotidiane, sia alla ricerca di un strumento di stimolo, che lo aiuti a focalizzare alcuni degli aspetti nevralgici, suggerendogli o provocandogli una qualche soluzione.

Parte prima
STATO SOCIALE E QUALITÀ
DEI SERVIZI

I. ELEMENTI DI SCENARIO

1. Origine dello stato sociale

La trasformazione dello stato di diritto in stato sociale rappresenta una innovazione di portata storica, capace di segnare il XX secolo al pari di una vera e propria rivoluzione, non solo sotto il profilo giuridico ma anche e soprattutto - circostanza ancora più straordinaria - sotto quello sociale e culturale. Questo passaggio determina un cambiamento radicale nell'approccio dello stato-istituzione¹ al perseguimento delle sue finalità sociali, tale da determinare, al pari dei grandi cambiamenti epocali, modificazioni tendenzialmente tangibili nella vita di tutti i giorni. La differenza tra questi due possibili assetti dell'ordinamento giuridico merita una precisazione, potendo essa considerarsi come fondamento - nel senso che si chiarirà successivamente - dello scenario politico ed istituzionale entro il quale si muove l'oggetto del nostro studio.

L'affermarsi dello stato di diritto in contrapposizione a quello assoluto (di stampo storicamente monarchico, per intenderci) segna il riconoscimento di alcuni principi fondamentali che corrispondono, in capo ai consociati (che sono inizialmente sudditi e poi, successivamente, cittadini) ad altrettanti diritti.

L'enunciazione astratta di tali diritti (si pensi a titolo esemplificativo alla libertà personale, al giusto processo, alla salute, alla libertà confessionale etc.) non rappresenta una novità assoluta, trattandosi di una trasposizione giuridica di concetti e, in una parola, di valori propri dell'uomo e come tali riconosciuti ed assunti dal pensiero illuministico settecentesco. Ciò che invece appare realmente innovativo è il loro accoglimento

1. Con questa espressione ci si riferisce a quell'entità titolare e responsabile, tra l'altro, degli interessi pubblici legati al perseguimento del benessere sociale dello stato-società, costituito per contro dall'insieme delle formazioni sociali, spontanee ed organizzate, dei privati cittadini.

all'interno dell'ordinamento, il quale finisce col considerarli *essenziali*, in quanto parte *dell'essenza* stessa dell'uomo. Lo stato di diritto, nel riconoscerli, si impegna a non violarli. Ne deriva un impegno di condotta negativa - un *non violare* ossia un *non fare* - che rappresenta un primo livello di garanzia. È tuttavia esperienza comune come il *non fare*, da solo, sia raramente sufficiente ad assicurare l'effettività di un qualsiasi diritto. Si pensi ad esempio alla *libertà di circolazione*, come specificazione della libertà personale: il mero riconoscimento di essa obbligherà l'ordinamento ad astenersi da comportamenti ad essa contrari, come impedire a qualcuno di andare dove voglia. Ma tale astensione sarà sufficiente a far viaggiare chi non abbia mezzi sufficienti?

La potenziale contraddizione tra enunciazione teorica ed effettivo godimento si accentua con riferimento a taluni diritti in particolare. Si consideri il diritto alla salute. Appare evidente che nessuna azione omissiva dello stato potrebbe garantirne l'effettività; che solo un intervento attivo - di prevenzione, di diagnosi, di cura o di riabilitazione - potrebbe perseguire.

Proprio in ciò risiede allora la vocazione dello stato sociale: nell'obbligo assunto nei confronti dei consociati (dei cittadini) di "attivarsi", affinché tali diritti fondamentali siano realmente goduti. Le modalità di siffatta "attivazione" possono essere molteplici. Quel che conta è la sacralità dell'impegno assunto, formalizzato generalmente - così come in Italia - da una legge fondamentale: la Costituzione. Tale norma, riconoscendo in capo ai cittadini una serie di libertà e diritti², obbliga nel contempo lo stato, attraverso i suoi organi legislativi - il Parlamento - e di indirizzo politico - il Governo - a garantirne l'effettività.

2. Si considerino a titolo esemplificativo gli artt. 2 (diritti inviolabili dell'uomo come singolo e nelle formazioni sociali), 3 (diritto di pari dignità e uguaglianza sociale e di fronte alla legge), 4 (diritto al lavoro), 8 e 19 (diritto di libertà professionale), 13, 14, 15, 16 (diritto alla libertà personale, di domicilio, di corrispondenza, di circolazione, di riunione e associazione) etc.

La predisposizione di strumenti di protezione sociale che, a partire dai diritti costituzionali, individuano i bisogni corrispondenti e li soddisfano - o tentano di farlo - determinano l'affermarsi di una sorta di "corrispettivo politico-sociale" del modello giuridico di stato sociale: il *welfare state*. Quest'ultimo rappresenta ed incarna il massimo sforzo dello stato-istituzione di rendere effettivi i diritti dei cittadini. Nel modello di *welfare state* i livelli di protezione sociale individuati e attivamente garantiti sono assai elevati, e tendono a coprire la totalità dei bisogni sanitari, sociali e assistenziali. Esso rappresenta - o per meglio dire *ha rappresentato* - una proiezione idealizzata dello stato sociale. All'alto - o altissimo - livello di protezione sociale ha inevitabilmente corrisposto un altrettanto elevato costo, che ha finito col mettere in crisi il modello; non tanto nei suoi principi, quanto piuttosto nella sua realizzabilità. La gestione dello stato-azienda, finalizzata al rispetto dei principi di efficienza, efficacia ed economicità, impone la riduzione drastica degli investimenti in settori (apparentemente) poco produttivi come quello socio-sanitario-assistenziale; obbligando nel contempo ad una riduzione degli sprechi. In questo contesto diviene impossibile continuare a garantire "tutto a tutti": intendendo con "tutto" la totalità delle prestazioni per una copertura totale della domanda sanitaria o assistenziale; significando con "tutti" l'insieme dei cittadini, senza distinzioni di reddito, patrimonio o reale bisogno. La "fuga dall'utopia" che ha segnato gli anni novanta in particolare, non ha mancato di generare ingiustizie sociali e tensioni, sottolineando la necessità di tracciare una nuova e più praticabile via, per il raggiungimento di obiettivi di benessere sociale e lotta all'emarginazione, comunque irrinunciabili.

2. Evoluzione

La crisi del *welfare state* è stata ampiamente analizzata in letteratura. Quel che interessa ora, e che ci avvicina fortemente al centro della nostra trattazione,

riguarda invece quel fenomeno complesso, noto come *welfare mix*, che si afferma quale risposta a tale crisi.

L'attitudine alla predisposizione di strumenti di risposta sociale, anche dopo l'avvento dello stato sociale, non può certo considerarsi prerogativa esclusiva dello stato-istituzione. La vocazione mutualistica dell'uomo, tanto come singolo quanto come membro di un gruppo sociale (dalla famiglia, al clan, alla *civitas* etc.) nasce con l'uomo stesso, come espressione della sua stessa "umanità". Così, parallelamente alla risposta statale, si è affermata fin dall'inizio quella di formazioni sociali, organizzate o anche spontanee, che hanno inteso trasformare la loro sensibilità in risposta concreta. Tale risposta, che ha inizialmente assunto la forma del (cosiddetto) *volontariato sociale*, ha spesso svolto una funzione suppletiva e sussidiaria rispetto a quella istituzionale, sfruttando una maggiore reattività ed intraprendenza nel presidiare ambiti di intervento che, pur essendo di fondamentale importanza per il benessere sociale (si pensi in generale alle molteplici forme di emarginazione) restavano tuttavia "scoperte" dall'intervento pubblico. Il perseguimento da parte di formazioni private di finalità sociali di pubblico interesse ha favorito la nascita di ciò che viene oggi chiamato "privato sociale".

Il *welfare mix*, quale risposta alla crisi del *welfare state*, consiste proprio nell'organizzazione di un modello di protezione sociale che, a partire dell'obbligo dello stato di rendere effettivi quei diritti riconosciuti dal patto sociale e consacrati nella carta costituzionale, definisce l'azione pubblica su di un duplice livello: *diretto*, attraverso la gestione in proprio di servizi socio-sanitario-assistenziali; *indiretto*, mediante l'individuazione di soggetti privati in grado di erogare i medesimi servizi, in condizioni di maggiore efficienza – attraverso un migliore rapporto tra costo e beneficio prodotto – e/o efficacia, rispetto al livello assoluto di benessere prodotto. Proprio in questo secondo livello – che abbiamo definito *indiretto* – è stata da taluni individuata l'at-

tuazione del cosiddetto principio di *sussidiarietà sociale*: in base al quale si realizza un livello di protezione spontanea che può utilmente essere positivamente sfruttata dallo stato nel perseguimento dei suoi interessi pubblici.

L'accentuazione di questa politica, tesa ad avvantaggiarsi del successo del privato sociale, ha condotto ad un coordinamento dei due livelli di protezione che si concretizza in una sorta di *acquisto* di servizi da parte dello stato o, più correttamente, delle pubbliche amministrazioni che lo compongono. L'acquisto determina tra le parti un nuovo vincolo, di tipo contrattuale e soprattutto economico. Viene così a crearsi un vero e proprio "mercato dei servizi" che tende a trasformare le originarie associazioni di volontariato in vere e proprie imprese sociali, capaci di competere fra loro per l'aggiudicazione dei finanziamenti.

Caratteristica peculiare di tale mercato è la scissione della figura dell'acquirente, rappresentato dalla pubblica amministrazione, da quella del beneficiario (o destinatario finale, del servizio) che determina un'atipicità assoluta, che meriterà di essere approfondita nel corso della trattazione.

3. *Un criterio alternativo*

L'approccio consueto al tema della "qualità nei servizi alla persona" finisce solitamente col coincidere con quello "istituzionale" connesso con l'affermarsi del mercato dei servizi sopra descritto. Muovendo dall'impossibilità dello stato-azienda di sostenere, nel medio periodo, i costi crescenti del sistema socio-assistenziale e contrapponendo ad essa l'irrinunciabilità³ dei servizi connessi, diviene indispensabile l'esplorazione di nuove vie, più economiche ed efficienti. Abbiamo già chiarito come l'orientamento, in tal senso, sia quello di disimpegnare progressivamente l'ente pubblico dalla gestione diretta dei servizi, trasformandolo in commit-

3. Cfr. vedi quanto precedentemente detto sull'impegno dello stato sociale.

tente attraverso l'appalto o il convenzionamento con soggetti terzi, per esempio le cooperative sociali. Tale livello, che abbiamo definito *indiretto*, pone alla pubblica amministrazione problemi di tipo procedurale. È noto come essa, ogni qualvolta decida l'acquisto di beni o servizi, sia vincolata nella forma all'utilizzo di procedimenti amministrativi tassativi⁴. Quel che più conta ai nostri fini è considerare come, a prescindere dal concreto atteggiarsi dei singoli procedimenti, il criterio – esclusivo o prevalente – sul quale viene incardinata la scelta del contraente (cioè della cooperativa alla quale aggiudicare la gara) è quello della *maggior economicità*. Questo criterio, senz'altro pertinente quando l'oggetto sia un bene materiale (sia esso la realizzazione di un'opera pubblica piuttosto che la fornitura di un qualsiasi materiale) mostra evidenti limiti nel caso dei servizi alla persona: innanzi tutto per la sua incapacità di analizzare quegli elementi immateriali che si sottraggono ad una esatta quantificazione; in secondo luogo per il pericolo di generare deteriori “giochi al ribasso” da parte dei concorrenti, costretti ad abbattere i costi della prestazione pur di aggiudicarsi la gara, con conseguenze catastrofiche quanto inevitabili sul piano dell'efficacia della prestazione stessa.

L'inadeguatezza del criterio della maggiore economicità ha da tempo spinto alla ricerca di un criterio alternativo. In questo contesto, il concetto di qualità è stato individuato come strumento astratto capace di offrire tale alternativa, assicurando - in termini presuntivi⁵ - la scelta del migliore offerente di servizi e consentendo all'amministratore pubblico di ben spendere le risorse a sua disposizione.

4. Basterà qui ricordare la quadripartizione tradizionale tra asta pubblica, licitazione privata, appalto-concorso e trattativa privata, con l'avvertenza di come l'intera materia si stia significativamente innovata dalla legislazione comunitaria;

5. L'analisi di qualità di un processo deve considerarsi per ciò stesso presuntiva rispetto al livello qualitativo del prodotto; se questo è verificato per ogni processo produttivo in generale, lo è tanto più nel caso in cui il prodotto non sia un bene materiale, come appunto il Servizio alla persona.

II. IL CONCETTO DI QUALITÀ

1. Origine

Per “qualità” si intende genericamente, nel caso di un bene, la sua attitudine a rispondere in maniera efficace al bisogno del beneficiario; nel caso di un’azione - o processo - la sua attitudine a produrre un effetto - o esito - che risponda a tale bisogno. Questa attitudine determina il “valore” - cioè la qualità - del bene o dell’azione. Con analisi della qualità vogliamo intendere quell’attività – in genere complessa – che ha la funzione di verificare tale valore, nel senso sopra specificato di attitudine alla soddisfazione di un bisogno.

Il concetto di qualità, così come l’analisi che lo accompagna e dalla quale esso non può prescindere, nasce in campo aziendale, come tentativo dell’impresa *for-profit*⁶ di ottimizzare il processo produttivo e migliorarne il risultato in termini di prodotto finale. Ciò avviene attraverso l’analisi strutturata e costante dei fattori di produzione; dei processi – o procedimenti – attraverso i quali i primi vengono combinati; del prodotto finale, come esito del processo produttivo. Il cardine sul quale ruota l’analisi della qualità, così come accennata, è la *misurazione*: dei tempi, delle quantità e di ogni altro particolare che sia rilevante per l’esito finale. L’obiettivo è l’ottimizzazione delle risorse e la standardizzazione dei processi, in funzione del raggiungimento della massima capacità del prodotto di rispondere alle esigenze ed ai bisogni per i quali viene realizzato.

Gli strumenti di analisi dipendono inevitabilmente dall’oggetto dell’analisi stessa e dalle sue peculiarità. Analizzare la qualità di un capo d’abbigliamento signifi-

6. La distinzione dottrinale propone il dualismo tra impresa in senso tradizionale, che opera in funzione del massimo profitto; e impresa sociale, anche detta *no-profit*, che sostituisce all’obiettivo di “massimo profitto” quello di “profitto sociale”, perseguibile sia mediante una diversa strategia economica, sia attraverso il reinvestimento degli utili in attività socialmente utili.

cherà verificarne la capacità termica, idrorepellente, di resistenza alle intemperie ed agli strappi e così via; analizzare la qualità di un servizio di trasporto urbano vorrà dire verificare la sua capacità di veicolare i cittadini in maniera capillare, puntuale, confortevole etc.

Per evidenti ragioni di obiettività ed anche di competenza e professionalità dell'azione valutativa, che rappresenta a sua volta un *processo* e come tale non potrebbe sottrarsi alla logica del sistema, un aspetto fondamentale è costituito dalla terzietà dell'analista.

Il punto di arrivo di tale analisi è focalizzato, in campo *for-profit*, dalla famiglia delle ISO 9000⁷. L'insieme delle norme che compongono il sistema sono naturalmente sensibili alla differenza dell'oggetto, articolandosi in maniera diversa a seconda che debbano essere applicate ad un processo volto alla creazione di un bene materiale (processo produttivo in senso stretto come ad esempio quello per il capo d'abbigliamento) o immateriale (come il servizio di trasporto). In termini esemplificativi può affermarsi che il sistema ISO 9000 conduce l'azienda, intesa qui come organizzazione produttiva, ad *esplicitare* "quello che fa", ad *attuare* "quanto dichiarato", a *dimostrare* quanto fatto in un'ottica di *miglioramento continuo* del livello dell'azione-prestazione.

2. Certificazione

L'analisi di qualità, condotta nel rispetto del principio di terzietà cui prima si accennava, viene generalmente svolta da soggetti "specializzati", chiamati enti di certificazione. L'esito positivo della loro valutazione – la

7. La sigla ISO (International Standard Organization) indica che le norme hanno validità in tutto il mondo; la sigla EN (Norma Europea) attribuisce validità in Europa; la sigla UNI (nel caso dell'Italia) attribuisce validità in Italia. La compresenza di più sigle attesta il recepimento della norma nei diversi livelli. Il numero indica la classificazione per tipologia: la serie 9000 indica la norma di tipo generale per la gestione dei sistemi di qualità nell'industria, nel commercio e nei servizi. La serie ISO9000 è ulteriormente suddivisa a seconda che il sistema riguardi l'intero ciclo produttivo/organizzativo o una parte di esso.

“certificazione” appunto – attesta la capacità dell’azienda di mantenere costanti i livelli dichiarati di qualità, tanto nei processi produttivi quanto per i prodotti che ne scaturiscono.

Tale attestazione, comunemente nota come *marchio di qualità*, ha tuttavia generato un effetto che potremmo definire “collaterale”. L’apposizione del *marchio* si è infatti trasformata da attributo dell’azienda - perseguito da questa per un interesse di miglioramento interno - ad attributo del prodotto, capace di richiamare l’attenzione dei clienti al pari di una vera e propria caratteristica intrinseca (come il materiale, il colore, la forma etc.). Questo fenomeno ha portato alla necessità, per la concorrenza, di correre ai ripari ed acquisire a sua volta un proprio *marchio di qualità*, da contrapporre a quello altrui per “non essere da meno”.

La formalizzazione dell’attività di certificazione e dell’analisi di qualità connessa, superficiale al pari delle mode dell’ultima ora, rischia ora di oscurare il significato primo e originario, trasferendo la competizione dal piano della qualità a quello dei *marchi*... Inoltre bisogna sottolineare come, rispetto alle imprese sociali e, più in generale, ai servizi alla persona, la validità di modelli predisposti e sperimentati in campo aziendale sia ancora tutta da dimostrare, così come verrà approfondito successivamente.

3. Presupposti di ricerca

Torniamo alla vicende del sistema socio-assistenziale. L’adozione della qualità come criterio di selezione del “buon servizio” con il quale convenzionarsi per garantire prestazioni che la pubblica amministrazione non può – o non vuole più – gestire direttamente, comporta per quest’ultima il rischio di incappare in entrambi i livelli problematici cui si è accennato: l’essere costretta ad utilizzare un sistema di valutazione nato e cresciuto in campo *for-profit* per analizzare aziende *non profit*; il dovere adottare livelli di analisi superficiali, riducendo la selezione ad un controllo “sul marchio” anziché ad una

indagine sulla qualità reale.

Limitatamente al primo punto, non basterebbero a fugare i timori le obiezioni tipiche degli enti di certificazione, i quali rivendicherebbero la “neutralità” delle norme ISO, suscettibili, secondo la loro tesi, di essere adattate a qualsiasi realtà, perciò anche a quella dei servizi alla persona⁸. Contro tale obiezione, a confermare la tendenziale inadeguatezza di dette norme, ci sono innanzi tutto le esperienze dirette di quelle imprese sociali che abbiano tentato tale cammino; che hanno dovuto confrontarsi, nella maggioranza dei casi, con procedure ed accorgimenti che, lungi dal migliorare la *qualità reale* del proprio servizio, hanno finito con l’aggiungersi all’insieme delle incombenze, aggravando il carico di lavoro complessivo.

Il dato esperienziale è naturalmente confortato da una riflessione di merito: mentre le ISO sono incentrate sui processi (produttivi) e sulla loro *misurazione*, nella vicenda del servizio alla persona non può dimenticarsi che il processo principale – cioè la sequenza di azioni che conducono al risultato desiderato - è in realtà di tipo *educativo-relazionale*. Ora, anche ammettendo la *misurabilità* di una relazione interpersonale (?!), come potrebbe essere possibile utilizzare allo scopo dei parametri aziendali in senso stretto?

Illuminante in tal senso appare il caso della “soddisfazione del cliente”, nella sua impossibilità di essere equiparata alla “soddisfazione della persona accolta”. Nel primo caso si tratta di un’indagine utilizzata in ambito aziendale per verificare il gradimento dell’acquirente ed avvalorare le scelte del produttore. Nel secondo caso l’obiettivo è ancora la verifica di un “gradimento”, la peculiarità del cui oggetto però è tale da mutare completamente i termini della questione. Chiunque abbia esperienza di un servizio socio-assistenziale (si prenda il caso significativo della comunità di accoglienza

8. È implicito che, riferendoci ai servizi alla persona, s'intendono quelli *socio-assistenziali*; non invece altri tipi di servizio (pure alla persona) come quelli turistici o alberghieri.

za per tossicodipendenti) sa bene che legare la soddisfazione del cliente (che oltretutto non è tale in senso proprio) alla qualità del servizio che la comunità eroga è assolutamente fuorviante. Il concetto di cliente presuppone quello (di libertà) di scelta ed è evidente che nelle situazioni di emarginazione alle quali le Organizzazioni *non profit* prevalentemente si rivolgono, proprio una cronica ed originaria carenza di scelta del soggetto deve molto spesso considerarsi causa generante della sua emarginazione. Né varrebbe sostenere che, in tale vicenda, il vero “cliente” sarebbe in effetti l’ente pubblico; perché pure ammettendolo, non sarebbe in ogni caso possibile legare la soddisfazione dell’ente ad una qualità del Servizio, che esso non sarebbe comunque in grado di valutare.

Il secondo livello problematico cui si accennava è quello di una valutazione formalistica, semplicemente soddisfatta dal possesso del marchio. Questo potrebbe infatti essere richiesto – e lo sarà sempre più, secondo gli attuali orientamenti legislativi - come condizione legale per concorrere alla singola gara o addirittura a “tutte le gare” bandite nell’ambito di una certa Regione. Con Legge Regionale infatti, dovrebbe spettare a ciascuna Regione disciplinare il cosiddetto “accreditamento”, che restringerebbe la possibilità di concorrere ad un novero “accreditato” di Organizzazioni, selezionato cioè sulla base di *standard* di qualità che ogni singola Legge (anche attraverso regolamenti attuativi) dovrà stabilire. In quest’ottica sarebbe facoltà delle Regioni imporre il possesso di una certificazione come condizione di accreditamento e pertanto di accesso al cosiddetto “albo dei fornitori”.

È evidente che, in questo caso, l’inesperienza della pubblica amministrazione rispetto alla valutazione di ambiti specifici e particolarissimi come quelli dei servizi alla persona potrebbe indurla ad “accontentarsi” di *verificare* l’esistenza formale del *marchio* – ad esempio accertando il possesso di un qualche certificazione regolarmente rilasciata da un ente certificatore – senza

entrare affatto nel merito degli *standard* o delle *performance* che sono state poste alla base della certificazione stessa.

4. Radici della proposta

Rispetto all'impostazione di *welfare mix* che, realizzando il principio cosiddetto di *sussidiarietà della prestazione*, articola un sistema di protezione sociale misto (pubblico-privato), pur condividendo l'impostazione di fondo che fa della qualità un criterio di selezione e di riordino del mercato, l'interesse del C.N.C.A. alla qualità non poteva non muovere da una prospettiva in parte diversa, sia pure perfettamente compatibile.

Ponendo la persona - quale destinataria diretta e finale del servizio - al centro dell'attenzione, l'analisi della qualità nella quale si è deciso di scommettere - e pertanto il dotarsi di strumenti idonei ad essa - non è più tanto rivolta ad osservatori esterni, quanto agli operatori sociali stessi. Chi, come loro, è animato da motivazioni forti e forti idealità, non può non porsi il problema dell'efficacia della propria opera. Chi lavora "sulla vita" - o per la vita - di qualcun altro, tentando di rispondere ai suoi bisogni più intimi, non può ritenere la propria idealità appagata, per il semplice fatto di dedicare se stesso ad una causa che lo merita. È allora, più che mai, che diviene essenziale porsi il problema dell'efficacia della propria opera, tanto più delicata quanto più prezioso è il destinatario per il quale si lavora.

Comprendere, in termini quanto più obiettivi possibile, il significato e le implicazioni della propria azione significa allora soprattutto: comprendere come *valutare* ciò che si fa; scoprire quanto "*vale*"; rendersi conto di come *farlo meglio*.

Da una ricerca di qualità estrinseca, propria dell'istituzione, fatta cioè dall'esterno, dal di fuori, dall'alto - come criterio di scelta sul terzo col quale contrarre o stipulare convenzione - possono discendere *standard* pensati da chi non vive intimamente l'esperienza del

servizio ed è nell'impossibilità di cogliere angoli di visuale e sfumature che appartengono solo alla relazione umana che abita nella quotidianità. I sistemi e le costruzioni teoriche che ne discendono rischiano una frattura, un peccato d'astrazione, un tecnicismo sufficiente forse a ben motivare un atto amministrativo; non altrettanto a cogliere il senso di accoglienza e la sfida di solidarietà che sono il lato più impalpabile, ma forse più significativo, dell'impegno sociale in cui crediamo.

Quello che il C.N.C.A., attraverso l'Agenzia Nazionale di Formazione, ha tentato di realizzare è stato proprio il tentativo di dare parola a quelli che in genere non l'hanno: dagli operatori ai responsabili d'équipe, dai volontari ai testimoni privilegiati di ciò che avviene quando la teoria del servizio si fa azione solidale.

Il lavoro che verrà esposto nelle pagine seguenti è allora una ricerca che parte dal basso, nel tentativo - crediamo riuscito - di portare alla luce saperi tanto preziosi in quanto generalmente trascurati.

III. IL LAVORO DI RICERCA

1. Al di qua della teoria, al di là della prassi

Dovendo scegliere una strada da percorrere era inevitabile partire dagli aspetti critici evidenziati dallo stato dell'arte della ricerca di qualità: costituiti da un lato dall'origine aziendale dagli strumenti soliti di analisi; dall'altro dalla circostanza che, in occasione di tutti i tentativi di adeguare tali strumenti alla realtà sociale, il tentativo fosse venuto dal di fuori, quasi che dall'alto della teoria le infinite sfumature della pratica dovessero necessariamente ridursi a particolari insignificanti. Il presupposto che abbiamo fatto nostro è stato invece quello opposto secondo il quale, proprio nell'universo della relazione educativa sarebbero le sfumature a dare il colore, divenendo allora essenziali.

Nello scegliere quale direzione seguire abbiamo perciò sfidato quella sorta di luogo comune in base al quale, nel privato sociale, la teoria starebbe alla prassi come due sponde dello stesso fiume: entrambe bagnate dal medesimo disagio sociale al quale tentano di rispondere e tuttavia nell'impossibilità di farlo insieme. Come spesso accade, dietro l'apparente paradosso si cela qualcosa di vero: che in questo caso sarebbe rappresentato dall'incapacità di due mondi nel comunicare tra loro. Per evitare che quest'incapacità si traducesse in contrapposizione, si è deciso di percorrere la via più difficile: quella di accompagnare gli esperti della prassi⁹ lungo l'insidioso cammino della teoria...

Nessuno dei tanti, tantissimi attori sociali da noi coinvolti in questo lavoro di ricerca avrebbe probabilmente mai nemmeno pensato di condensare pensieri e riflessioni maturati in anni di servizio in un documento fruibile da altri. Pochi di loro avevano anche soltanto

9. Si fa riferimento agli ottantotto e più tra operatori, responsabili di équipe e di Servizio, volontari e tirocinanti, che dal settembre '98 al febbraio 2000 ci hanno consentito di realizzare questo lavoro.

sentito parlare di qualità, ISO 9000, certificazione o accreditamento. Eppure tutti, dal primo all'ultimo, potevano avere una idea, talvolta comune, di come fare bene il proprio lavoro; un'intuizione, magari unica, custodita gelosamente ma da mettere finalmente in comune per realizzare qualcosa di nuovo, di diverso, a suo modo di unico. A quell'idea, a quell'intuizione abbiamo deciso di affidarci, per scrivere un testo pensato, e in un certo senso "dettato", dai moltissimi che in quasi un anno e mezzo di lavoro ci hanno consentito arrivare alla fine. Le pagine che seguono devono allora essere considerate in questo senso: come una riflessione, scritta a più mani e messa insieme da una mano terza, con l'unico scopo di rendere il tutto appena un po' più organico e realmente fruibile.

2. Metodologia

I "diritti d'autore" dovrebbero, per quanto detto, essere divisi – o moltiplicati, a seconda della prospettiva – per ottantotto: tanti sono stati i Gruppi del C.N.C.A. che, con molta idealità e un pizzico d'incoscienza, si sono messi insieme per tentare un'avventura di tale difficoltà: coordinare operatori e responsabili di così tanti servizi, dislocati in diciassette regioni, per un lavoro di ricerca della durata di quasi venti mesi (dalla progettazione, alla ricerca vera e propria fino alla sperimentazione finale). La posta in palio – la costruzione di un sistema di qualità generato interamente "dal basso", senza interferenze o pregiudizi teorici – meritava uno sforzo. E così è stato. Anche la metodologia, al pari dell'intervento, doveva essere innovativa. La scelta del tele-lavoro, in questo senso, ha conciliato le esigenze di raccordo immediato con quelle di economicità - di tempo e denaro - che la necessità di spostare tante persone avrebbero compromesso. Si è così preferito intraprendere la strada dell'informatizzazione globale, con la "messa in rete" (intendendo con ciò la dotazione capillare di *personal computer* dotati di *modem* per la connessione ad *internet*) di ogni partecipante. Quel che si è ottenuto - non

senza dover affrontare qualche problema di “alfabetizzazione telematica” - è stata la possibilità di coordinare insieme un altissimo numero di ricercatori, rispettando al contempo le loro esigenze personali: orari e carichi di lavoro, possibilità di raccordo con colleghi ed équipe interne etc.. Ne è scaturito un doppio livello temporale: uno interno al servizio e funzionale all’analisi ed al confronto; uno esterno, in raccordo con gli altri ricercatori, per fare confluire i risultati in una prima piattaforma di sintesi.

Uno dei problemi che fin dall’inizio ci si è dovuti porre è stato quello dell’eterogeneità dei servizi partecipanti, tanto per tipologia di lavoro (residenziale, semi-residenziale, territoriale etc.) quanto per *target* (tossicodipendenti, minori, disabili etc.). Pur ammettendo forti punti di incontro tra le diverse esperienze, specie nell’approccio valoriale e nella filosofia di fondo, si è dovuto evitare il rischio di gettare tutto in un “unico calderone”, dove quelle “famose sfumature” che tanto preziose erano state giudicate, finissero col confondersi le une con le altre, restituendo un modello ibrido, nipote di tutti ma figlio di nessuno.

La soluzione più semplice sarebbe stata quella di ripartire l’insieme dei partecipanti in aree tematiche omogenee, che procedessero in maniera autonoma ed autonomamente producessero dei risultati. Così facendo però si sarebbe rinunciato alla possibilità irripetibile di mettere insieme tanti piccoli tesori di diversità che, almeno potenzialmente, avrebbero potuto arricchire l’intero sistema. Le domande alle quali siamo stati curiosi di dare risposta sono state pressappoco simili a queste: in che modo l’esperienza di un educatore per minori potrebbe tornare utile ad un operatore di comunità per tossicodipendenti? Oppure, quanto potrebbe avvantaggiarsi un terapeuta di un servizio per disabili con una metodologia sperimentata in un centro diurno di animazione territoriale? E ancora, esiste in ogni realtà, per quanto diversa, una matrice comune? E contemporaneamente, possiamo essere certi che tutto quello che “fun-

ziona” e da risultati con un certo tipo di disagio, sia per forza inutile in una situazione diversa?

Incalzati da questo pungolo, abbiamo deciso di percorrere la strada più lunga, che non escludesse nessuna soluzione: facendo lavorare inizialmente i servizi divisi per aree omogenee, affinché potessero confrontarsi più agevolmente tra di loro; operando successivamente una sintesi delle rispettive ricerche, così da ottenere un modello unico e complesso; per tornare a rimarcare le (eventuali) peculiarità in una fase finale di sperimentazione, dalla quale trarre le indicazioni finali sull'importanza dei singoli aspetti, *standard* e indicatori, individuati e fatti propri dal sistema.

Così è stato. Ne sono risultati dieci gruppi di ricerca, ciascuno costituito a sua volta da circa una decina di Organizzazioni tra cooperative sociali, associazioni e così via. In ciascun gruppo, omogeneo per tipologia di utenza e di servizio, le Organizzazioni hanno messo a disposizione un referente con responsabilità di ricerca e obbligo di collaborazione con un tutor¹⁰. A quest'ultimo sono stati affidati compiti di impulso e facilitazione del lavoro nonché di raccordo con l'Agenzia Nazionale di Formazione del C.N.C.A., che ha coordinato il progetto nel suo complesso. Il gruppo dei tutor ha inoltre svolto l'indispensabile funzione di consulenza ed indirizzo, lavorando autonomamente in veste di comitato tecnico.

Va peraltro osservato come il tele-lavoro, stante la difficoltà dell'analisi, non sia stato di per se sufficiente. Si è inevitabilmente dovuti ricorrere ad un calendario di incontri di orientamento, nei quali sviluppare momenti di confronto e chiarimento, gestite dal tutor della singola area insieme con l'Agenzia Nazionale di Formazione.

10. Questo l'elenco delle aree di lavoro con i rispettivi tutor: area nord – territoriale - inserimento lavorativo (Graziano Maino); area nord – residenziale - tossicodipendenza (Fulvio De Cicco); area nord semi-residenziale (Fulvio De Cicco); area nord - residenziale – minori (Dario Grison); area nord – territoriale (Leonardo Carocci); area sud territoriale-prevenzione (Riccardo Ciccolella); area sud territoriale-inserimento lavorativo (Vincenzo Martinelli); area sud residenziale (Marina Galati); area sud semi-residenziale (Fulvio De Cicco); area sud residenziale (Riccardo Ingoglia).

3. Azioni

Il progetto di ricerca si è articolato in due grandi momenti. Il primo si è incentrato sull'analisi e la raccolta dei dati, degli elementi significativi e dei punti nevralgici delle dinamiche del servizio. Il secondo si è svolto attraverso una sperimentazione teorica, incentrata sulla verifica e sulla valutazione tanto dei singoli parametri enucleati, quanto della loro sistematizzazione in un modello complesso. Entrambe sono state precedute e seguite da un momento intermedio di sintesi, riflessione e rielaborazione. Scendiamo più nel dettaglio. L'obiettivo del primo momento è stato la raccolta di tutti quei dati sensibili, tra dimensioni e sottodimensioni di indagine, indicatori di qualità ed elementi osservabili degli indicatori medesimi; parametri e *standard* per ciascuna fase di servizio; secondo una scomposizione (accoglienza, gestione, dimissione, organizzazione e progettazione) che sarà esaminata tra breve. A ciascuna di esse è stato associato un modulo di lavoro, conclusosi con la restituzione dei materiali raccolti e seguito da un incontro del comitato tecnico per la verifica la reimpostazione del modulo successivo. Al termine dei cinque moduli i materiali a disposizione, organizzati per aree di indicatori (strutturali, processuali e di esito) sono stati elaborati in un vero e proprio "sistema di qualità".

Il secondo momento - quello di sperimentazione - si è svolto attraverso la restituzione di detto sistema ai ricercatori. A questo scopo si è provveduto appositamente a scomporlo in schede, affinché essi potessero esprimere un giudizio sul *valore relativo* di ciascun elemento di qualità, nonché la sua incidenza sull'intero sistema. Nella sperimentazione si è anche tenuto conto delle differenze tra diverse tipologie di utenza, nell'assunto che taluni indicatori potessero avere una diversa rilevanza a seconda dei destinatari del servizio.

4. Fasi del servizio

È stato naturalmente indispensabile dotarsi di un impianto logico che guidasse ed orientasse la riflessione,

per evitare che alle “ottantotto teste” pensanti si sommassero “ottantotto logiche” di pensiero! Il primo passo di tale impianto si è concretizzato in una scomposizione astratta di un ipotetico servizio alla persona nelle sue fasi più rappresentative, in modo che l'indagine potesse muoversi entro ambiti già evidenziati e circoscritti.

Ne sono scaturite cinque fasi, tre delle quali legate da una ideale successione cronologica (che va dall'*accoglienza* della persona emarginata o in difficoltà, alla *gestione* dell'insieme delle prestazioni che la accompagnano verso la *dimissione*); mentre le restanti due avrebbero carattere “trasversale”, riferendosi a momenti di *progettazione* ed *organizzazione* che possono appartenere a ciascuna fase, come pure precederla o seguirla.

Proviamo a chiarire brevemente i contenuti di ciascuna, fermo restando che il loro approfondimento completo sarà l'oggetto principale delle pagine che seguiranno. Nella fase di *accoglienza* il servizio viene per la prima volta in contatto con la persona (adulto o minore) in difficoltà, per esaminare quale sia il reale bisogno che si nasconde dietro la richiesta di aiuto, in qualsiasi forma questa si manifesti (richiesta spontanea della persona o della sua famiglia, segnalazione o accompagnamento del servizio sociale etc.). La fase di accoglienza, qualora il servizio valuti positivamente la propria capacità d'intervento sul caso concreto – ovvero sia ad essa obbligato per qualche altra ragione, come per l'adempimento di una convenzione - si conclude con la presa in carico e l'avvio della seconda fase, della *gestione*.

Attraverso di essa si realizza l'erogazione della “prestazione” socio-educativa o socio-assistenziale. Ricordiamo naturalmente che l'oggetto principale della prestazione resta la relazione umana e che l'obiettivo primario di essa tenderà alla riduzione – e quando possibile all'eliminazione – della situazione di disagio a partire dalle cause che l'hanno generata. Il raggiungimento dell'obiettivo consentirà generalmente un progressivo reinserimento della persona accolta in un contesto di vita il più possibile autonomo.

Pur dipendendo il grado di autonomia finale dal caso concreto, la *dimissione* dal servizio dovrebbe essere contemplata come un punto di arrivo (tendenzialmente) certo – e non eventuale – nella vicenda del servizio; il quale dovrebbe mantenere, nella circostanza, una condotta di accompagnamento, e non di disimpegno, rispetto a quella che consideriamo la terza fase.

Conclusa la vicenda relazionale, restano ancora due aspetti che, pur non facendone parte in senso stretto, si pongono rispetto ad essa come presupposti indispensabili: *l'organizzazione* da un lato; la *progettazione* – o riprogettazione – dall'altro. La prima attiene a tutto quanto “sta dietro” l'erogazione della prestazione, rendendola materialmente od organizzativamente possibile. Si pensi all'approvvigionamento dei materiali, alla manutenzione dei locali, agli adempimenti che i rapporti con i servizi sociali o l'ente committente richiedono, alle procedure di assunzione dei dipendenti, alla tenuta della contabilità; ma anche ad aspetti più “operativi”, come quelli riguardanti i processi comunicativi o decisionali. La seconda riguarda la “costruzione” iniziale di un servizio – inteso come risposta ad un bisogno – ovvero la “ricostruzione” di esso, a partire da quello esistente, al fine di migliorarlo in funzione di nuove o diverse esigenze.

Parte seconda
IL SERVIZIO

I. IL SISTEMA

1. Struttura

Il modello di analisi – della qualità di un servizio alla persona – che è scaturito dal lavoro di ricerca e rielaborazione, così come sommariamente descritto nelle pagine precedenti, utilizza quelle stesse categorie logiche individuate dalla dottrina scientifica come strumenti privilegiati di indagine. Si tratta di quelle tre diverse aree che mettono a fuoco altrettante tipologie di indicatori e che si sogliono definire *strutturali*, *processuali* e di *esito*.

Gli *indicatori strutturali* – anche detti *input* - possono essere assimilati, per facilità di comprensione, ai componenti che vengono combinati per la “produzione” della prestazione. Se ad esempio la prestazione finale fosse una pietanza, gli elementi strutturali sarebbero tanto gli attrezzi da cucina (pentole e tegami, fornelli e gas) quanto gli ingredienti in senso stretto (il cibo, gli aromi etc.). Nel caso di un servizio alla persona, devono considerarsi sia gli elementi materiali (locali attrezzature, documentazioni etc.) che quelli immateriali (per esempio aspetti conoscitivi *dati*, cioè *posseduti* dall'Organizzazione, come la *conoscenza del fenomeno o del territorio*). Risultano da una sorta di fotografia, di immagine statica dell'esistente. Prendendo in prestito un'espressione di uso aziendale, essi rappresentano i *fattori della produzione* della prestazione socio-assistenziale, nel senso che la loro combinazione (*risorse umane + risorse materiali + risorse finanziarie + risorse conoscitive + etc.*), resa dinamica dal *processo di erogazione*, realizza la prestazione medesima; che è poi l'*esito-obiettivo* del servizio alla persona.

Studiare quali siano le *risorse* di cui un'Organizzazione disponga e, di converso, quelle di cui dovrebbe dotarsi per realizzare una prestazione capace di rispondere al bisogno, è l'*obiettivo* di quest'area di indagine.

Applicandola alle diverse fasi sopra descritte (accoglienza, gestione, dimissione, organizzazione e progettazione) potrebbero peraltro ottenersi risposte differenti, sia in termini di elementi individuati (immaginiamo ad esempio la diversità tra le risorse destinate all'accoglienza della persona e quelle impiegate invece per la progettazione); sia in termini di rilevanza, perché una stessa risorsa umana, come l'operatore, potrebbe essere indispensabile nella fase di accoglienza e (in ipotesi) "soltanto" utile in quella di progettazione.

2. Processo

Il termine *processo* descrive l'insieme delle sequenze logiche - e delle corrispondenti azioni - che sono preordinate e tra loro concatenate al raggiungimento di un obiettivo predefinito dal soggetto agente. Su di un piano elementare dell'agire, il processo può ridursi fino a coincidere con un'unica intenzione (detta momento volitivo) sommata ad un'unica singola azione, sufficiente e necessaria per attuare tale intenzione. Per esempio, all'*intenzione* di toccare un oggetto (momento volitivo) seguirà il *gesto* della mano (azione).

Chiediamoci ora se è possibile stabilire un nesso tra obiettivo (ciò che è voluto) ed eventuale complessità del procedimento (o processo). Supponiamo che anziché accontentarsi di toccare un oggetto, l'agente voglia prenderlo: egli allora dovrebbe far seguire alla prima azione (toccare l'oggetto) una seconda, quella di aprire la mano, ed una terza, quella di chiudere la mano sull'oggetto. E se, per ipotesi, l'oggetto si rivelasse troppo grande, o troppo pesante? Si renderebbero allora necessarie altre azioni, quali ad esempio trovare degli appigli, o usare l'altra mano o ancora chiedere l'aiuto di qualcuno; aggiungendo altre azioni, concatenate le une alle altre, tutte legate da un unico fine.

Appare da ciò evidente il rapporto esistente tra obiettivo e processo: quanto più è complesso il primo - in termini di variabili che lo determinano - tanto più è complesso il secondo, in termini di molteplicità di azio-

ni, tra loro collegate, sufficienti e necessarie al raggiungimento del fine. Sembra allora possibile concludere che il processo è l'insieme concatenato delle azioni sufficienti e necessarie al raggiungimento di un fine preordinato; e che esiste un nesso tra complessità del fine e complessità del processo idoneo.

Torniamo all'esempio iniziale, quello della mano "che tocca", in cui c'è un'unica volontà - toccare un oggetto - ed il processo coincide con un'unica azione, il toccare: se questo può essere considerato il limite minimo di un processo, in cui c'è identità tra quest'ultimo e la sola azione compiuta, occorre riflettere su quale possa essere il limite massimo, ossia su quanto complesso un processo possa essere e di quali e quante azioni possa comporsi. In astratto non sembra possa individuarsi un limite massimo. Non rappresentando tuttavia l'astrazione il nostro campo d'indagine, la complessità di ciascun procedimento potrà essere desunta caso per caso, a seconda del concreto obiettivo: per esempio quello di favorire nell'ex tossicodipendente il recupero dell'autostima; aiutare un adolescente alla maturazione di un senso di responsabilità; accompagnare un disabile ad un livello sufficiente di autonomia motoria.

Gli elementi di complessità possono naturalmente essere vari. A titolo esemplificativo pensiamo al momento iniziale, in cui la volontà si determina: non è possibile dare per scontato che esso coincida sempre in una singola fase, preliminare all'azione o alle azioni successive. Non lo è ad esempio quando i soggetti che devono mettersi d'accordo su cosa *vogliono fare* sono due o più; non lo è, a maggior ragione, quando a doversi accordare siano due o più organi - o enti - ciascuno dei quali composto a sua volta di una pluralità di soggetti. Nell'uno come nell'altro caso, il processo di formazione della volontà si moltiplica, scomponendosi in sequenze distinte.

La stessa complessità incombe sulla parte del processo che riguarda l'azione, per la quale, ad una complessità verticale, data da più azioni del medesimo

agente, può sommarsi una complessità orizzontale, costituita da una o più azioni di più agenti.

Gli indicatori processuali di un servizio alla persona indagano la sequenza di azioni che, sommate e coordinate, compongono la macro-azione della prestazione. La loro analisi ci consentirà una ricognizione su *quali* azioni vadano compiute, da *quali autori*, con *quali modalità*, in *quali tempi* e così via.

È bene sottolineare che le indicazioni che saranno illustrate e che, come detto, scaturiscono da una lunga e delicata riflessione comune, non pretendono di imporre le regole “di come si fa” o come “non si fa”. È giusto che i contenuti, le osservazioni e gli argomenti che saranno proposti, restando fedeli alla loro origine di confronto, conservino propria quella del confronto come vocazione primaria. In questo senso, chi si avvicinasse alla lettura con il desiderio o il bisogno di “imparare che cos’è” un buon servizio, potrebbe rimanere deluso. Meno deluso resterà chi, partendo dalla propria esperienza o dalle proprie difficoltà quotidiane, sia alla ricerca di un strumento di stimolo, che lo aiuti a focalizzare alcuni degli aspetti nevralgici, suggerendogli o provocandogli qualche soluzione.

Se questa è l'intenzione, all'area processuale sarà affidata un'opera di “riduzione a i minimi termini” che dovrebbe consentire il riconoscimento delle singole azioni che concorrono all'obiettivo della prestazione: valutandone, di ciascuna, l'incidenza sull'intero processo e l'importanza relativa (rispetto alle altre) ed assoluta (in relazione al fine).

3. Esito

Gli indicatori di *esito* – anche detto *output* - mettono a fuoco il “prodotto” delle azioni che hanno “combinato” insieme le risorse; ponendole a confronto con gli obiettivi e cercando di misurare, sulla base di essi, l'efficacia delle azioni stesse.

Nessun percorso di valutazione di attività, materiale o intellettuale che sia, può prescindere dagli esiti della stes-

sa. Mentre però nel primo caso la *misurazione* del risultato non presenta particolari difficoltà (si pensi al caso tipico del *manufatto* come esito di un processo produttivo) le cose si complicano inevitabilmente con riguardo ad una *prestazione* di per se immateriale, o l'effetto di essa su qualcuno. L'elemento di difficoltà maggiore sembra rappresentato proprio dall'oggetto della prestazione, che è dato dalla relazione educativa o socio-assistenziale. È davvero possibile "misurare" una relazione interpersonale? Sicuramente si potranno individuare gli aspetti più importanti, quelli che "mettono in relazione" con l'altro, che creano o rafforzano un contatto, consentendo di utilizzarlo per produrre nell'altro dei cambiamenti. Quel che sembra più arduo è la *quantificazione* di tali aspetti, mediante un'assimilazione a parametri numerici, da sommare tra loro per verificare se il totale raggiunto è quello che ci si aspettava. Un secondo aspetto problematico riguarda la reale possibilità di collegare in modo immediato e diretto un esito positivo nell'utente alla qualità dell'intervento. In altre parole, quando e in che modo è possibile affermare che il recupero di autostima dell'extossicodipendente è legato – in parte o in tutto - all'efficacia della prestazione ricevuta; o al contrario, il fallimento del percorso terapeutico consegue all'inefficacia di quest'ultima? Chiunque abbia esperienza di servizi socio-assistenziali può ben intuire la delicatezza della questione.

Ciò nondimeno, quella degli esiti è un'indagine dalla quale sarebbe impossibile sottrarsi senza privarsi di informazioni importantissime per la valutazione del servizio ed il miglioramento delle sue *performance*.

Con questo chiarimento, occupiamoci ora della nozione, suscettibile di una doppia valenza. I termini utilizzati per rappresentarla sono generalmente quelli di *output* ed *outcome*. Entrambi si pongono in relazione di effetto rispetto a una attività unica, finalizzata al perseguimento di specifici obiettivi e condotta dalla medesima Organizzazione. Ricorrendo ad una semplificazione, è possibile affermare come il primo sia il prodotto

immediato e diretto dell'azione posta in essere, per esempio della prestazione socio-assistenziale, dell'attività di animazione, di riabilitazione e così via. Il secondo riguarderebbe invece il prodotto "mediato", o indiretto, come l'autonomia o la socializzazione del destinatario dell'intervento, ovvero, rispetto all'Organizzazione, un miglioramento delle capacità di intervento. Presupposto logico della valutazione degli esiti è la corretta definizione degli obiettivi o delle aspettative del progetto/servizio, per evidenziare le modalità di misurazione del successo ed eventualmente effettuare una analisi comparata di costo/efficacia basata su questa misura. Il concetto di *aspettativa* ci soccorre tutte le volte che, come nel nostro caso, la prestazione diviene elemento di una realtà ricca di variabili, con le quali dovrà interagire per la produzione del risultato. Questo è quel che avviene, per esempio, nell'ambito di progetti sperimentali, rispetto ai quali si ha a che fare con un'efficacia "attesa", quantificando la capacità potenziale di un certo intervento a modificare in modo favorevole le condizioni di benessere, di salute e autonomia della persona.

4. Logica

Le tre aree di analisi sono stata approfondite utilizzando un sistema logico quadripartito in senso verticale, dall'alto verso il basso, nel quale ciascuno dei quattro livelli è una specificazione del precedente. Dal generale al particolare, i quattro livelli sono quelli della *dimensione*, della *sottodimensione*, dell'*indicatore* e dell'*elemento osservabile*. Utilizziamo l'area di analisi *strutturale* per chiarirci le idee: se le dimensioni riguardassero le risorse umane interne, le rispettive sottodimensioni sarebbero costituite delle singole risorse umane, quali ad esempio l'operatore, il volontario, il responsabile del servizio o l'amministrativo. A sua volta, ciascuna sottodimensione potrebbe essere analizzata secondo gli indicatori che la rappresentano: come l'esperienza, la competenza, la capacità relazionale etc.

Stesso discorso per ciascuno degli indicatori, analizzabili grazie ad una serie di elementi osservabili. Nel caso dell'esperienza essi potrebbero essere il tipo di esperienza (dove/come è stata maturata), la quantità di esperienza (quanti mesi, quanti anni) e così via.

Nell'addentrarci nel sistema non dimentichiamo che, mentre le varie dimensioni rappresentano gli aspetti o gli elementi nevralgici da considerare nell'analisi di qualità e le sottodimensioni non ne sono che una specificazione, gli indicatori svolgono la funzione di aiutare il valutatore a verificarne il livello di qualità. La stessa cosa può dirsi degli elementi osservabili rispetto agli indicatori. Perciò, tornando all'esempio precedente, la dimensione delle risorse umane interne, insieme con le sue sottodimensioni (operatori, volontari, responsabili ed amministrativi) segnerà su cosa soffermare l'attenzione; mentre gli indicatori e gli elementi osservabili guideranno alla verifica del livello effettivo di qualità.

In un normale sistema di qualità, a ciascuno di questi elementi avrebbe corrisposto una "misura", una soglia minima di *performance*, in base alla quale valutare il livello dell'elemento strutturale, dell'azione svolta o del risultato conseguito. Nel nostro caso il sacro fuoco della misurazione avrebbe rischiato di rendere ridicolo, o quanto meno inutilizzabile, gran parte dell'impianto: perché se è vero che l'esperienza di un operatore può essere anche misurabile (mediante il numero di anni di lavoro, il ruolo ricoperto o l'Organizzazione presso la quale si è lavorato) è altrettanto vero che la maggior parte degli indicatori (intendendoli qui in senso lato) rivendicano gelosamente la loro non misurabilità. Si pensi agli obiettivi educativi di responsabilità, autostima, capacità affettiva. Dopo avere convenuto sulla loro importanza e, per ipotesi, avere provato a suggerire degli elementi osservabili che ne possano testimoniare l'implementazione (il soggetto porta a termine gli impegni presi, difende le proprie opinioni e si mostra affettuoso con i compagni) si dovrà comunque ammettere l'impossibilità ontologica (riguardante cioè l'essenza

stessa) di misurare o quantificare esattamente tale progressione personale.

Ecco allora che la qualità di un servizio alla persona, più che a un modello matematico, dove tutto deve essere fatto affinché i conti tornino, assomiglia, dal nostro punto di vista, ad una sfida: per vincere la quale è assolutamente raccomandato non sottovalutare alcuni fattori; fermo restando che, come considerarli, gestirli e combinarli tra loro resta - e resterà sempre - una questione che ciascuna Organizzazione, caso per caso e facendo del suo meglio, dovrà affrontare e risolvere in sostanziale autonomia.

II. ELEMENTI STRUTTURALI

1. Progetto educativo

La tipicità di ciascuna fase¹¹ del servizio si esprime prevalentemente attraverso l'area di indagine che abbiamo chiamato processuale, vale a dire attraverso quelle azioni che, di volta in volta, tipizzano l'accogliere, il dimettere, il progettare e così via. La loro stessa denominazione, suggerendo un verbo corrispondente, rafforza questa sostanziale coincidenza tra servizio e azione (o fase di esso). Tutto ciò che precede, a cominciare da quegli elementi strutturali che ne sono sempre il presupposto e molto spesso lo strumento, tende ad restare invariato, sia pure con qualche peculiarità, corrispondente alla tipicità dell'azione. Per questa ragione non deve stupire come, al mutare della azioni, gli attori (le risorse umane) o i loro "strumenti" (risorse materiali) tendano ad essere gli stessi. Confortati da questa omogeneità, e con lo scopo di alleggerire l'esposizione, procederemo alla trattazione dell'area d'indagine strutturale come se si trattasse di un'unica area, trasversale e (almeno tendenzialmente) omogenea per ciascuna fase del servizio; operando con ciò una lieve forzatura, che non pregiudicherà tuttavia la fedeltà dei contenuti.

Il *progetto educativo* e l'insieme delle *risorse umane interne* rappresentano lo "spirito" e la "volontà" e, in una parola, i pilastri sui quali l'intero servizio viene – o dovrebbe venire – edificato. Debbono considerarsi tanto importanti che la mancanza dell'uno, come l' inadeguatezza delle altre, finirebbe col pregiudicare in maniera insopportabile la qualità della prestazione. Vediamo più in dettaglio a cosa ci riferiamo.

Al progetto educativo è affidata innanzi tutto la definizione della cosiddetta *mission*, corrispondente alme-

11. Ci riferiamo a quelle già presentate col nome di accoglienza, gestione, dimissione, organizzazione e progettazione.

no in parte con lo scopo socio-educativo dell'Organizzazione. Si tratta del "patto" al quale si deve stare. Impegna responsabili ed operatori. Ad esso sarà possibile "legare" la persona accolta, come co-protagonista del percorso di "emancipazione dal disagio" sul quale gioca la propria vita. Ne sono elementi imprescindibili la definizione del *target*, della *metodologia* e degli *obiettivi educativi*.

Immaginando il servizio come "risposta" ad una situazione di disagio sociale - non più generica, ma determinata nel suo manifestarsi - diviene indispensabile averne chiari i destinatari, perché è prevalentemente, se non proprio esclusivamente, nei loro confronti che il servizio potrà, e potendolo dovrà, intervenire. In questo senso, per *target* intendiamo il profilo della persona da accogliere, determinata nella *tipologia di disagio* (disabilità, emarginazione, abbandono etc.), nell'*età* (minore, adulto etc.), nel sesso, come pure in possibili ulteriori *caratteristiche*, come un'eventuale affezione da HIV o un disturbo psichico. Definire accuratamente il *target* significa concentrare la propria capacità di risposta sulle situazioni che, meglio delle altre, ci si prepara ad affrontare e risolvere.

Questo approccio mette in evidenza più di altri il superamento dell'originaria filosofia volontaristica della comunità di accoglienza, per la quale parlare di *target*, inteso come "selezione" della persona da accogliere, non avrebbe avuto senso. Bisogna però stare attenti a non confondere il "valore dell'accoglienza", che non sopporta *target* perché universale e rivolta a tutti; alla "metodologia" dell'accoglienza, come momento d'ingresso al servizio e di accesso alla prestazione: perché questo secondo caso non può essere affidato al caso, ma ad una valutazione mirata e competente.

1.1. Una buona definizione di *target* dovrebbe poter contare anzitutto sulla *determinazione dei criteri di selezione* come l'*età*, il *quadro clinico e psicologico*, il sesso e, in generale, il *bisogno educativo-terapeutico*. Definire il *target* può non essere sufficiente, se i

suoi contenuti non sono sufficientemente *formalizzati*. Esplicitarli in uno *statuto* o una *carta dei valori*, come pure inserirli all'interno di un *vademecum* o dedicargli una sezione del manuale di qualità sarebbe quanto di meglio possibile. In alternativa, si dovrebbe trovare un po' di spazio nella *convenzione* o nel *contratto* con il committente; o anche in *relazioni tematiche* autonome. L'importante è che sia chiaro, tra gli operatori come pure ai terzi committenti, a chi ci si rivolge e con quali finalità. Da non trascurare infine l'*autore* o l'estensore del documento, nonché il suo grado di *aggiornamento* e *condivisione* interna.

Gli *obiettivi educativi* possono essere definiti come gli strumenti-bersaglio sui quali il servizio sceglie di orientare l'attività socio-educativa. La duplice connotazione di "strumento" e di "bersaglio" ne chiarisce la funzione, nel senso che la prestazione, nell'avvicinare l'utente all'obiettivo prescelto, lo fa attraverso una condotta all'uopo strumentale. È evidente che un percorso di accoglienza dovrà partire dal bisogno concreto della persona accolta. È altrettanto evidente che porsi degli obiettivi, sia pure generali, consente poi di adattarli alla singola necessità. Inoltre, la loro scelta potrebbe avere l'ulteriore effetto di portare in qualche modo allo scoperto il Gruppo, obbligandolo a confrontarsi sia sulla meta da raggiungere sia sulla strada da percorrere.

Ciò che conta, più che l'eshaustività dell'elenco, sembra essere una chiara esplicitazione. Dichiarare gli obiettivi, consentendo la loro condivisione all'interno dell'équipe degli operatori, e tra questi e l'accolto, deve considerarsi il primo presupposto del loro raggiungimento. Ancora una volta deve riconoscersi alla formalizzazione (nei modi sopra descritti) un ruolo chiave, soprattutto in funzione di un effettiva *esplicitazione* all'interno del servizio. Qualora si decidesse di verificarne la congruità, si dovrebbero considerare *la modalità* (riunioni, relazioni o altro) attraverso la quale si compie, così come *l'autore* che anima o coordina i momenti di condivisione o riflessione; ed infine la *frequenza* con cui ci si rimette in discussione, con-

frontando gli obiettivi generali ad eventuali nuove esigenze.

1.2. Potrebbe a questo punto avere una qualche utilità confrontarsi su *quali obiettivi* in particolare costituiscano – o debbano costituire – il progetto educativo. Affermare la priorità dell'esplicitazione non significa relativizzare i contenuti. Gli obiettivi non possono essere considerati tutti uguali. Un breve elenco, non tassativo e nemmeno in ordine di importanza, potrebbe contenere *la socializzazione, l'autonomia personale, lo stato di salute, il completamento degli studi o la formazione professionale, lo sviluppo e la valorizzazione dell'affettività, l'evoluzione equilibrata della sessualità, la capacità psicomotoria, la responsabilità, l'indipendenza da sostanze, l'autostima.*

La *metodologia* si lega agli obiettivi educativi, dovendo essere chiara e condivisa esattamente al pari di quelli. In quest'ottica, il primo requisito che deve essere riscontrato sta proprio nella *congruenza e appropriatezza*. Sarà utile che, al di là di una enunciazione superficiale, siano disponibili approfondimenti e *riferimenti* anche *teorici*, che supportino il responsabile o l'operatore nella successiva implementazione; così come pure, ove possibile, qualche rilievo sul *grado di sperimentazione* e sui risultati di volta in volta verificati. In termini più concreti, tra i contenuti minimi dovrebbero senz'altro trovare posto l'identificazione di alcuni *strumenti diagnostici ed educativo-terapeutici*, accanto alle procedure più utilizzate, come quella da seguire per l'individuazione del progetto educativo individuale in fase di accoglienza e quella di *valutazione* del percorso educativo in fase di gestione o dimissione

1.3. Elementi osservabili della prima potrebbero essere la focalizzazione delle *tappe*, l'evidenziazione della *cronologia*, delle *propedeuticità*, delle modalità di *accompagnamento* e dei *contenuti*; mentre per la seconda ci si potrebbe concentrare sugli aspetti di *programmazione, modalità, autori, verbalizzazione e diffusione* dei risultati.

Tanto per il *target*, così come per gli obiettivi educa-

tivi e la metodologia, un primo livello di esplicitazione può essere certamente rappresentato da una *condivisione orale* all'interno del servizio, fatta in équipe o nel corso di altri momenti di incontro. Tuttavia, data l'importanza di tali contenuti e, più in generale, del progetto educativo, appare importante che il livello di esplicitazione sia migliore, ad esempio scritto. In questo senso, l'*optimum* sarebbe la redazione di un *documento* capace di descrivere, sia pure succintamente, tutti gli aspetti essenziali; tale da poter essere utilizzato tanto all'interno, tra coordinatori, operatori, équipe etc.; quanto all'esterno, nei confronti della persona accolta o della famiglia d'origine, dell'ente pubblico convenzionato o inviante.

Altri due elementi di contenuto, nell'ambito del progetto educativo del servizio, meritano una menzione: l'indicazione della *filosofia e dei valori* di riferimento; e quella degli *obiettivi strategici*. La prima dovrebbe aiutare il servizio ad uscire da quel relativismo valoriale che, spesso vissuto come una conquista dell'uomo moderno, rischia invece di mortificare lo spirito del servizio; il quale, prima ancora che prestazione, dovrebbe essere vissuto come fedeltà ad una vocazione solidaristica. La descrizione dei contenuti valoriali deve avere il coraggio dell'identità e dell'assoluto, potendo considerarsi anche l'eventualità di espliciti *riferimenti etico-religiosi*; perché se è vero che la laicità può considerarsi un valore, è altrettanto vero che la "professione di laicità" a tutti i costi può diventare un esercizio pericoloso tanto quanto l'intolleranza. Pur non pretendendo di imporre od esaurire le possibili vocazioni, riteniamo giusto fare riferimento, almeno come indirizzo, ai valori di *rispetto della persona, solidarietà, gratuità, accoglienza, carità, fraternità e religiosità*.

Stabilire degli obiettivi strategici potrebbe consentire all'Organizzazione di collocarsi nel contesto territoriale con un diverso ruolo: da spettatore passivo dei meccanismi sociali che generano emarginazione ad interlocutore dell'ente pubblico, o delle altre formazioni sociali,

nelle politiche d'intervento e prevenzione. Volendo intraprendere questa via, si potrebbero assumere come parametri di riferimento gli obiettivi di *contenimento del disagio, interazione con il territorio, partecipazione alle politiche sociali e di animazione culturale*.

2. Risorse umane

Le *risorse umane interne* sono costituite dall'insieme degli attori che entrano in gioco, singolarmente o coordinati in *équipe*, attorno ad un *progetto educativo* per l'erogazione del servizio. L'approccio valoriale, proprio della dimensione di volontariato, non deve trarre in inganno sull'esigenza di professionalità che tali figure devono possedere. Questa esigenza, certamente sottolineata dall'evoluzione dell'associazionismo in imprenditoria sociale, prescinde tuttavia dalla mera visione aziendale del mercato dei servizi. Se c'è un buon motivo per garantire una prestazione professionale e competente alla persona accolta, questa non sta nel bando da aggiudicare o nella convenzione da stipulare: bensì nella responsabilità etica di chi, offrendo aiuto a chi è in difficoltà, si pone nelle condizioni di aiutarlo nel modo migliore. I parametri che possono aiutare nella valutazione sono molteplici. La *competenza* rispetto al ruolo svolto potrebbe essere rilevata attraverso il *titolo professionale* o il livello di *aggiornamento*; l'*esperienza*, l'*attitudine relazionale* la *capacità di lavorare in équipe*, il grado di *motivazione*.

Tra le diverse figure delle quali curare ed accompagnare tale professionalità, un posto di assoluto spicco meritano quelle del *coordinatore* da un lato, dell'*operatore-educatore*¹² dall'altro. Spetta al primo la progettazione degli interventi, la distribuzione degli incarichi, la selezione delle priorità, l'individuazione degli obiettivi, l'assunzione, come pure la condivisione, delle respon-

12. La distinzione che viene proposta ha carattere squisitamente sostanziale: ci si riferisce cioè ai *compiti del coordinatore* o dell'*operatore*, non già del titolo formale che il soggetto potrebbe di volta in volta ricoprire o meno.

sabilità generali attinenti all'erogazione del servizio, al trattamento dei singoli "casi", al rapporto con enti convenzionati o referenti pubblici. Spetta al secondo la parte più impegnativa e coinvolgente della relazione con la persona accolta: dall'accompagnamento al perseguimento degli obiettivi educativi individuati, dal sostegno alla cura dei momenti di difficoltà.

Accanto a queste due figure cardine, se ne muove una terza altrettanto importante, di tipo "plurimo" costituita dall'*équipe*. È generalmente formata da un nucleo affiatato di operatori, magari con *diverse professionalità*, animato da un *coordinatore* capace di lavorare a supporto dei singoli. All'*équipe* sono generalmente affidati la verifica ed il sostegno per l'analisi e il trattamento dei "casi" specifici; l'organizzazione e l'orientamento degli interventi secondo modalità di consulenza ed auto-programmazione. Per validarne il funzionamento sarà bene ricorrere ad indicatori specifici, che sottolineino maggiormente l'aspetto organizzativo: si potranno allora prendere in considerazione *l'individuazione effettiva di un coordinatore*, la predisposizione di un percorso di *supervisione*, la *programmazione* degli incontri, le *modalità di lavoro* etc.

Assicurano il loro apporto e fanno parte a pieno titolo delle risorse umane interne, sia pure con una diversa incidenza, altre due figure, assolutamente opposte fra loro: quella dell'*amministrativo* da un lato e quella della *persona accolta* dall'altro. La prima risponde all'esigenza, sempre più sentita, di seguire in maniera puntuale ed affidabile ogni questione legata agli aspetti contabili, giuridici ed economici che l'erogazione della prestazione implica. Si pensi alla tenuta della contabilità, al corretto funzionamento degli organi sociali, al rispetto degli adempimenti contrattuali e burocratici. La seconda testimonia invece una filosofia intesa a liberare il destinatario della prestazione da una posizione di passività – quasi che ad esso, volente o nolente, non resti che *subire* la prestazione – restituendogli un ruolo attivo in ciò che lo riguarda. È importante rifiutare ogni

possibile forma di “demagogia sociale”. L'unica cosa che deve interessare è quella reale esigenza educativa che, nella costruzione del servizio e nel raggiungimento della sua *mission*, non può assolutamente prescindere dal coinvolgimento di colui che è il protagonista principale.

Utili, ma con funzioni evidentemente ausiliarie sono le altre figure dell'*obiettore di coscienza*, del *volontario*, del *tirocinante*. Proprio in considerazione della loro funzione va però segnalato che un importante parametro di qualità rispetto ad esse risiede non tanto nella professionalità posseduta, contrariamente a quanto osservato per le altre, quanto nell'essersi l'Organizzazione attivata per metterli in condizione di integrarsi nel servizio, attraverso *corsi di formazione*, assegnazione di un *tutor* e così via.

Le *risorse umane esterne* forniscono quell'apporto professionale sul quale il servizio, pur non disponendone quotidianamente, è bene possa fare affidamento. Tra quelle possibili accenniamo al *referente pubblico*, all'*operatore o responsabile di altro servizio pubblico o privato*, al *consulente*. Possono essere coinvolte nella gestione del servizio, nel trattamento di casi particolari, nella progettazione o co-progettazione di interventi delicati o innovativi. Rispetto ad esse è peraltro possibile riscontrare una certa diffidenza, anche in virtù della difficoltà di fondo avvertita nel coinvolgere soggetti estranei all'esperienza dell'impegno sociale. Resterebbe semmai da capire quanto potrebbe essere utile il superamento di tale diffidenza in favore dell'acquisizione o del confronto con nuove esperienze e competenze.

2.1. Volendo riassumere brevemente gli indicatori di qualità utilizzabili per le risorse umane interne, si prendano in considerazione *l'esperienza (anni, sede e mansione o ruolo nei quali è stata maturata, continuità di lavoro nel ruolo attualmente ricoperto)*; *la competenza (livello di formazione e grado/frequenza di aggiornamento, curriculum)*; *la motivazione (adesione al Progetto Educativo)*; *l'attitudine relazionale (capacità d'interpretazione del contesto, dei significati e dei valori della persona accolta, capacità*

di relazione, capacità di linguaggio, storia personale, età e sesso in relazione a quelli della persona accolta); *capacità di lavorare in équipe* (conoscenza del servizio e della comunità, condivisione dei valori e della progettualità, partecipazione effettiva ai lavori d'équipe, disponibilità alla collaborazione); il *budget orario* (la disponibilità di tempo contrattualmente stabilita); la *puntualità*; la *definizione dell'incarico* (all'interno di un *organigramma* o *funzionigramma*, con la precisazione di *doveri e responsabilità*); la *supervisione* messa a disposizione dall'Organizzazione (*frequenza, oggetto, strumento ed autore*).

3. Conoscenza

Anche l'Organizzazione nel suo complesso, esattamente come il singolo operatore, possiede un proprio grado di competenza rispetto allo svolgimento della sua funzione. Non si tratterà naturalmente di competenza rispetto al singolo intervento, bensì rispetto alla risposta complessiva che si è in grado di offrire e, in una parola, alla *mission*. Questa particolare capacità funge da patrimonio collettivo ed è fruibile da ciascun membro. Identificandola come *conoscenza*, diamo per scontato che si articola in effetti in una somma di diverse conoscenze; prima fra tutte quella della *tipologia di disagio* o di emarginazione rispetto alla quale il servizio si fa risposta. Ciò si traduce anzi tutto in una conoscenza delle sue *manifestazioni fenomenologiche*, a cominciare dalle cause fisiche o mediche, psichiche o sociologiche che, generandolo, lo caratterizzano; proseguendo con il suo concreto manifestarsi, sia rispetto alla persona sia alla sfera relazionale; per finire con la possibile evoluzione, in relazione agli interventi terapeutici possibili.

Strettamente collegata alla conoscenza del fenomeno, specie nel caso in cui questo affondi le radici in dinamiche sociali, è la capacità del servizio di contestualizzare l'approccio o l'intervento, interessandosi degli eventuali connotati tipici che dovessero riguardare la *realtà territoriale* ovvero il *contesto socio-economico di riferimento*. Si pensi, in proposito, a quanto possano essere condizionati - o condizionabili - feno-

meni come il disagio giovanile, caratterizzato da una profonda e complessa interazione proprio con il contesto territoriale di riferimento.

Immaginando quella sociale come un'azione, non è possibile poi ignorare i limiti che essa incontra. Quelli esterni potrebbero essere rappresentati dal *quadro normativo* come pure, se del caso, da *quelli derivanti da contratti* o dalle *convenzioni* stipulate con l'ente pubblico appaltante o committente. Vincoli interni sarebbero invece costituiti dalle *risorse* umane, materiali e finanziarie *di cui si dispone*. Conoscerli, ossia esserne consapevoli, preserva dall'impegnarsi in imprese "più grandi" delle proprie forze. Si tratta con tutta evidenza di una conoscenza sempre utile, ma che rischia di divenire indispensabile in alcune fasi particolari del servizio, come quella di progettazione.

Non coinvolge invece la progettazione "tecnica" del servizio, ma al contrario quella più generale, la conoscenza *delle politiche sociali*, locali e nazionali, di riferimento. Esattamente come gli obiettivi strategici acquisiti nel progetto educativo tracciano le linee dell'azione esterna, la sensibilità alle politiche sociali ne rappresenta il presupposto necessario.

3.1. Quali modalità possono essere utilizzate per soddisfare i diversi "bisogni" di conoscenza? Non trattandosi (quasi mai) di conoscenza scientifica, non sempre è agevole rispondere. Volendo dare qualche indicazione, si potrebbe pensare, a seconda dei casi: alla *partecipazione a convegni, seminari, gruppi di lavoro o aggiornamento*, rispetto alla quale potrebbero osservarsi la *frequenza* o continuità di partecipazione, il *tema* o l'oggetto affrontati, quale ne sia l'*ente organizzatore* e chi, all'interno del Gruppo, venga *inviato* in rappresentanza, per ascoltare, apprendere e riferire; il possesso o la disponibilità di una *banca dati*, generale o normativa, ovvero l'accesso ad una *emeroteca*. In tutti questi casi la qualità sarebbe data dal *numero dei titoli disponibili*, dal *grado di aggiornamento*, dal livello di *fruizione interna*, dall'*individuazione di un responsabile* e così via.

Anche rispetto ad elementi conoscitivi di taglio più sociologico, l'Organizzazione potrebbe ricorrere a raccolte di dati, notizie e

informazioni già esistenti. Ma, specie quando il contesto da indagare sia quello territoriale di riferimento, un fattore di qualità piuttosto significativo potrebbe essere dato da una vera e propria *analisi socio-demografica*, condotta in proprio o quanto meno commissionata la quale, pur potendo avere connotati di semplicità, dovrebbe tuttavia tenere presenti gli aspetti essenziali costituiti dall'*oggetto*, dal *campione* degli intervistati, dal *contenuto*, *autore e somministratore del questionario*. Quando, per ragioni di mezzi o di costi, non sarà possibile utilizzare lo strumento dell'analisi, non per questo si dovrà necessariamente rinunciare ad un'esplorazione diretta del territorio, che potrà ugualmente avvenire mediante *audizione di testimoni privilegiati* e *rassegna stampa*.

Attengono ad un diverso piano conoscitivo sia l'*analisi delle risorse* materiali e immateriali, che avviene attraverso un *inventario* od un *organigramma*; sia l'*adesione* o l'appartenenza *ad una federazione o Rete* come ad esempio il C.N.C.A. stesso. L'*influenza territoriale* della federazione, il *livello di partecipazione* effettiva alla sua vita istituzionale e culturale, insieme con il livello di *democraticità* interna consentono di aumentare il peso e l'influenza nell'ambito delle politiche sociali, trasformando - almeno tendenzialmente - un dato puramente conoscitivo (rappresentato dalla consapevolezza di quali politiche sociali saranno adottate) in un profilo d'intervento e interazione.

4. Risorse di rete

L'ultima tipologia di conoscenza, quella *dei servizi presenti sul territorio* ovvero di quelli *innovativi sperimentati altrove* ci introduce alla quarta dimensione *strutturale*, quella delle *risorse di rete*. Queste sono rappresentate dall'insieme dei rapporti e delle relazioni che l'Organizzazione ha costituito sul territorio, con enti sia pubblici che privati. A livello *strutturale*, considerando cioè la rete come un elemento "dato", a disposizione dell'Organizzazione, quel che ci interessa è non tanto la sua modalità di gestione (della quale ci occuperemo nell'area *processuale*) quanto la determinazione dei soggetti che la compongono. Su di essi il servizio deve poter contare nella sua attività ordinaria.

Sono due gli interlocutori, tra loro opposti, dai quali

una rete realmente efficiente non potrebbe comunque prescindere. Si tratta da una parte del *servizio sociale competente o inviante*; dall'altra del *territorio*, attraverso i suoi *testimoni privilegiati*. Disporre di questi due punti di riferimento può spesso significare la rottura dell'isolamento del Gruppo per una effettiva interazione con la realtà che lo circonda, a tutti i livelli.

Su di un piano immediatamente inferiore, ma pur sempre di primaria importanza devono essere posti i rapporti con l'eventuale *committente o finanziatore*, che rappresenta il "cliente" in senso stretto, colui che compra il Servizio e che come tale merita di essere trattato: con correttezza e puntualità negli adempimenti, attenzione alle sue richieste etc.

Non meno importanti, sia pure sotto un diverso profilo, appaiono i rapporti con *altri servizi od Organizzazioni non profit*, attraverso i quali diviene possibile pianificare una risposta sociale complessiva certamente più efficace di quella che può essere proposta dal singolo. Ovviamente questa impostazione richiede una scelta di campo che antepone al mercato ed alla concorrenza - che trasformano gli altri servizi in concorrenti - il valore della solidarietà contro l'emarginazione.

Utili possono essere infine considerate le relazioni instaurate con una o più *aziende*, capaci di sostenere il servizio specie sotto il profilo del reinserimento della persona accolta; ovvero con *la scuola*, importante soprattutto nei Servizi per *minori*, tanto come *partner* di lavoro quanto come osservatorio. Nella stessa ottica, sia pure con i limiti e le difficoltà che si possono immaginare, deve essere considerato *il carcere*, realtà spesso trascurata ma che, forse più di ogni altra, assomma e condensa le dinamiche di emarginazione, tanto da avere suggerito la rappresentazione di un vero e proprio "paradosso penitenziale": in virtù del quale la persona condannata, una volta reclusa anche soltanto per piccoli reati, verrebbe a contatto con una realtà di così profondo degrado da rimanerne avvinta e compromessa assai più di prima. L'interazione con il carcere pre-

senta ostacoli gravi, spesso insormontabili, che nessuna singola Organizzazione potrebbe in nessun modo contrastare. Ed è proprio in questi casi che la funzione di rete, insieme con l'esigenza di adesione ad una federazione di livello interregionale o nazionale, rafforza le sue potenzialità.

4.1. La capacità di creare, sviluppare o gestire risorse di rete si esprime attraverso alcuni parametri suscettibili di essere verificati. Un primo livello, più che altro teorico, può attenersi allo *scambio di documentazione*, nel quale acquistano rilevanza il *tipo* di documentazione, la *frequenza* dello scambio e l'archiviazione dei materiali e documenti ricevuti; oppure attraverso delle *visite, riunioni e colloqui*, possibilmente *programmate*, durante i quali il servizio sia adeguatamente rappresentato e sia in grado, magari, di fornire del *materiale illustrativo* sulla propria attività. Un secondo livello, d'impronta più operativa, può riguardare una qualche forma di collaborazione *nella rilevazione dei bisogni* del territorio; nell'organizzazione di *corsi comuni di formazione*, dei quali decidere *l'oggetto, i destinatari e i docenti*, reperendo insieme i *finanziamenti* e verificando il grado di *partecipazione* effettiva; come pure arrivare fino alla *cogestione di servizi*, rispetto alla determinazione dei *responsabili e delle procedure*, alla selezioni di obiettivi ed esiti attesi e così via.

5. Risorse materiali

Chiarito come il servizio alla persona, esprimendosi nella relazione socio-educativa, faccia affidamento sopra ogni cosa sulla capacità delle risorse umane interne, appare intuitivo come le medesime relazioni debbano trovare un ambiente idoneo ad ospitarle, non solo in senso metaforico ma anche letterale. Nel servizio così come in amore, il detto "due cuori e una capanna" riguarda più una visione romantica che una reale del rapporto. L'accoglienza – intesa in questo caso come stile di servizio ed attenzione al prendersi cura dell'altro, si manifesta anche attraverso *il luogo, i locali o la struttura* nei quali si svolge. L'ambiente può proteggere, assicurare, riscaldare (in tutti i sensi) quasi quanto

l'attitudine relazionale di un operatore o la competenza di un responsabile. Ogni uomo ha bisogno di una "sua casa" e spesso chi è abbandonato al disagio l'ha perduta. Ridargliene una molto spesso può significare qualcosa di più dell'espletamento di un obbligo "alberghiero".

Tutte le volte che la prestazione poi si svolge attraverso attività specifiche, come nel caso di una comunità di recupero per tossicodipendenti, occorrerà disporre di attrezzature e strumenti adeguati. Anche ad un livello puramente "terapeutico", l'attivazione di un laboratorio, di una falegnameria o vetreria artigianali, l'avviamento di un orto o di un piccolo allevamento richiedono strutture ed attrezzature all'altezza. Qualora poi l'attività divenga oggetto dell'impresa sociale, sarà bene che la cooperativa consideri seriamente l'impegno sul mercato, attrezzandosi ad una competitività reale e non simulata: trovandosi allora nella necessità di concorrere ad armi pari con altre imprese, anche *for-profit*.

Nemmeno *gli uffici*, dove educatori e responsabili, amministrativi e progettisti gestiscono gli aspetti contabili ed amministrativi, progettano, si incontrano ed orientano il lavoro, andrebbero trascurati. Non solo perché anche operatori, volontari e soci dipendenti, così come le persone accolte, hanno bisogno di un luogo che possano sentire "proprio"; ma anche perché un ufficio o una sala riunioni opportunamente attrezzati diventano condizioni sempre più indispensabili per lavorare in modo efficiente.

5.1. L'indagine sui parametri di valutazione delle risorse materiali è senz'altro agevolata dalla maggiore abitudine a questo tipo di analisi. Sarà ad esempio più facile ricorrere a indicatori come il *comfort*, il rispetto degli *standard abitativi* (quali la *conformità di legge*, il livello degli *arredi*, dei *servizi igienici*, il grado di *funzionalità* in relazione allo scopo, *estetica*, *temperatura*, *tranquillità e riservatezza*); *l'igiene e la pulizia* (*frequenza e autore della pulizia*); *rispondenza alle esigenze specifiche* (*adeguatezza al numero degli utenti e/o dipendenti*, *numero di ambienti autonomi e polivalenza*, *isolamento acustico*, *disponibilità o facilità d'accesso a documentazione e banche dati*, *strumentazione e attrezzature*);

ubicazione (rispetto agli altri locali, *accentramento, raggiungibilità e visibilità/anonimato*); *accessibilità (telefonica, tempo di attesa, orario d'apertura, assenza di barriere architettoniche etc.)*.

6. Modello organizzativo

Chiamiamo *modello organizzativo* l'insieme di principi, regole e modalità delle quali l'Organizzazione si dota al fine di organizzare il lavoro delle risorse umane ed il funzionamento di quelle *materiali*. L'efficiente utilizzo delle une come delle altre non è compatibile con la casualità dell'utilizzo stesso. Mentre la *programmazione* soddisfa tale requisito "nel tempo", al modello organizzativo è affidato il compito di aumentare l'efficienza – o contenere le inevitabili inefficienze¹³ - nel "momento zero", quando cioè l'azione si compie e la risorsa viene effettivamente utilizzata.

Contrariamente a quanto ci si potrebbe aspettare, l'esigenza di disporre di un modello organizzativo idoneo è sempre più avvertita tra i protagonisti del privato sociale. Perfino la gestione di dati e documenti crea difficoltà che potrebbero essere risolte seguendo tale strada. Sebbene la crescente competitività del mercato dei servizi, e quindi la spinta alle economie gestionali delle imprese sociali - esattamente come accade per qualsiasi altro tipo di impresa – potrebbe da sola giustificare tale innovazione, ci sembra fondamentale ricordare come il miglioramento stesso della prestazione socio-assistenziale non possa prescindere. Poter contare di un modello organizzativo significa perciò non solo e non tanto ridurre le spese o limitare gli sprechi, quanto accrescere la propria efficacia e quindi, in una parola, la *qualità* del servizio. Tenuto conto di ciò, l'attenzione dovrebbe semmai essere riposta nella prudenza con cui si adotta o si sviluppa tale modello; ove l'errore più ricorrente sta nell'importare, così semplicemente, modelli "nati e cresciuti" nel mondo *for-profit*.

13. Parliamo di "inevitabili" inefficienze, in considerazione del fatto che un servizio alla persona non è una "catena di montaggio", dove la procedura può essere sempre e comunque portata al massimo grado di economicità: i "puristi" del *for-profit* se ne facciano una ragione!

L'esigenza comprensibile di migliorare le proprie *performance* non può fare dimenticare le profonde diversità tra i due mondi ed il bisogno, per l'impresa sociale, di sviluppare strumenti organizzativi "propri". La diversità, come ben sa chi opera nel terzo settore, è un bene da rivendicare...!

Chiaritone il concetto, per un approfondimento sui contenuti e le modalità di implementazione del modello stesso, si fa rinvio al capitolo dedicato proprio all'organizzazione del servizio.

7. Storia

Se la diffidenza nei confronti della reale utilità di alcune tra le risorse fin qui descritte è un dato controverso (si pensi in particolare alle risorse umane esterne), spesso vissuto dai Gruppi stessi con atteggiamento contraddittorio, ancor più contraddittorio appare il peso, nella vicenda del servizio alla persona, della *storia*: ci riferiamo alla storia *del servizio*, con la sua evoluzione sul territorio ed il suo mutamento nella capacità di risposta; *del Gruppo*, inteso come alveo culturale di esperienze, persone e valori attorno al quale il servizio si è sviluppato per la prima volta, magari sotto forma di volontariato; ed infine *del fondatore*.

Quel che è certo è che, a differenza delle altre aree di analisi, dove l'individuazione di una qualsiasi criticità, sia essa carenza strutturale, disfunzione processuale oppure un'inadeguatezza dell'esito, consente di intervenire in senso correttivo o migliorativo, nel caso della storia è assolutamente evidente come nulla si possa: ciò che è stato "è stato". Non per questo si tratta di un tipo di analisi superflua, perché la storia contribuisce comunque a definire l'identità di ciascuno, anche delle formazioni sociali. Altrettanto evidente può essere talvolta il desiderio di queste ultime di affrancarsi da eccessivi condizionamenti che possano venire dal passato, per rivendicare una sorta di diritto "all'autodeterminazione".

Il passaggio, mai indolore e a volte perfino traumatico, da realtà profondamente destrutturate, spesso tenute insieme dal carisma di un *leader* o di un capo fondatore, a realtà strutturate al contrario in maniera tendenzialmente molto più rigida, quasi aziendale, suscita una difficile convivenza tra le due dimensioni temporali e altrettanti modelli culturali. Ciononostante, fare salva la matrice storico-culturale, valorizzandola ove possibile, potrebbe consentire di reimpadronirsi della *mission* originale, smarrita strada facendo nel processo di aziendalizzazione.

7.1. Volendo approfondire la questione, potrebbe essere utile fare riferimento a quella che è stata *l'evoluzione della leadership*, nell'alternanza o nella successione delle figure carismatiche, nei contenuti del mandato e nello stile dell'azione. Elementi di osservazione possono rintracciarsi inoltre nella fedeltà o nella trasformazione dell'*identità culturale*; nella capacità di *adeguamento* dimostrata rispetto ai bisogni del territorio, anche attraverso la definizione o ridefinizione del progetto educativo o della strategia complessiva del Gruppo. Perfino *l'evoluzione patrimoniale*, per la sua capacità di testimoniare concretamente le scelte – o la capacità – dell'Organizzazione rispetto a questioni spesso cruciali per la stessa sua sopravvivenza, potrebbe fornire indizi preziosi.

III. ACCOGLIENZA

1. Elementi processuali

Per un Coordinamento (Nazionale) che si chiama “delle Comunità di Accoglienza”, considerare *l'accoglienza* come semplice fase processuale ha significato mettere da parte, almeno apparentemente, il senso primo del termine, inteso come valore e stile dell'azione sociale. In realtà la paura di smarrire quest'identità si è rivelata infondata perché, come vedremo, questo spirito (di accoglienza), “espropriato” del suo nome per ragioni sistematiche, ha riconquistato pienamente diritto di cittadinanza nei contenuti delle azioni, così come descritte qui di seguito. Ciò chiarito, occorre precisare che parlando di accoglienza noi qui ci riferiamo a quella fase iniziale della relazione tra servizio e persona da accogliere, che ha inizio con il primo incontro, o addirittura prima, con la segnalazione del caso da parte di un terzo; e si conclude nel momento in cui il servizio, raccolte tutte le informazioni necessarie, valuta il caso e decide sulla presa in carico¹⁴.

Trattandosi di una sequenza di azioni, converrà occuparsene in ordine cronologico, fermo restando che l'importanza e la delicatezza di ciascuna potrebbe prescindere comprensibilmente da tale ordine.

2. Notizia del bisogno

Si tratta con tutta evidenza di una “pre-fase”, indipendente dalla volontà dell'Organizzazione. Esiste una situazione di bisogno e, in un modo o nell'altro, il servizio ne viene a conoscenza. Un modello di qualità, in questo caso, dovrebbe prevedere non tanto la “scelta”

14. Come vedremo, la presa in carico, ancorché epilogo prevalente di questa fase, non è l'unico possibile: di ciò occorre tenere conto, perché l'incontro tra servizio e utente resti per quanto possibile il frutto di una scelta reciproca e non invece un senso unico obbligato da percorrere comunque fino in fondo.

di “ricevere o meno la notizia” (se mai questo potesse avere un senso), quanto l’individuazione e l’attivazione efficiente dei *canali* mediante i quali questa giungerà: innanzi tutto attraverso il *servizio inviante*, quindi il *servizio posto in rete* o i *testimoni privilegiati* con i quali si è in relazione sul territorio; infine *l’utente* stesso o i suoi familiari.

Mettere a fuoco le peculiarità di ciascun *canale* permetterà di attivare *modalità di comunicazione* adeguate, identificare dei *referenti*, prevedere delle *procedure* e così via. In questa fase il servizio “si pone in ascolto”; e siccome “sentire” gli consentirà di “rispondere”, e la risposta è l’obiettivo fondamentale dalla sua *mission*, sarà bene non dare nulla per scontato e fare attenzione anche a questo aspetto.

2.1. In concreto i *canali d’ascolto* saranno tanto più efficaci quanto meglio il Gruppo sarà riuscito a mettere a fuoco le modalità di contatto possibili, affinando le capacità di interazione. Abbiamo individuato in proposito quattro differenti tipologie, ciascuna caratterizzata da aspetti peculiari che meriterebbero di essere curati: la “semplice” *comunicazione*, per la quale sarebbe bene incaricare un *referente* stabile, anche per potere garantire una *risposta tempestiva* e all’occorrenza *formale*. Altrettanto tempestiva dovrà essere all’occorrenza la *richiesta di chiarimenti*. Quando si ha a che fare con interlocutori istituzionali o burocratizzati, può rivelarsi molto utile ricorrere ad un sistema di *archiviazione della documentazione* ricevuta e predeterminare, quando possibile, modalità e tempi delle comunicazioni stesse. Le altre modalità di comunicazione sono l’*incontro ed il colloquio* (rispetto alle quali è importante chi sia il rappresentante del servizio e l’abitudine di questi a predisporre dei brevi *report*); la *segnalazione* ed infine l’attivazione di un servizio di *unità di strada*, con la determinazione di un *responsabile*, di una *strategia operativa* che sviluppi, tra gli altri aspetti, la *tecnica e stile dell’approccio*.

3. *Presentazione e conoscenza*

La *presentazione* costituisce il primo impatto tra l’utente ed il servizio. è importantissimo essere consapevoli che la prima impressione può essere decisiva per un sereno e proficuo svolgimento dell’intera fase di

accoglienza, e non solo. Sulla capacità di “leggere” il (tipo di) bisogno di accoglienza, così come pure risalire al *contesto o all’ambiente* dal quale proviene, nasce o si radica, si gioca buona parte della riuscita del primo intervento. Se la sostanza deve essere quindi altamente professionale, la forma, e con essa l’aspetto umano, devono certamente ben impressionare l’attenzione dell’altro. Si accoglie una persona e non un paziente. Essere corretti e leali fin dall’inizio sul tipo di aiuto che si è in grado di offrire, e su quello che ci si aspetta dall’altro in termini di collaborazione ed impegno, potrebbe limitare il rischio di aspettative eccessive o erranee, consentendo di valutare il più coscientemente possibile la proposta ricevuta.

L’assunto è sempre che egli sia destinato non a “ricevere una prestazione” ma a condividere una relazione (educativa) e ad assumere, almeno in parte, la responsabilità dell’esito dell’intervento. In quest’ottica la consapevolezza, sia pure proporzionata alle condizioni del soggetto, gioca un ruolo determinante. Su questo presupposto, affermiamo che, parallelamente alla presentazione *della persona accolta* al servizio, bisognerà porre la massima attenzione anche alla *presentazione del servizio* all’accolto.

3.1. Il tipo di *presentazione*, così come pure quel che ne determina la riuscita, dipende proprio dal fatto che si versi nella prima ipotesi (*presentazione dell’accolto al servizio*) piuttosto che nella seconda (*presentazione del servizio all’accolto*). Nel primo caso l’Organizzazione dovrà preoccuparsi di coinvolgere a colloquio, oltre naturalmente alla persona accolta, anche altri soggetti come *il servizio o il soggetto inviante o segnalante* nonché familiari o persone comunque significative che possano fornire, anche inconsapevolmente, notizie e indicazioni. Nel secondo caso, oltre all’immane colloquio, può svolgere un ruolo importante una visita “esplorativa” della comunità (nella quale l’*accompagnatore* si sforzi di raccontare la vita che vi si svolge più che descriverne ambienti e fun-

zioni) così come pure un primo contatto con gli *altri accolti*. Per entrambe le situazioni può infine essere d'aiuto uno scambio di documentazione o di materiale illustrativo.

Quando il servizio avrà dato modo alla persona accolta di rendersi conto di cosa l'aspetta - e di cosa "ci si aspetta" da lei - sarà venuto il momento di approfondire la *conoscenza*. Ricordiamo che l'obiettivo della fase di accoglienza è stabilire se la risposta che l'Organizzazione è in grado di erogare - in termini di servizio - è adatta e adeguata allo stato di bisogno dell'utente. Prendere in carico "a tutti i costi" può non essere la soluzione migliore. Se il servizio sarà inserito in una *rete* capace di risposte differenziate, una mancata presa in carico non sarà mai un rifiuto, perché consentirà di indirizzare verso un'altra risposta - o prestazione - più adeguata. Il momento della *conoscenza* diviene allora fondamentale in quanto consente di valutare la capacità d'intervento in relazione al caso concreto.

Il *profilo storico*, con le sue vicende familiari ed affettive, le sue esperienze ed i suoi fallimenti, sarà spesso il terreno nel quale rintracciare le radici del disagio. Non vanno trascurati però quello *psicologico*, utile e a volte indispensabile per avere strumenti interpretativi e, specie in alcuni casi, quello *medico*. Conoscere è indispensabile per valutare ed infine scegliere (cosa fare). Per questo deve sottolinearsi la delicatezza e la centralità che tale momento riveste per l'intera vicenda socio-educativa, e non solo dell'*accoglienza*. Se esistono dei "passaggi" cruciali, capaci di innalzare o pregiudicare il livello di qualità di un intero servizio, questo è senz'altro uno di quelli.

3.2. Le modalità di approfondimento possono contemplare lo *studio della documentazione disponibile*, possibilmente *condivisa* dall'intera équipe e con l'ausilio di uno *psicologo* specie riguardo agli aspetti di sua competenza; la predisposizione di *colloqui* più approfonditi, preferibilmente ripetuti nel tempo, con l'interessato o con altri soggetti

significativi; la *somministrazione di un questionario* ad hoc o l'accompagnamento alla costruzione di un'*autobiografia*. È evidente che nel caso del *profilo medico* sarà indispensabile un'apposita visita.

4. Orientamento

Quando le informazioni più importanti sono stati raccolte, non resta che valutare l'*opportunità* della presa in carico, secondo quanto già chiarito. Prendere in carico "per forza" non è una scelta positiva, né per il servizio né tanto meno per la persona accolta. Ecco allora che può essere indispensabile ricorrere all'*orientamento* esterno, con il quale intendiamo una sorta di rinvio ponderato che l'Organizzazione compie in favore di un altro servizio, direttamente o attraverso il servizio sociale competente. Sarà possibile soltanto se, come accennato in precedenza, si è inseriti in una rete di servizi con i quali si collabora.

Naturalmente potrebbero esserci delle ragioni "extra-educative" per decidere ugualmente per la presa in carico, nonostante il caso concreto lo sconsigli. L'esistenza di una convenzione e l'acquisizione della retta connessa potrebbero essere un motivo sufficiente, specie se a ciò si è costretti da impellenze economiche. Resta in ogni caso da chiedersi se una scelta terapeutica cruciale come la presa in carico possa effettivamente essere assunta per ragioni di bilancio...

Il *progetto educativo individuale* conclude questa prima parte del cammino. L'équipe traccia un percorso educativo personale, evidenziando gli *obiettivi* da raggiungere, la *metodologia*, le *tappe* ed ogni altro aspetto del quale sarà bene tenere conto. Per la riuscita del percorso è importantissimo prevedere un momento di condivisione con la persona accolta, perché la sua motivazione ed impegno possono talvolta essere più importanti della competenza dell'operatore o dell'esperienza del responsabile. Per la stessa ragione andrebbe coinvolta, quanto e quando sia possibile, la *famiglia* insieme con le altre *persone* comunque *significative*, perché ignorare il mondo, sia pure conflittuale, delle relazioni

affettive potrebbe alla lunga rivelarsi un grave errore.

Sebbene su di un piano diverso, neppure dovrebbe trascurarsi la condivisione del progetto educativo individuale *col servizio* o col soggetto *inviante*, tanto per ragioni formali, imprescindibili almeno tutte le volte che esso sia “cliente”, come nel caso dell’ente pubblico che acquistati la prestazione; quanto per ragioni sostanziali, in ragione delle quali coinvolgere significa poter contare sull’aiuto di chi si è coinvolto.

4.1. Dando per scontato che la *valutazione dell’opportunità di presa in carico* (della quale sono responsabili il coordinatore, l’équipe e l’operatore che eventualmente ha accompagnato personalmente la fase di accoglienza) sia avvenuta per ragioni esclusivamente – o prevalentemente – terapeutiche, diviene a questo punto essenziale procedere ad una fase di massima condivisione. Questo ruolo di coinvolgimento può essere giocato, rispetto all’accolto, dal cosiddetto *contratto terapeutico*¹⁵. Grazie ad esso le parti (utente e servizio) s’impegnano reciprocamente a percorrere una strada. La metafora del cammino e della promessa di aiuto serve a ben evidenziare la natura dell’intervento, che non si svolge in una direzione univoca, dal servizio all’accolto; ma che, per raggiungere l’obiettivo, ha bisogno di un’assunzione di responsabilità da parte di quest’ultimo, secondo una logica che non lo vede più spettatore di un intervento di altri (come il paziente rispetto alla prestazione sanitaria) bensì co-attore a pieno titolo. Quando non ci sarà invece nessuna strada da percorrere insieme, come nel caso della mancata presa in carico, l’Organizzazione potrà ugualmente scegliere una condotta “di qualità”, decidendo di non disinteressarsi puramente e semplicemente delle sorti di chi viene in un certo senso “respinto”. Ciò diviene possibile mediante un’azione di condivisione dei motivi della scelta, affinché non venga vissuta come un rifiuto ma come invece un “accompagnamento” verso una situazione terapeutica più idonea. Ed è proprio attraverso tale *accompagnamento*, nel quale il servizio metterà a disposizione tutte le *informazioni raccolte* e possibilmente una *proposta educativo-terapeutica*, che la *mission* dell’Organizzazione sarà in qualche modo rispettata.

5. Esiti

15. Il contratto terapeutico è uno strumento utilizzato prevalentemente nelle comunità per tossicodipendenti ma che, per il significato che riveste potrebbe ben adattarsi anche ad altri tipi di servizio.

L'esito di un'azione consiste, in una parola, in ciò che l'azione stessa "ha prodotto". Se l'azione era fin dall'inizio volta al raggiungimento di un obiettivo ben preciso, l'esito desiderato coinciderà con l'obiettivo medesimo. Nel caso dell'accoglienza, per quanto chiarito finora, nessun dubbio dovrebbe esistere sul fatto che l'obiettivo principale sia quello di compiere *la scelta terapeutica corretta*, cioè quella migliore per la persona accolta. Il che significa innanzi tutto avere sciolto il nodo sulla presa in carico; in secondo luogo avere definito, a seconda dei casi, un progetto educativo individuale idoneo, ovvero avere correttamente orientato l'utente verso un altro servizio.

Se la presa in carico rappresenta l'esito tipico – o quanto meno consueto – della fase di accoglienza, la "stipula" del contratto terapeutico ne costituisce il passaggio più significativo¹⁶. Per evitare che la persona accolta si trovi a prendere un impegno con un ente astratto come la comunità, può essere importante individuare un educatore come *referente* e contemporaneamente coinvolgere tutti quei soggetti (familiari, amici, altri accolti etc.) che potrebbero giocare un ruolo di sostegno o di accompagnamento.

I contenuti dell'impegno (che, ricordiamolo, è reciproco) possono essere vari e dipendere dagli obiettivi individuali su cui il servizio decide di puntare. In linea di massima però esiste un contenuto minimo che, caso per caso, dovrebbe comprendere *le regole di vita quotidiana* della comunità, i *valori* ai quali essa s'impronta, i *tempi* e le *modalità di verifica* degli obiettivi.

Rispetto alla metodologia, non dovrebbero trascurarsi altri due aspetti: *la tempestività* della stipula, rispetto al momento della presa in carico, per evitare che quello presso il servizio si trasformi in un soggiorno o in un parcheggio; e la *forma scritta*, che rafforza e consacra la sostanza, aiutando allo "stare ai patti" durante il percorso. È chiaro a questo punto che tale

16. Vedi nota precedente.

forma scritta potrà essere diversamente confezionata in relazione all'utente stesso. Nel caso di un minore, magari di un bambino, potrebbe per esempio assumere le vesti di un cartellone o di un fumetto.

Gioverà da ultimo ricordare che il *contratto* così formato funziona finché resta strumento e non diviene prigione: qualora ciò accadesse, per il sopraggiungere di elementi nuovi o non opportunamente valutati in precedenza, l'équipe dovrebbe avere il coraggio di riflettere sulla *possibilità di modifiche successive*.

L'ingresso nella vita del servizio crea una evoluzione del mondo relazionale dei soggetti coinvolti, che contiene in se i caratteri dell'arricchimento non meno che della complessità. Per questa ragione deve farsi molta attenzione proprio *ai rapporti instaurati dall'accolto*, che testimoniano da un lato l'efficacia dell'accoglienza, dando al contempo indicazioni preziose per l'avvenire. Non dimentichiamo infatti che proprio la *relazione interpersonale* rappresenta il canale attraverso il quale transita la relazione educativa, con la conseguenza che nel caso di un il canale non funzionasse l'intero processo educativo ne resterebbe compromesso. In quest'ottica, il rapporto instaurato più importante, quello che dovrà con maggior cura essere verificato e tutelato, è senza dubbio quello con l'operatore-educatore che ha seguito l'accolto. Preziose indicazioni sono del resto fornite anche da quelli che coinvolgono *gli altri utenti* in carico. Da non trascurare infine i rapporti riguardanti *l'équipe, il responsabile del servizio e gli altri operatori*.

5.1. La difficoltà di analizzare i contenuti e le modalità dei *rapporti instaurati dall'accolto* chiarisce definitivamente, se mai ce ne fosse stato bisogno, la completa atipicità dell'analisi di qualità applicata ai servizi alla persona e, in una parola, alle relazioni educative o socio-assistenziali. Quel che è insuperabile è l'impossibilità di "parametrare" aspetti pure determinanti del *processo* o, come in questo caso, dell'*esito* del servizio. Non bisogna però scoraggiarsi, perché è innanzi tutto l'esperienza di ogni giorno ad insegnarci come sia in effetti possibile percepire "in qualche modo" il fluire della relazione educativa. Saperne interpretare l'evoluzione diviene

spesso decisivo per la riuscita dell'intervento. Perciò, se da un lato non sarà possibile quantificare gli indicatori, dall'altro sarà indispensabile non abbandonare il singolo operatore alle difficoltà di un'interpretazione intuitiva, aiutandolo invece ad orientarsi rispetto agli aspetti o ai contenuti significativi, che nel caso in esame potrebbero per esempio riguardare: *il grado di intesa* o la capacità di comprendere a vicenda; *il grado di fiducia* dimostrata oppure offerta; *la disponibilità al colloquio o all'empatia* (l'accolto è disposto o capace di "sintonizzarsi" sullo stato d'animo o sul livello emozionale dell'interlocutore?); *la capacità di chiedere aiuto*, che testimonia con forza il "riposizionarsi" dell'individuo da un piano di dolorosa asocialità, spesso conflittuale, ad uno di sana tensione verso l'altro. Con particolare riguardo ai *rapporti instaurati con gli altri accolti*, potranno inoltre considerarsi *il livello di coinvolgimento* nella vita del gruppo e nelle attività ed *il livello di accettazione* manifestato dagli altri.

Non sempre gli *esiti* dell'*accoglienza* dipendono dalla volontà del servizio, come nel caso di *sospensione o interruzione* per cause esterne. La qualità in questo caso risiede non tanto nell'*interruzione* o nella *sospensione* in quanto tali, bensì nella capacità di gestire tali situazioni, senza disinteressarsi della vicenda ed anzi mettendo a disposizione dell'ente inviante o competente ovvero della famiglia tutte quelle informazioni utilmente raccolte.

L'Organizzazione non può essere un negozio, dove il cliente "ha sempre ragione" fino al momento in cui "esce", cessando allora di esistere. In questo senso esiste uno "stile dell'accoglienza" che deve essere testimoniato prima di ogni retta, oltre ogni convenzione economica. La vera accoglienza, in questo senso, sa esprimersi non solo nel momento dell'arrivo; ma anche (e forse soprattutto) in quello della partenza...

IV. GESTIONE

1. *Attenzione al quotidiano*

Nel caso in cui la fase di accoglienza si sia conclusa con la presa in carico, la cosa più importante che potrebbe averci lasciato in eredità dovrebbe essere il progetto educativo individuale, condiviso con la persona accolta, con il servizio sociale competente o l'ente inviante e possibilmente con la famiglia. Attorno ad esso costruiremo ed orienteremo l'intera prestazione, per tutto il tempo che occorrerà per "guadagnare" la *dimissione*, con lo stesso spirito del pellegrino che s'incammina alla meta.

L'*attenzione al quotidiano* rappresenta la dimensione che ospita ogni azione educativa o terapeutica. Va intesa, prima ancora che come metodologia, innanzi tutto come stile; nel quale la cura e la premura finiscono col racchiudere contenuti di esperienza e competenza. Quando spirito solidaristico e preparazione professionale si saranno incontrate noi avremo fatto della prestazione all'utente un sostegno reale alla persona. Se questa è l'intenzione, le modalità di attuarla passano principalmente attraverso l'*accompagnamento nelle attività educativo-terapeutiche* e l'*attenzione alle relazioni interpersonali* che, con contenuti diversi o ulteriori rispetto a quelle meramente educative, sappiano esprimere una cura all'uomo più che al "paziente".

Avere a disposizione una pluralità di modalità di accompagnamento consente di scegliere ed utilizzare quella – o quelle – più adatte alle esigenze del caso specifico. Nell'attuazione delle *attività ergonomiche* o dei *laboratori e animazioni* di riflessione e approfondimento, dovrà farsi particolare attenzione alla *coerenza* tra le esigenze educative e i contenuti o la metodologia dell'attività. Ne saranno parte integrante lo *stile adottato* nel gestirle, così come le figure del *responsabile* della scelta educativa, al quale spetterà la decisione del "cosa fare", e quella dell'animatore del gruppo.

È importante, a prescindere dalle attività organizzate, che il servizio si mostri sempre attento alle esigenze della “persona” prima ancora che del “paziente”, ponendosi in ascolto attraverso *riunioni o incontri* del gruppo degli accolti; dei quali possono essere verificate *frequenza e durata*; l'*animatore* ed i *partecipanti* (rispetto ai quali può essere opportuno limitare il numero o la tipologia di bisogno, al fine di rendere più omogeneo il lavoro). La condivisione dei *momenti di vita quotidiana*, che segnano il passaggio tra le attività programmate, può essere gestita, a seconda dei casi, ricorrendo ad un accompagnamento attivo e stimolante, che trasmetta la sensazione di accudimento; oppure al contrario, optando per una presenza più discreta, che lasci la libertà di sperimentare piccoli spazi di autonomia. Talvolta un ascolto “di gruppo” può non essere sufficiente, divenendo allora opportuna la disponibilità dell'operatore o del responsabile ad un *colloquio personale*. Questo può anche avere la funzione di *sostegno* nelle relazioni interpersonali ed è comunque uno strumento privilegiato di osservazione ed analisi della persona accolta. Per questa ragione bisognerebbe avere l'accortezza di predisporre un breve *report*, per fissare gli aspetti più importanti emersi dal colloquio ed essere successivamente in grado di farne partecipe l'*équipe*.

Accompagnare non può significare solamente sospingere alla meta. Consentire all'altro di mettersi alla prova, sostenendolo verso una meta che esso stesso si è dato, significa credere in lui e rafforzare il senso di autostima e responsabilità. Ciò potrà succedere più facilmente quando il servizio sia capace di *investire o spendere nelle proposte degli accolti*, attraverso la previsione, anche minima, di *risorse economiche* apposite, con l'intenzione di valutare criticamente *risultati attesi ed ottenuti*, coinvolgendo il più possibile il gruppo come comunità di vita.

L'attenzione alle *relazioni interpersonali* si sviluppa preliminarmente attraverso l'individuazione di tutti i destinatari coinvolti: gli altri *accolti*, *operatori* e respon-

sabili, obiettori e volontari e perfino con i soggetti esterni al servizio, con i quali l'accolto venga in contatto. Di ciascun rapporto dovrebbe essere valutato lo *stile della relazione*, con particolare riferimento all'eventuale *alleanza terapeutica* (rispetto alle figure più significative); all'assenza di "contro dipendenza"¹⁷; alla *costanza dell'atteggiamento educativo* anche al di fuori delle attività strettamente terapeutiche.

Rappresenta invece un punto controverso l'opportunità o meno che l'operatore mantenga una *disponibilità extra-terapeutica*. In caso positivo si favorirebbe evidentemente l'accentuazione della dimensione "personale" della relazione e non sempre questo può considerarsi un vantaggio, sia per l'accolto che per l'operatore. Insostituibile appare ancora una volta lo strumento di *supervisione*, che aiuti gli educatori a gestire le dinamiche relazionali su di un piano professionale, proteggendoli dal rischio di confusioni assolutamente da evitare.

La *condivisione* con – e tra - gli operatori *del tempo e dello spazio* nella vita in comune può rafforzare ulteriormente un'impostazione "relazionale e non assistenziale" del servizio. Strumenti preziosi in questo senso potrebbero rivelarsi la *condivisione dei piccoli gesti* di tutti i giorni, dai pasti ai momenti ricreativi; dalla pulizia e il riordino alle spese e acquisti personali; come pure *l'ideazione, la preparazione o l'animazione di piccoli eventi extra-terapeutici*, magari con attività di autofinanziamento, che coinvolgano anche soggetti o realtà esterne alla comunità.

Su di un piano diverso, non meno importante ma certamente più delicato, si posiziona la *condivisione della regola* della comunità nei suoi aspetti quotidiani e valoriali, consentendo di familiarizzare con uno degli aspetti nevralgici della *condivisione stessa*. La capacità della *regola* di liberare e non di opprimere, di aiutare e

17. Per "contro dipendenza" si intende l'instaurazione di un legame troppo stretto in genere con l'educatore, che viene a sostituirsi alla dipendenza o al disagio iniziali, impedendo in tal modo un reale processo di autonomia.

non di ostacolare, difficilmente può essere spiegata in astratto; dovendo invece essere da un lato testimoniata, dall'altro sperimentata.

1.1. L'approccio alla *regola* dovrebbe giocarsi su tre livelli complementari e tuttavia ben distinti: quelli dell'*esplicitazione*, della *condivisione* e della *gestione*. Il primo livello esprime la capacità dell'Organizzazione di manifestare l'esistenza della regola comportamentale adottata dal gruppo. I diversi strumenti devono naturalmente essere adattati al *target* del servizio e, almeno in qualche misura, potrebbero esserlo perfino rispetto al singolo accolto. Tra di essi ricordiamo il *decalogo* (*aspetto esteriore, luogo di affissione o esibizione, chiarezza e intelligibilità*); il *contratto terapeutico* (*documentalità, sottoscrizione, presenza di un referente*); l'*esposizione orale*, individuale o di gruppo (*animatore, tempestività, motivazione, inserimento in una attività terapeutica*, etc.); la *testimonianza*. Un aspetto particolare potrebbe riguardare l'opportunità della distinzione tra regole "burocratiche" (che derivano cioè dal mandato istituzionale) e regole invece educative o valoriali, per aiutare la persona accolta a comprendere fino in fondo la ragione ed il significato di ciò che gli viene richiesto. Il secondo livello, pur contando sostanzialmente sui medesimi strumenti, si propone di mettere a fuoco proprio questi ultimi aspetti (educativi e valoriali) al fine di facilitare il passaggio da una visione esterna ed oppressiva della regola (come di qualcosa imposto comunque dal di fuori, dall'alto) ad una sorta di introiezione. Si tratta con tutta evidenza di un mutamento delicato, sul quale sarà opportuno lavorare con accortezza e consapevolezza, senza improvvisare e senza "pretendere" adesioni formali. Il terzo ed ultimo livello è ancora più problematico del precedente, riguardando sostanzialmente la reazione dell'Organizzazione alla violazione della regola. Esistono due impostazioni prevalenti generalmente adottate: l'una tendente ad una *personalizzazione* della reazione; l'altra, al contrario, assertrice della necessità dell'*uguaglianza* della stessa. L'unico punto fermo che ci sentiamo di proporre concerne la necessità che la reazione, quale che sia, sia coerente con il progetto educativo, riuscendo allora a svolgere una funzione a sua volta educativa e non invece repressiva.

Coinvolgimento è l'ultima parola con la quale esprimiamo l'attenzione al quotidiano. Riguarda sia la *gestione delle attività*, sia taluni aspetti organizzativi. Per arrivare ad un pieno coinvolgimento, che significa naturalmente massima responsabilizzazione, i primi passi

potrebbero essere mossi a cominciare dall'autonomia nell'*utilizzo degli ambienti* della comunità, rendendo possibile una loro (parziale) trasformazione o comunque un adeguamento estetico o funzionale. Stesso discorso potrebbe valere per la *distribuzione delle mansioni giornaliere*. Una volta sperimentati degli spazi di responsabilità, questi potrebbero essere ampliati sul versante delle *attività terapeutiche*, realizzando una reale *scelta comune* delle attività da svolgere o delle modalità, focalizzando l'accento sui tempi e gli strumenti di verifica comune e sull'esplicitazione del perché di ciascuna scelta. Ultimo traguardo del coinvolgimento potrebbe riguardare gli aspetti *decisionali*, rendendo partecipi gli accolti, proporzionalmente alla loro capacità e consapevolezza, delle "gerarchie" e dei processi decisionali, vivendo così una sintesi tra il momento democratico "della scelta" e quello cogente "della decisione".

Considerare la persona accolta come *risorsa* e relegarla a destinataria passiva della prestazione sarebbe una contraddizione. Il prezzo verrebbe pagato non tanto sul piano ideologico quanto su quello concreto dei risultati. Se vogliamo suscitare responsabilità o autonomia dobbiamo "rischiare fiducia". La fiducia è un rischio che deve essere corso!

1.2. È assolutamente evidente che gli ambiti decisionali di coinvolgimento (*organizzativo, amministrativo o economico, di programmazione interna o esterna rispetto al territorio*) devono pur sempre rispettare da un lato le esigenze funzionali dell'Organizzazione; proteggendo dall'altro l'accolto da questioni che non debbono gravare su di lui in senso stretto. Tenendo sempre ben presente la completa prevalenza dell'aspetto educativo-terapeutico su quello pratico, possiamo mettere in evidenza la necessità che tale coinvolgimento non sia improvvisato, ma realizzato come *previsione del progetto educativo* (selezionando, caso per caso, gli ambiti di possibile o utile coinvolgimento); attraverso l'*individuazione di un responsabile*, fissando con chiarezza e anticipo le *modalità di coinvolgimento* e puntando magari allo *sviluppo di professionalità attinenti o connesse*.

2. Prestazione

Su di un piano più tecnico, la gestione *del servizio* ritorna ad essere *implementazione del progetto* educativo individuale, attraverso l'*attivazione della attività educativo-terapeutiche* previste. Abbiamo già chiarito abbondantemente quale insostituibile ruolo sia giocato dall'accompagnamento. Sarà ora utile aggiungere che, sotto il profilo pratico, potrà essere di aiuto l'individuazione di un *tutor*, decisa dal responsabile del servizio e possibilmente condivisa all'interno dell'équipe; affinché siano garantiti un sostegno emotivo e professionale, prevedendosi nel contempo una possibilità effettiva di avvicinamento, anche solo temporaneo, in modo che il rapporto operatore-accolto non si sposti eccessivamente su di un piano personale ed affettivo.

Se lo stile dell'accompagnamento, attraversando trasversalmente l'intera gestione, ne rappresenta il momento ideale, quello concreto deve fissarsi attorno alle attività di *programmazione delle azioni e delle verifiche*. Questo deve avvenire mediante una analisi che determini le fasi di lavoro, accertandone la *congruenza con gli obiettivi educativo-terapeutici* e l'*effettiva attuabilità*; scandendo le azioni nel tempo con una tempificazione che preveda anche l'eventualità di una riprogrammazione. Anche nella gestione come nell'accoglienza è opportuno non isolare la prestazione e in generale l'andamento del percorso educativo da quei soggetti terzi che, a vario titolo, potrebbero esserne interessati soprattutto se hanno la possibilità di giocare un ruolo importante nel percorso stesso. Anche a loro, così come avviene per l'accolto, sarà presentato il *setting* delle attività (*orari, modalità, tempi* etc.).

3. Relazionalità

Quel che ci proponevamo, rispetto alla situazione di disagio che avevamo accettato di fronteggiare, era

il perseguimento di quegli obiettivi posti alla base del progetto educativo individuale, nella convinzione (educativa) che il loro raggiungimento avrebbe aiutato la persona accolta a non avere più bisogno di noi. Stilare una “classifica” degli obiettivi più importanti potrebbe essere fuorviante, essendo chiaro come ogni valutazione vada fatta caso per caso, a partire dalle esigenze dell'accolto. È un po' come se ogni obiettivo fosse un colore e la loro somma si fondesse nell'arcobaleno che indica all'accolto la via per la *dimissione* ed il reinserimento: all'arcobaleno di ciascuno può mancare un colore diverso, che sarà allora il più importante, senza che ci sia altro da aggiungere.

Ciò nonostante, e tenendo ben ferma questa premessa, appare possibile suggerire un qualche ordine di priorità. In questo senso la *relazionalità*, ovverosia la capacità di “stare” o “porsi” in relazione, sembra rivendicare una sua centralità, soprattutto in considerazione del fatto che è proprio la sua “patologia” ad essere tanto spesso causa di quel disagio che emargina la persona. Su di un piano esistenziale, la presenza dell'altro sembra proporsi come l'unica, o quanto meno principale, fonte di calore. Per questo, una sofferenza che si esprima sul piano relazionale, mina l'individuo nelle sue fondamenta, lasciandolo solo e senza appiglio.

3.1. Elementi osservabili della capacità relazionale, o meglio della sua evoluzione, potrebbero essere per esempio la capacità di *relazione all'esterno* del servizio, la capacità di *accettare critiche* o rimproveri, la disponibilità alla *collaborazione* o alla divisione di compiti o mansioni cogli altri, la conquista o *riconquista di risorse affettive* (famiglia, amici etc.) disponibili ed affidabili, la capacità di *ascolto*, di *chiedere aiuto* e confrontarsi cogli altri, di *esprimere i bisogni* e di *offrire accoglienza*.

4. Risultati

Probabilmente prossime, e certamente complementari alla capacità relazionale, appaiono l'*autonomia* e la *responsabilità* (o *responsabilizzazione*): ove la prima

può manifestarsi nell'imparare a organizzare e gestire le attività personali, nel sapersi accudire, nell'avere il giusto approccio rispetto ai momenti critici della giornata, nel superamento del senso di abbandono; mentre la seconda tende a concretizzarsi nella disponibilità all'impegno, nella capacità decisionale, come pure nell'affidabilità, nella capacità di confronto e di proporsi agli altri.

L'*autostima* consente di maturare una capacità d'intervento, conducendo all'accettazione dei limiti personali non meno che alla valorizzazione dei propri talenti; permette di mettere a fuoco le aspirazioni e sopportare meglio le delusioni.

Un discorso a parte dovrebbe essere fatto per il *superamento del disagio*, che è indubitabilmente un obiettivo e che, di per se, tenderebbe a ricomprenderne ogni altro. Proprio per questo però, ci si chiede se abbia davvero senso isolarlo dai primi, anche in considerazione di come, in definitiva, solo attraverso quelli possa essere raggiunto.

Usare una particolare accortezza in proposito potrebbe avere l'ulteriore vantaggio di scongiurare una pericolosa tentazione: quella di riconnettere la qualità del servizio, o della singola prestazione, alla quantificazione dell'esito che, in questo caso, significherebbe il completo superamento del disagio o, peggio ancora, "la quantità di disagio superato"... Questa espressione, così grottesca, ben riassume in se i rischi di una analisi aziendalistica della qualità nei servizi alla persona. Va ancora una volta chiarito come il punto non sia tanto "misurare" l'esito, quanto accertare la professionalità degli attori e l'adeguatezza delle azioni.

In chiusura, su di un livello di mera utilità (non però decisivi ai fini del compimento del progetto educativo individuale) vanno menzionati alcuni obiettivi per così dire "pratici", come l'*inserimento lavorativo*, lo *stato di salute o riabilitazione* e lo *studio e/o la formazione professionale*. Valga a giustificare il loro diverso peso la considerazione del fatto che una per-

sona equilibrata (capace di stare con gli altri, *autonoma e responsabile*) sarà anche in grado di attendere alla propria salute, trovare un lavoro o apprendere un mestiere; restando ovviamente molto più difficile è il contrario.

4.1. Gli strumenti di verifica talvolta arrivano ad essere importanti quasi quanto l'oggetto della verifica stessa. Ciò avviene quando tale strumento non viene utilizzato alla fine del processo, semplicemente per dare un giudizio; ma al contrario interagisce col processo stesso, fornendo all'attore informazioni preziose per correggere o adeguare la prestazione in funzione delle indicazioni ricevute. Ciò che interessa in questa fase, perciò, non è una verifica "a posteriori", che conclude il ciclo educativo-terapeutico; bensì quella che viene invece condotta "durante", "mentre": proprio nell'attimo in cui la prestazione si svolge, o comunque subito dopo. Il carattere di tale strumento può essere collettivo o individuale, a seconda che si privilegi un'indagine di tipo prevalentemente relazionale oppure no.

Nel primo caso potremo avvalerci dell'*osservazione periodica* ovvero sviluppare *colloqui o terapie di gruppo*, per analizzare comportamenti e reazioni nella in una dinamica relazionale "guidata". Per entrambi resta essenziale la scelta di un *osservatore* – o *animatore* – che disponga di una *scheda di osservazione* che lo aiuti nella rilevazione degli aspetti più significativi e che sappia produrre un breve *report* di quanto osservato, in modo da poterne rendere partecipe l'équipe nell'immediato ed evitare che informazioni importanti vadano perdute per il futuro. A livello individuale resta insostituibile il *colloquio*, che pure dovrebbe essere condotto in maniera simile all'osservazione (*scheda, report* etc.). Più discutibile invece deve considerarsi l'uso di *questionari* o la pratica di *interviste*, poco adatte ad una analisi "confidenziale".

Tuttavia, nel caso si volessero utilizzare, si dovrebbe fare attenzione all'*autore* delle domande, a *chi lo somministra*, a *chi elabora* le risposte ed anche all'eventuale *pluralità* di somministrazioni.

Un'ultima forma di verifica, che potremmo definire "esterna", considera il coinvolgimento di soggetti "terzi" al processo educativo, con i quali la persona accolta abbia a che fare o che frequenti in maniera non saltuaria (insegnate, datore di lavoro, etc.). Mentre non esistono dubbi sull'utilità di tale indagine, qualche perplessità suscita da un lato l'opportunità o meno di coinvolgere tali soggetti in maniera consapevole rispetto al progetto educativo; dall'altro l'opportunità che la persona accolta sia posta a conoscenza di tale coin-

volgimento.

V. LA SODDISFAZIONE DELL'ACCOLTO

(di Tiziana Catinari¹⁸)

1. L'opinione dell'accolto

Un sistema di tipo analitico come quello fin qui esaminato, favorendo lo sviluppo di un dispositivo complesso di linee guida per l'impostazione, l'implementazione ed il monitoraggio della prestazione socio-assistenziale, appare tuttavia inevitabilmente sbilanciato sui piani *strutturali e processuali*.

Ne deriva che il risultato – cioè l'*outcome* contemplato fin dalla prima categorizzazione Donabedian¹⁹ - non sia completamente valutabile se l'oggetto della valutazione è appunto soltanto il servizio – ossia la *performance* – e non anche il *cambiamento soggettivo* che questa performance produce sia nel suo svilupparsi che come esito finale. In sostanza, se l'attenzione è esclusivamente rivolta al servizio si avrà un certo tipo di valutazione che pur riguardando i “risultati” conseguiti non potrà dire che cosa quel servizio ha significato per il soggetto specifico che ne ha beneficiato. Verranno valutate in questo caso quanto siano state raggiunte le aspettative del servizio rispetto al fatto che gli “utenti” stiano meglio e come; al fatto che la loro qualità della vita sia migliorata ecc. Alcuni credono però che oltre al raggiungimento di questi obiettivi, ci sia un altro risultato importante da perseguire: il *grado di soddisfazione della persona che usufruisce di un servizio*.

In quest'ultimo caso il destinatario non soltanto non è utente “passivo” ma soggetto “attivo” nella prestazione; in più diviene *protagonista* anche nella *valutazione della prestazione e del cambiamento avvenuto*, fornendo

18. Hanno inoltre collaborato Carmen Mattei, Patrizia Nicandro, Elza Daga e Fulvio De Cicco.

19. Si fa riferimento alla già citata tripartizione secondo la quale le misure di qualità sarebbero relative a tre tipologie: struttura, processo ed esito (*structure, process e outcome*).

do il suo punto di vista sulle conseguenze di quanto per lui è stato approntato con il servizio. La partecipazione attiva del destinatario a livello valutativo potrà inoltre evitare un pericoloso paradosso: che “il perfetto diventi nemico del buono” come dice un adagio, ossia che un servizio perfettamente organizzato possa perdere di vista lo scopo del suo essere. Attivare questa partecipazione richiede di procedere per piccoli passi, che possono essere identificati sulla base delle esperienze dei servizi. Di certo è necessario uno sforzo e un investimento di risorse: le misure per valutare questo campo ancora di fatto non esistono. Se infatti l'esigenza di prassi valutative sta entrando negli ultimi anni in modo più o meno organico nei servizi, appare ancora appena avvertita la necessità di dotarsi di strumenti utili alla valutazione della soddisfazione delle persone accolte.

2. Percezione soggettiva

Ovviamente si tratterà di un punto di vista che non potrà dire “veramente” quanto è stato utile il servizio perché la specificità di ogni esperienza (cioè il sistema di valori di riferimento, le precedenti esperienze, le aspettative etc.), il momento particolare, il contesto, perfino l'umore entreranno a far parte del giudizio. Le cose si complicano ulteriormente, quanto più il soggetto si allontana da un teorico livello di “normalità e aduttà”: pensiamo ad esempio ai malati psichici, ai minori. È evidente però che anche per queste categorie di persone va pensato un modello di rilevazione della loro percezione soggettiva così come strumenti di analisi, elaborazione e interpretazione appropriati. In ogni caso infatti il loro sarà un punto di vista prezioso perché esplicherà punti deboli e punti forti del servizio e sarà utile elemento nella riprogettazione di prestazioni sempre più orientate a soddisfare *bisogni concreti*. Il punto è quanto questa percezione soggettiva peserà nella riprogettazione: sicuramente avrà un peso maggiore se la rilevazione avverrà con modalità certe e continue nel tempo. Crediamo che questo sia un elemento di discriminare nello sviluppo di servi-

zi di qualità²⁰.

Dal punto di vista del servizio, l'obiettivo dovrebbe essere quello di sviluppare un consenso "sufficiente", che incontri cioè un livello adeguato di aspettative degli accolti. È evidente che non sarà possibile rispondere a tutte le singole aspettative individuali e forse neppure a quelle di un certo gruppo di accolti ma questo non è da considerarsi un limite: l'orientamento del *management* dovrebbe essere quello di *identificare una serie di aspettative importanti e largamente condivise* con cui confrontare le proprie *performance*²¹.

3. Contesto di approfondimento

Questo aspetto del coinvolgimento attivo del beneficiario, che deriva direttamente dal clima culturale solidaristico che anima – o dovrebbe animare – chi "si spende" nel sociale, ha suggerito di approfondire, nell'ambito degli esiti indiretti (*outcome*) *un filone ulteriore e parallelo*, quello dell'*analisi della soddisfazione*. Come già evidenziato, nei servizi alla persona, l'analisi della soddisfazione è sperimentale, a differenza di altri servizi in cui la soddisfazione del cliente-utente (rispetto al bene o servizio acquistato) si manifesta implicitamente nella *scelta*: avverrà di regola che un acquirente soddisfatto confermi la scelta del fornitore o del produttore, mutandola al contrario in caso di insoddisfazione. La particolarità di gran parte dei servizi socio-assistenziali (si pensi a comunità per minori, tossicodipendenti, disabili psichici...) è rappresentata invece dalla carenza dell'elemento della *scelta*, o della *libera scelta*. Si pensi all'inverosimiglianza del minore o del disabile psichico

20. Naturalmente un sistema di qualità prevede la partecipazione dei diversi portatori di interessi (*stakeholders*) e non soltanto del diretto beneficiario come ad esempio gli acquirenti del servizio (enti pubblici), l'Organizzazione che eroga il servizio, gli altri servizi coinvolti, i familiari dell'accolto, i gruppi informali di sostegno. Qui la nostra attenzione è concentrata soltanto sull'accolto.

21. Questo non solo produrrà effetti positivi sull'erogazione del servizio, ma determinerà una maggiore trasparenza e visibilità del servizio stesso e quindi renderà più semplice un eventuale controllo pubblico e privato, contribuendo a sviluppare una cultura della qualità.

che, insoddisfatti delle prestazioni ricevute, decidano di cambiare servizio o comunità!

Tutta la politica normativa orientata alla diffusione e all'uso dei cosiddetti "buoni-servizio" entra in crisi ogni qual volta il cliente-utente non è in grado di scegliere; il che, a ben vedere, non è certo un'ipotesi marginale ed anzi, nell'esperienza del C.N.C.A., rappresenta la "regola". La mancanza di scelta si esprime in quello che potremmo definire un *atteggiamento silenzioso*, in cui il destinatario finale e principale interessato di un processo complesso (progettazione di un servizio, erogazione della prestazione, valutazione della qualità...) rischia tuttavia di non essere *ascoltato*. In ciò si celebra un paradosso: colui che da un lato è protagonista assoluto, dall'altro resta spettatore impotente. L'analisi della soddisfazione persegue la liberazione dell'accolto da questa posizione marginale; attraverso un coinvolgimento programmato che si faccia carico di restituirgli parola e di imparare a comprenderla.

3.1. Per la natura stessa dell'oggetto, questa analisi non è condotta con la stessa metodologia utilizzata nella costruzione del sistema generale di valutazione che qui si presenta. Piuttosto si tratta di una via parallela, sviluppata attraverso la definizione delle seguenti tappe: la determinazione dell'*ambito di indagine* (gli aspetti del servizio che legittimamente interessino l'accolto in termini di soddisfazione o insoddisfazione); la costruzione di uno *strumento idoneo alla rilevazione* (che riesca a tenere conto dell'età e dello stato dell'accolto, adattandosi alla situazione specifica²²); l'elaborazione di una linea guida che supportasse l'intervistatore o l'animatore all'*interpretazione dei feedback*, relativamente ad alcune dimensioni generali e specifiche del servizio²³. Va tenuto presente il campo di sperimentazione dell'indagine relativo a tre delle realtà residenziali del C.N.C.A. considerate tra le più significative ed al contempo profondamente diverse per caratteristiche proprie: una comunità per tossicodipendenti, una comunità per minori e una comunità per

22. Nel caso delle Comunità per tossicodipendenti si sperimenta un tipo di questionario anonimo, in quelle per minori un'animazione ludica a tema.....

23. Una tabella con alcune dimensioni relative ai servizi esaminati nella ricerca si troverà in Appendice insieme agli altri elaborati.

disabili fisici (rispettivamente la Comin di Milano, i Centri di Accoglienza Lombardia sempre di Milano e la Comunità di Capodarco di Fermo).

L'impostazione unitaria dell'indagine qualitativa sulla soddisfazione nelle tre diverse tipologie di servizio e del sistema di valutazione dei servizi complessivo costituisce, dal nostro punto di vista, un elemento di qualità in sé. Il partire da una unica impostazione rende possibile il confronto delle esperienze e può aiutare a comprenderle e svilupparle in un tentativo organico di analisi che comporta fin dall'inizio un lavoro di confronto e rielaborazione. È evidente che la specificità di ogni servizio viene salvaguardata non solo come tipologia ma come realtà propria, mutevole nel tempo e rispetto a ciascun utente: le molte variabili, tutte importanti, supportano tuttavia l'idea della necessità di definire strumenti condivisi per analizzare i servizi e produrre strategie di miglioramento²⁴.

3.2. Il C.N.C.A. tradizionalmente affronta i problemi del disagio sforzandosi di leggere i bisogni dei territori. I Gruppi attivano servizi che si fanno carico di bisogni che non trovano risposta o che hanno risposte inadeguate. Una ricerca che voglia mettere al centro queste persone è sicuramente dal punto di vista metodologico difficile perché è evidente che un target di "normalità" permetterebbe di ragionare su dati meno "inquinati" dalla problematicità delle situazioni e quindi più facilmente riconoscibili, catalogabili. Ma non ci si può aspettare, da questo versante, una ricerca che non abbia radici nella concretezza dell'esperienza dei servizi. L'interesse fondamentale è quindi quello di impostare un metodo, a partire dalle realtà concrete, e definire alcuni criteri e strumenti per avviare una riflessione che si apre al confronto. L'augurio è che questo contributo possa mettere in luce alcuni aspetti che altrimenti rischiano di rimanere ai margini,

24. Nello specifico del progetto Adapt II fase, le "griglie" del sistema di valutazione sono state rivisitate per ricostruire gli elementi dell'indagine sulla soddisfazione, inizialmente facendo un lavoro di schematizzazione e spiegazione sintetica di tutte le dimensioni e sottodimensioni per poi verificare quali elementi interessassero in particolare gli accolti, dandoci come obiettivo la costruzione di un questionario "standard".

Successivamente due dei tre diversi servizi in esame hanno riformulato il questionario a seconda delle proprie specificità ed effettuato la sperimentazione al proprio interno. L'indagine nella Comunità di Capodarco di Fermo, che è stata avviata per ultima (ottobre '99) ha utilizzato una procedura *ad hoc*, privilegiando la collaborazione con un referente qualificato interno, Carmen Mattei, per la definizione degli ambiti di indagine per poi rapportarsi con il contesto del progetto generale, traducendo in esso le proprie ipotesi.

proprio perché “troppo” complessi. Riassumiamo quindi nello specifico il lavoro svolto, con l'obiettivo di permettere una conoscenza diretta delle procedure e degli esiti.

4. I servizi in cui si è svolta l'indagine

Si tratta di tre contesti diversi anche se tutti i servizi sono di tipo residenziale. La Comin di Milano è una cooperativa sociale che gestisce diversi servizi per *minori* e che ha svolto l'indagine in una delle comunità alloggio²⁵. I Centri Accoglienza Lombardia di San Zenone al Lambro (MI) hanno svolto la ricerca nella comunità maschile per *tossicodipendenti* di Cavaione - Truccazzano (MI)²⁶. La Comunità di Capodarco di Fermo è invece una comunità di vita per *disabili*, singoli o famiglie, in cui convivono anche alcuni portatori di handicap psichico lieve e famiglie “normali”. In particolare quest'ultima ha una strutturazione complessa e si compone di una comunità di convivenza centrale (in cui abbiamo svolto l'indagine) oltre a gruppi famiglia, famiglie sociali e coppie residenti nel territorio che fanno accoglienza²⁷.

È evidente la diversità nell'affrontare l'indagine con dei minori, piuttosto che con dei tossicodipendenti o dei disabili (che tra l'altro sono in questo caso, oltre che destinatari anche gestori del servizio). Come fare? Mettendo in relazione, da una parte una griglia di riferimento comune, e dall'altra la realtà del servizio. Ogni *responsabile della sperimentazione*²⁸ ha elaborato un

25. Attualmente la Coop. Comin gestisce 4 comunità di accoglienza per minori, di cui 3 comunità alloggio e una di tipo familiare. Il significato e gli obiettivi dell'esperienza della Comin sono esposti in: *Luoghi comuni. Crescere in comunità*, a cura di Gabriella Gabrielli, Comunità Edizioni, 1999, collana CNCA Proposte.

26. I Centri Accoglienza Lombardia oltre a vari servizi per ragazzi con problemi di tossicodipendenza, hanno avviato attività a favore di ragazze di strada, minori a rischio di devianza e malati di AIDS. L'evolversi della loro esperienza e le linee programmatiche maturate dalle loro riflessioni sono documentate in: *Alla ricerca del sé perduto*, Edizioni Dehoniane, 1996.

27. Per maggiori informazioni sulla Comunità di Capodarco di Fermo: *Year Book 1996*, Stampa litografica Coop. COM, Capodarco di Fermo (AP).

percorso proprio basandosi sulla medesima impostazione generale (e su quanto andava emergendo dalla ricerca per la costruzione del sistema di qualità) cercando in via preliminare il coinvolgimento della dirigenza e dell'équipe o singoli operatori del servizio, chiedendo loro un contributo alla definizione del proprio strumento di indagine²⁹.

5. Le tappe

Il percorso di sperimentazione si è svolto attraverso: la definizione degli obiettivi interni; l'individuazione delle dimensioni di qualità; l'impostazione di un questionario/intervista; il campionamento delle persone da coinvolgere; l'esplicitazione delle modalità di somministrazione e delle caratteristiche del somministratore; la somministrazione; l'elaborazione dei dati; la restituzione dei risultati. Le proposte di miglioramento che ne sono scaturite hanno riguardato la selezione delle dimensioni di qualità che erano state proposte inizialmente.

Rispetto alla definizione degli *obiettivi interni*, ogni realtà ha chiarito in primo luogo le proprie finalità in merito a questa ricerca. Sarebbe stato inutile infatti aggiungere del lavoro non motivato, o perseguire l'obiettivo di una raccolta dati che avrebbero potuto essere rilevati in altri contesti e momenti, o addirittura già disponibili. Tuttavia si è cercato di dare un *carattere di completezza* a questa indagine relativamente all'esperienza individuale del servizio in modo che effettivamente i risultati possano in qualche modo ambire ad influire sulla *riprogettazione complessiva* (e non soltanto su qualche aspetto del servizio). In buona sostanza si è chiesto agli accolti dei servizi di esprimersi su un *doppio livello*: rispetto ad una "valutazione critica" e quindi

28. Si tratta di: Elza Daga per la Comin, Patrizia Nicandro per I Centri di Accoglienza e Tiziana Catinari per la Comunità di Capodarco di Fermo.

29. Cfr. i singoli rapporti di ricerca in Appendice per le esperienze di indagine svolte nei tre servizi indicati.

analitica del servizio ma anche rispetto alla loro percezione *intuitiva* di miglioramento complessivo della vita. Nella valutazione analitica si passano in esame le varie fasi del servizio³⁰ mentre nella valutazione intuitiva si richiede una concentrazione sull'esperienza individuale. È ovvio che il punto di osservazione è sempre l'accolto, con la sua soggettività (e non quella degli operatori, o della dirigenza, o di valutatori esterni al servizio). È forse non scontato che il livello intuitivo e personale della valutazione richiede attenzioni particolari da parte di chi pensa e svolge l'indagine, affinché essa non vada in qualche modo a "invadere" la sfera privata, se non anche a "ferire" la persona. La valutazione analitica invece risulta più "impersonale", emotivamente meno coinvolgente, concentrandosi su realtà "oggettive" esterne alla persona: anche qui però il giudizio è importante perché comunque basato su una percezione personale³¹. Un giudizio positivo su alcuni elementi fondamentali della struttura, organizzazione e gestione del servizio dovrebbe inoltre essere sempre tenuto in forte considerazione per confermare o meno la validità delle prestazioni erogate.

5.1. Il *questionario* si può intendere "standard" per quanto riguarda la sua organizzazione generale ma non, come già precedentemente accennato, per lo sviluppo che ogni strumento di indagine ha avuto. Le dimensioni esaminate riguardano le aree strutturali, processuali e di esito come per il progetto complessivo, e così pure le 5 fasi con cui è stato analizzato il servizio. La fase della progettazione tuttavia è stata esclusa dalle comunità per tossicodipendenti e minori,

30. Dove possibile – ad esempio nella comunità per tossicodipendenti – il servizio è analizzato nelle sue fasi di accoglienza, gestione e dimissione. Nella comunità per disabili invece questa impostazione non sarebbe rilevante perché essa non è strutturata per fasi e quindi si è evitato di "costruire" degli ambiti di osservazione fittizi, focalizzando l'attenzione sulla fase di "gestione" del servizio.

31. Ad esempio se il personale "è stabile" oppure no, potrebbe essere un dato rilevabile dalle assunzioni e dimissioni di personale. Tuttavia la domanda rivolta all'accolto sulla stabilità del personale indica la sua percezione di un riferimento certo che va al di là del tempo reale di permanenza dell'operatore nel servizio.

mentre la fase dell'accoglienza è risultata molto ridimensionata nella comunità per disabili (dove le accoglienze più recenti possono risalire ad alcuni anni fa) mentre le dimissioni praticamente non esistono (in quanto le persone che scelgono di vivere in comunità di solito rimangono per tutta la loro vita).

È stato rilevato come, nell'impostazione del questionario, si debba sempre tenere presente l'uso che si intende farne. *Come l'indagine potrà essere utilizzata* è un problema da porsi a priori. Se si ha in mente che uso se ne farà, è più probabile che le domande siano organizzate secondo una logica precisa e mirino già a fornire alcune indicazioni dettagliate. Gli aspetti ritenuti di maggior interesse ad esempio sono stati affrontati in diversi modi per ottenere la possibilità di incrocio delle risposte.

Le regole della semplicità del questionario e della sua non eccessiva lunghezza sono sempre valide: nonostante questi accorgimenti è risultata fondamentale la figura del *somministratore* che dovrà farsi carico della *mediazione comunicativa* per la comprensione dello strumento. Non dovrà cioè semplicemente "spiegare" le domande ma eventualmente "tradurle" in modo che siano il più possibile comprese da chi è chiamato a rispondere: sarà quindi molto importante il linguaggio, la terminologia adottata, ma anche la conoscenza che il somministratore ha di quella specifica realtà e la sua capacità comunicativa rispetto ai contenuti delle domande. Ad esempio nel caso della comunità per minori, l'espressione richiesta non è più soltanto linguistica ma anche gestuale e a volte può arrivare ad abbandonare completamente la domanda originaria, orientando la conversazione verso esempi o addirittura racconti di momenti specifici dai quali evidenziare elementi utili alla valutazione.

Sulle *modalità di somministrazione*, ogni realtà ne ha sperimentate di diverse: dall'organizzazione di momenti ludici (comunità per minori), alla libertà di scegliere tra questionario e intervista (comunità per tossicodipendenti), alla suddivisione del questionario in due parti – una a compilazione collettiva su lavagna luminosa e una a risposta individuale – nella comunità per disabili. Ognuna di queste modalità meriterebbe un approfondimento a parte. *Campionamento*: anche qui ogni servizio ha svolto una propria valutazione relativa all'ipotesi migliore di campionamento. L'idea di fondo era che, trattandosi di una sperimentazione, non si coinvolgessero tutte le persone accolte ma soltanto un campione. Nella realtà soltanto nella comunità per minori si può dire di aver effettuato un campionamento (cioè una scelta in base alla rappresentanza di minori per fasce di età e per ogni fase presa in considerazione dai questionari: accoglienza, gestione, dimissione) mentre nella comu-

nità per tossicodipendenti sono stati coinvolti tutti i ragazzi della comunità chiedendo prioritariamente loro la disponibilità a collaborare a questa indagine (il numero ridotto – 12 persone - ha certamente influito su questa scelta). Nella comunità di disabili si sono coinvolte tutte le persone con un problema di handicap fisico (e non gli altri residenti della comunità) attribuendo a questa indagine un valore aggiuntivo di riflessione sull'esperienza comunitaria da parte di chi vive l'handicap (hanno partecipato attivamente 19 persone).

6. Difficoltà interpretativa

Vista l'eterogeneità dei servizi, i "dati" sono relativi a questionari (domande chiuse e aperte), interviste, disegni ecc. Come leggerli e come riconoscere i diversi livelli di messaggio? Nella comunità di disabili ad esempio, abbiamo riclassificato le risposte ed effettuato una prima restituzione dei dati come semplice *lettura statistica* dei risultati. Ne è emersa la volontà di approfondire la conoscenza suddividendoli *in punti di forza e punti di debolezza*, oggetto di una successiva riunione avente l'obiettivo di giungere ad una maggiore *consapevolezza* per formulare delle *proposte concrete* di miglioramento del servizio. Si è reso necessario un ulteriore incontro per *riclassificare* le proposte prioritarie e preparare un documento da presentare in una assemblea con tutta la comunità³².

È indubbio che un lavoro di analisi della soddisfazione su tipologie di utenza come quelle prese in esame può disporre di dati da utilizzare con la massima

32. La proposta elaborata per l'assemblea ha richiesto al suo interno ulteriori passaggi: dalla definizione degli ambiti prioritari, alla stesura della proposta, alla sua rilettura da parte di tutti gli interessati. In realtà si è avviato un processo di riflessione su alcuni nodi sui quali i disabili hanno interesse a proseguire un approfondimento. Da ciò si desume una indicazione relativa ai *tempi e alle azioni*: il programma dell'indagine, la sua eventuale modularità ecc. prefissati e pubblicizzati all'interno del servizio non dovranno essere rigidi ma seguendo un atteggiamento di "attenzione" verso eventuali richieste di modifica che provenissero dagli accolti, accogliere possibili modificazioni. D'altra parte vista la sperimentaltà di questo tipo di indagine, è piuttosto comprensibile che le persone interessate sentano il bisogno di "fare proprio" il percorso proposto.

delicatezza. Un rischio da evitare è quello di condividere con l'équipe degli operatori la lettura dei questionari o delle interviste trascritte. Si è sperimentata la necessità di provvedere ad una elaborazione preliminare dei dati per mettere in grado l'équipe di svolgere una *valutazione complessiva* e formulare delle ipotesi su ciò che essa significa rispetto alle *performance* del servizio. Altrimenti sarà facile per l'équipe cadere nell'errore di "curiosare" dando a sua volta un giudizio sui singoli questionari se non addirittura sulla persona che lo ha compilato (per gli operatori di solito non esistono anonimati...) con effetti evidentemente opposti a quelli desiderati. L'équipe (o il consiglio, l'assemblea a seconda dei casi) dovrà pertanto avere a disposizione uno strumento elaborato ad hoc piuttosto che l'insieme delle valutazioni rilevate. Ne deriva la necessità di dotarsi di persone competenti nella interpretazione dei dati. Nel nostro caso, il contemplare diverse tipologie di servizio non fa che aggravare la difficoltà interpretativa. Un primo tentativo di sintesi dei risultati emersi dalla indagine deriva dalla già citata tabella comparativa, in cui si enucleano alcune *dimensioni generali e specifiche della qualità del servizio, dal punto di vista dell'accolto*, che ci sembrano maggiormente significative.

7. Le dimensioni della qualità dal punto di vista degli accolti

Tali dimensioni, risultate in tutto 7, derivano dal confronto tra gli strumenti elaborati (questionario/intervista) e gli esiti della somministrazione. Naturalmente si tratta elementi indicativi e non esaustivi (la somministrazione era sperimentale) che vengono suggeriti con l'intento di presentare alcuni nodi emersi come "banco di prova" per la soddisfazione dell'accolto. Vale forse la pena di ricordare che qui non si troveranno quelle dimensioni che soltanto chi organizza e gestisce un servizio può evidenziare: abbiamo anzi una prospettiva diametralmente opposta, quella dell'accolto, che non prende in esame tutto il lavoro "dietro le

quinte” che invece chi attua un servizio dovrà considerare. L'accolto valuta ciò che vede, sente, percepisce del servizio.

7.1. Per agevolare la lettura delle dimensioni della qualità proposte, abbiamo pensato di raggrupparle in due aree distinte: le dimensioni “generalì” di un servizio alla persona (quelle cioè che pensiamo possano essere rappresentative di un “buon servizio” in genere) e le dimensioni “specifiche” del singolo servizio esaminato (utili in un contesto simile a quello preso in considerazione). Spesso le dimensioni generali sono poste in forma di domanda diretta, con l'obiettivo di renderle più facilmente traducibili in un strumento di indagine che un servizio volesse approntare. Non ci sono formule né misure proposte, ma soltanto questioni aperte e alcune indicazioni su come affrontarle.

8. *Un percorso che continua*

Con questa indagine, coinvolgendo l'accolto nella valutazione del servizio, abbiamo cercato di definire che *cosa deve essere osservato e perché, come si può fare l'osservazione, da chi deve essere svolta e per chi*. Ne sono emersi alcuni primi elementi di riflessione che si limitano a fornire un punto di partenza verso lo sviluppo di un sistema di valutazione. Le prossime tappe potranno riguardare il confronto e la ricerca per giungere ad esplicitare compiutamente la *fondatezza* e l'*utilizzabilità* degli strumenti elaborati mentre si dovrebbe proseguire nella *sperimentazione* e nella *raccolta dei dati*.

Intanto crediamo che da questa esperienza emergano alcuni aspetti da evidenziare. Il partire dall'*esperienza* non può che dare autorevolezza così come l'elaborazione di diverse esperienze secondo una *metodologia comune* non può che risultare arricchente, soprattutto a livello di *comparabilità* possibile dei percorsi. L'esito della *sperimentazione* sul campo può fornire indicazioni sulla validità dello strumento oltre che sul servizio esaminato e sul cambiamento avvenuto. La scelta di uno strumento “rigido”, in particolare il questionario e poi l'intervista, ha lo svantaggio di essere di difficile

applicazione in un contesto sociale dove c'è una diffidenza di fondo verso questo tipo di rilevazioni ma il vantaggio di rendere possibile una *riproduzione* dello strumento e una sua *applicabilità* più ampia nel tempo (monitoraggio delle diverse fasi del servizio) e nello spazio (diversi servizi). Nella pratica abbiamo però riscontrato che ripensare e tradurre lo schema generale in uno strumento adatto alla realtà del servizio specifico riduce notevolmente l'effetto "rigidità" e anzi aiuta a sviluppare consapevolezza. Bisogna poi tenere presente che la possibilità di *ottenere indicazioni* per il miglioramento del servizio è una misura fondamentale dell'adequazione dello strumento elaborato.

Ciò detto, risulterà evidente come gli ambiti delineati a conclusione di questa prima fase sperimentale potrebbero costituire il punto di partenza per un nuovo programma di studio.

VI. ORGANIZZAZIONE

1. Processi decisionali

Possono considerarsi attinenti all'*organizzazione* di un'impresa sociale tutte quelle attività che, pur non rientrando in senso stretto tra quelle socio-assistenziali che compongono la prestazione, finiscono per condizionare quest'ultima direttamente o indirettamente. Secondo quest'ottica, se la prestazione rappresenta il momento finale e maggiormente visibile per l'utente, esistono degli aspetti che a quest'ultimo potrebbero sfuggire ma che, nel loro complesso, influenzano profondamente la capacità di "costruire" od erogare un servizio di qualità da parte dell'ente.

I *processi decisionali* debbono essere considerati il fulcro del principio organizzativo, perché è grazie ad essi che il servizio forma la sua volontà e determina la propria politica. L'assenza di un processo decisionale serio e democratico rischia di assoggettare le scelte dell'ente al carisma di un singolo o, peggio ancora, alla casualità del momento. Dotarsi di procedure chiare, semplici e condivise assicura la partecipazione di tutti al momento decisionale, favorendo la condivisione delle scelte e l'assunzione di responsabilità rispetto ad esse. Determinare con precisione quale sia il processo decisionale adottato, o da adottare, in relazione all'oggetto della decisione, aumenta – e non diminuisce – il tasso di democraticità. In questo caso è "la forma" - cioè "la procedura" – a garantire ciò che lo spontaneismo rischia di pregiudicare.

È evidente che proprio i vari livelli decisionali pesano in modo diverso e richiedono, di conseguenza, modelli differenti. In funzione della prestazione – che resta pur sempre il "cuore" del servizio – deve certamente riconoscersi priorità al processo decisionale *di ambito operativo*, che riguarda l'insieme delle decisioni assunte dall'équipe o dall'operatore rispetto alla prestazione

(*orientamento nell'accoglienza, implementazione del progetto educativo individuale, dimissione* etc.).

Appena un gradino sotto nel breve periodo, ma altrettanto importanti alla distanza, appaiono gli *ambiti direttivo* e *intermedio*. Attraverso il primo l'ente forma la sua volontà soprattutto all'esterno, scegliendo come muoversi rispetto alle strategie sociali, di mercato, in riferimento alle alleanze "di rete" e sul territorio in generale. L'adesione ad un Coordinamento come il C.N.C.A. è certamente una di queste scelte ed è facile comprendere come essa possa condizionare anche fortemente la vita di un Gruppo, tanto nella condivisione di una filosofia educativa di fondo, quanto nell'utilizzo di precise metodologie di lavoro.

L'*ambito intermedio* rappresenta una sorta di "ponte" tra quello *direttivo* e quello *operativo*, costituendo il momento in cui si realizza l'organizzazione esecutiva del servizio rispetto alle scelte di fondo operate a livello direttivo.

Appena un accenno a margine dedichiamo ad un ambito, dal valore peraltro controverso, come quello *sanzionatorio*, mediante il quale l'Organizzazione reagisce – o dovrebbe reagire – a comportamenti illegittimi dei suoi membri. È ovvio che tale reazione non potrebbe in nessun modo essere anti-democratica. È altrettanto evidente come, in organizzazioni dalla vocazione solidaristica tanto marcata, anche in considerazione del ristretto numero di persone che vi operano, può spesso risultare più efficace una verifica sincera dell'operato piuttosto che una sanzione.

I centri di responsabilità ai quali debbono essere ricondotti gli ambiti decisionali sopra descritti possono essere di volta in volta sia a partecipazione plurima, come nel caso del *consiglio direttivo* (o di *amministrazione*, nel caso delle cooperative sociali), dell'*assemblea* dei soci o dell'*équipe*; oppure di tipo individuale, come nel caso in cui la responsabilità sia attribuita al *coordinatore del servizio* o al *singolo operatore*. La premessa comune è che la responsabilità decisionale sia

assegnata esplicitamente e che tale assegnazione tenga conto dell'oggetto della decisione stessa. In questo senso, gli organi rappresentativi o comunque sovraordinati appaiono deputati naturalmente a compiere scelte di tipo direttivo o intermedio; mentre agli altri dovrebbero essere lasciate quelle che abbiano una maggiore attinenza ed incidenza con la valutazione e la gestione dei casi concreti.

Di ciascun centro decisionale possono essere evidenziati taluni aspetti che, combinati opportunamente tra loro, dovrebbero facilitare la procedura decisionale e, in una parola, la ponderatezza della decisione stessa. Tanto il consiglio direttivo (o d'amministrazione) quanto l'assemblea, dovrebbero innanzi tutto rispettare le *formalità* legali e statutarie. Non rappresenta peraltro un mero adempimento formale l'accurata predisposizione dell'*ordine del giorno* contenuto nella convocazione, dovendoglisi riconoscere al contrario l'importante funzione di traccia del lavoro consiliare e strumento di condivisione effettiva all'interno dell'Organizzazione, prima che la riunione si svolga. È importante sottolineare questo punto per non dimenticare che la delega che (in particolare) i consiglieri ricevono non dovrebbe essere considerata "in bianco", ma prevedere continui momenti di raccordo che consentano alle decisioni assunte di rispecchiare realmente l'orientamento del Gruppo. Per lo stesso motivo la decisione, una volta presa, dovrebbe essere debitamente illustrata e preferibilmente supportata da un documento scritto (relazione o verbale).

Riguardano invece più propriamente l'efficacia della procedura l'*individuazione di un relatore* e la *tempestività* della convocazione: al primo spetterebbe l'istruzione (quando ce ne fosse bisogno) della questione oggetto di decisione, raccogliendo informazioni e documenti necessari, al fine di creare le premesse per una piena consapevolezza da parte di tutti; in quanto alla seconda, essa rappresenta chiaramente un presupposto di efficacia della decisione, allorché il ritardo potrebbe

pregiudicarne gli effetti. Importante e comune a tutte le forme di decisione “partecipata” deve poi considerarsi *l'effettiva partecipazione* dei membri o dei componenti; che potrebbe inoltre in qualche caso testimoniare “il grado di salute” dell'organo decisionale stesso.

Per quel che concerne l'ambito operativo, più che del procedimento decisionale in senso stretto (probabilmente assai informale) avrebbe senso curare la coerenza generale con le linee strategiche o educative dell'Organizzazione da un lato; facendo dall'altro attenzione al coinvolgimento degli altri centri di responsabilità e, quando possibile, delle stesse persone accolte. È in ogni caso importante che anche le decisioni informali, come quelle assunte dal singolo responsabile o educatore, lascino una qualche traccia scritta tanto per il contenuto quanto per la motivazione che le supporta. Questo perché attraverso di esse è l'intero servizio ad agire, dovendo allora potersi rendere conto del significato di ciascuna scelta.

2. *Flussi comunicativi*

Strettamente connessi ai processi decisionali appaiono i *flussi comunicativi*, che esprimono la capacità del servizio di veicolare le informazioni. In senso *verticale*, dal coordinatore all'operatore e viceversa, si considerano quelle che riguardano le scelte valoriali, di orientamento dell'Organizzazione sul territorio e di determinazione della qualità e dello stile della risposta al bisogno. Non vanno poi trascurate le informazioni di carattere programmatico, progettuale ed organizzativo; non meno di quelle aventi a che fare con la quotidianità e le problematiche operative del servizio. Su di un piano *orizzontale* devono invece mettersi a punto delle modalità di scambio efficace tra i coordinatori, tra gli operatori e così via. La circolazione delle istruzioni, delle domande e delle risposte sta a fondamento della condivisione gestionale del servizio, intesa come capacità di quest'ultimo di lavorare in staff, anziché come somma di singoli operatori, volontari, coordinatori,

responsabili etc. .

Su di un piano ideale, di processi e flussi di comunicazione non dovrebbe avere senso parlare, perché la capacità di comunicare dovrebbe essere alla base di un Gruppo, come strumento essenziale di condivisione. Purtroppo però, in una realtà dove l'impresa sociale si allontana sempre più velocemente dalla sua origine volontaristica, si rende parimenti necessario non dare per scontata l'esistenza – o la sopravvivenza – di modalità spontanee di comunicazione che, essendo proprie della vecchia dimensione, rischiano invece di fallire se applicate a quella nuova. La comunicazione verticale può funzionare essenzialmente mediante un'opportuna *programmazione* di incontri e riunioni tra responsabili ed operatori, affinché non ci siano fratture tra quanto deciso dagli uni e realizzato dagli altri.

Riguardo alla comunicazione orizzontale possono d'altro canto segnalarsi alcuni strumenti come: il *diario di bordo* (*tematico o cronologico*, del quale devono garantirsi la *frequenza di aggiornamento*, l'*effettiva consultazione* e la *riservatezza*); lo *scambio di consegne*, da effettuarsi da tutti gli operatori, anche informalmente, ad ogni fine turno; la *riunione d'équipe* periodica e programmata, che faccia il punto della situazione, individui le criticità, risolvendo quelle di sua competenza e rimettendo le altre agli organi o ai soggetti competenti.

3. Valorizzazione delle risorse umane

Le risorse umane interne costituiscono senza dubbio il bene più importante a disposizione del servizio, la colonna portante sulla quale quest'ultimo si regge. Un ente che non investa nel suo bene più prezioso, o non protegga tale investimento, è destinato a peggiorare le proprie *performance* in maniera irreversibile. In questa prospettiva il principale strumento di *valorizzazione* è senza dubbio la *formazione*, periodica e continua, che metta in grado gli attori interni di migliorare costantemente attitudini e competenze, facendo fruttare al

meglio l'esperienza accumulata giorno dopo giorno. Chi non riesce a trovare soldi o tempo per la *formazione* dimentica da un lato che la propria *mission* sociale richiede un livello professionale che non può venire soltanto dal tanto lavoro e dalla buona volontà; impedendo al contempo quella crescita personale che rappresenta una ricchezza irrinunciabile per il servizio e per la sua competitività sul mercato.

Assolutamente utile, in tal senso, appare la capacità dell'Organizzazione di indagare sui *bisogni professionali e formativi* espressi dall'attività quotidiana, in modo da potere ottimizzare gli sforzi formativi che si decidesse di intraprendere.

Riguardano invece un diverso profilo della gestione delle risorse umane la *tutela contrattuale* e la *sicurezza sul lavoro*. Il passaggio del terzo settore dal volontariato all'imprenditoria sociale ha spesso creato situazioni ibride, a cavallo tra le due realtà, che sono in grado di generare profondi disagi e insopportabili contraddizioni. È veramente possibile costruire un servizio di qualità costringendo gli operatori a stipendi irrisori, in nome di una imprecisata responsabilità sociale? Se è vero che la motivazione resta alla base dell'impegno solidale, è altrettanto vero che la qualità – o il miglioramento della stessa – si nutre di professionalità e che il prezzo di quest'ultima non potrà mai restare al di sotto di una soglia di dignità minima. La coerenza ed il senso di giustizia sociale che le Organizzazioni non profit adottano come bandiere, dovrebbero essere testimoniati innanzitutto all'interno. Farà bene ricordare come il contratto sia in primo luogo e innanzi tutto uno strumento di tutela del lavoratore e non un accessorio eventuale preso in prestito dal mondo for-profit.

Assolutamente intuitiva e del tutto analoga risulta la riflessione sulla *sicurezza*, perché l'incolumità e la salute del dipendente (ovviamente non solo la sua!) non possono in alcun modo considerarsi un lusso. Possono essere guardati con diffidenza, ma meritano pur sempre di essere ricordati, elementi più marcatamente azienda-

li, quali la *selezione* e la *motivazione del personale*, con i quali, un'Organizzazione completa e previdente, dovrebbe comunque fare i conti. Con particolare riferimento all'aspetto motivazionale, va del resto precisato che quel che a noi interessa non è tanto la motivazione alla produttività, intesa come strumento per migliorare performance e profitti; quanto invece la motivazione al senso sociale della propria azione, che responsabilizza l'impegno verso un approccio meno improvvisato e più professionale.

4. *Gestione delle risorse materiali*

Il primo posto, in ordine d'importanza, spetta sicuramente alla *gestione economica*, che riguarda tutti quegli aspetti amministrativi o contabili che attengono all'impresa sociale nella sua dimensione di azienda. Sotto questo profilo si accentua lo scarto tra una visione "romantica" ed una "imprenditoriale" del servizio. Naturalmente tale gestione è strettamente connessa ai processi decisionali direttivi, dei quali è certamente una "emanazione" prevalentemente esecutiva. Ancora nell'ambito gestionale vanno ricomprese quelle attività di *manutenzione ordinaria o straordinaria* delle attrezzature, degli edifici e delle risorse materiali in generale; così come pure le procedure di *approvvigionamento*.

5. *Sistema di qualità*

Rientra a pieno titolo tra gli aspetti organizzativi l'oggetto stesso della nostra trattazione: l'attivazione e/o l'implementazione di *un sistema di qualità* interno. È essenziale però che lo spirito con cui il Gruppo si avvicina ad esso, e di conseguenza l'investimento e l'impegno che vi dedica, siano concentrati sull'effettivo miglioramento della prestazione, anziché – come spesso avviene – sull'opportunità di ottenere una certificazione formale che soddisfi le aspettative dell'ipotetico cliente pubblico.

In considerazione della particolarità dell'oggetto dell'analisi – il servizio alla persona in tutta la sua comples-

sità – l'area d'indagine più rilevante sarà necessariamente quella legata ai *processi*: alle azioni cioè che compongono la relazione educativo-terapeutica. Appena meno importante appare l'area *strutturale*, legata alle risorse; mentre sicuramente assai delicata è quella che riguarda gli *esiti*, ossia i risultati. La difficoltà e l'incertezza rispetto a questi ultimi, deriva dalla loro immaterialità, a causa della quale diviene problematico stabilire dei parametri di verifica immediati ed attendibili. Si pensi a titolo esemplificativo alla prestazione socio-educativa erogata da una comunità di accoglienza per tossicodipendenti. Apparentemente si potrebbe concordare con l'assunzione del numero di persone dimesse e disintossicate come indicatore di esito. Ma come comportarsi rispetto a ricadute, avvenute anche molto tempo dopo la dimissione? Bisognerà imputarle al servizio? Analogo ragionamento potrebbe essere fatto per una comunità educativa per minori o per un servizio territoriale. La difficoltà di indicare il "successo" della prestazione, legata all'immaterialità dell'effetto prodotto, consiglia – a ragione – di concentrare gli sforzi sui *processi*, rispetto ai quali è certamente più facile incidere in termini di qualità.

Un tentativo ambizioso di costruzione di un sistema di qualità analitico per servizi alla persona è stato sviluppato proprio nell'ambito del progetto di ricerca di cui la presente trattazione è uno dei risultati. Tale sistema, interamente informatizzato, può essere utilizzato, per una valutazione dall'esterno così come pure per un'autovalutazione, tanto di singole fasi di un servizio quanto del servizio nella sua interezza.

VII. L'EFFICIENTE DISTRIBUZIONE DELLE RISORSE UMANE (di Dario Grison³³)

1. Il senso dell'efficienza

Che cosa significa affermare che l'organizzazione di un servizio sociale è efficiente? Questa domanda ha ispirato e "provocato" un tentativo di approfondimento³⁴, giustificato tra l'altro dalla difficoltà di comprendere quale senso potesse avere parlare di efficienza rispetto a servizi sociali, come quelli gestiti dai gruppi C.N.C.A., che si rivolgono a forme di disagio grave. Infatti tali disagi, per chi vive nella nostra cultura e società, sono motivo di marginalità proprio perché connotano una non funzionalità, per eccesso o per mancanza. Può allora l'efficienza essere una dimensione dell'accoglienza, se accogliere significa anche perdere tempo per l'altro, nel senso di intrattenersi nella relazione, saper attendere, dedicare spazio e tempo all'ascolto, senza altra finalità se non quella di permettere all'altro di aprirsi e rivelarsi, anche nella sua dimensione di dolore? Può il senso ultimo di questa relazione essere ridotto a prestazione?

A questa serie di domande possono però seguirne delle altre: che cosa significa che molti dei nostri servizi nati a partire dal mondo del volontariato si vanno professionalizzando, e che il costo dei servizi è strettamente legato al tempo di lavoro che vi viene impiegato? Una maggiore coscienza dell'uso del proprio tempo lavorativo, una migliore definizione dell'oggetto di lavoro, non potrebbero costituire anche un indirizzo etico professionale, nel senso di precisare meglio il pro-

33. Si ringrazia per la collaborazione Matteo Boschini, della Comunità Educativa Giovanile di Novara.

34. L'approfondimento, condotto all'interno dell'area nord-residenziale-minori e coordinato dal tutor Dario Grison, è stato denominato "Operazione Montecarlo", in omaggio all'omonimo metodo statistico utilizzato in fisica per il calcolo dell'efficienza.

prio lavoro, rendendolo più funzionale rispetto agli obiettivi di cambiamento che ci proponiamo con le persone che chiedono il nostro aiuto?

È giusto appellarsi ad una filosofia della disponibilità incondizionata, quando poi la realtà dei servizi è connotata da una disponibilità limitata, non solo dai nostri limiti personali e professionali, ma anche da risorse economiche definite, e spesso scarse?

Ma ancora, a monte, c'è un'ulteriore domanda. La disponibilità incondizionata, ammesso che sia umanamente raggiungibile, è poi una condizione per realizzare una relazione di cambiamento con chi ci chiede aiuto, o è un modo per fornire all'accolto un fantasma di onnipotenza che continua ad impedirgli di crescere e accettare un mondo di relazioni adulte, in cui è presente, anche nel migliore dei casi, in misura limitata e contenibile, una certa dimensione di frustrazione?

2. Tentativo di esplorazione

Come si può vedere, dietro la questione dell'efficienza si aprono una serie di interrogativi non da poco. La via che abbiamo scelto di percorrere è stata quella di approntare un strumento che ci consentisse di rispondere almeno ad uno di questi interrogativi. In particolare ci siamo chiesti, visto che la nozione tradizionale di efficienza misura il rapporto tra risorse impiegate e i risultati raggiunti, se non fosse opportuno sapere innanzitutto come venivano impiegate le risorse all'interno delle comunità per minori (la sperimentazione deve ritenersi tuttavia utilizzabile per ogni altra categoria di servizio alla persona e non solo per minori), con particolare rispetto alle variabili delle professionalità e del tempo, per capire poi quali obiettivi potevano essere realisticamente perseguiti rispetto a tale impiego di risorse.

Per esempio: che cosa pensano di fare gli educatori all'interno di una comunità per minori (come immaginano il loro lavoro) e come realmente impiegano poi il loro tempo di lavoro?

Siamo in una condizione ancora di chiarimento preliminare rispetto ad una misura di efficienza. In questo caso ci si propone di misurare l'impiego della risorsa tempo in rapporto a ciò che ci si prefigura rispetto alla ripartizione dei carichi di lavoro fra prestazioni diverse: sapere come impieghiamo il nostro tempo non è ancora sapere se è impiegato bene rispetto ai risultati che ci proponiamo, forse ci permette di sapere però se è impiegato bene rispetto alle prestazioni che ci proponiamo (o immaginiamo di svolgere). Il collegamento tra prestazioni dell'operatore e risultati raggiunti da chi è aiutato deve essere probabilmente oggetto di un'ulteriore indagine, che però a nostro avviso non sembra possibile senza questo primo passo preliminare.

Un'ulteriore ricerca potrebbe infatti porre in relazione le prestazioni con la misura dei risultati ottenuti da una comunità che si rivolga a persone con disagio sociale. La domanda può riguardare la congruenza tra obiettivi prefissati e prestazioni realmente svolte. Ad esempio: le risorse di tempo dedicate alle prestazioni di accompagnamento individuale sono congruenti all'obiettivo posto di "sviluppo di una progettualità personale da parte dell'utente"? O viceversa, le prestazioni effettuate appaiono, dalla rilevazione dei dati, molto più indirizzate ad altri obiettivi? Vale a dire: se gran parte delle prestazioni vengono invece assorbite dal lavoro di cura quotidiano, ciò può essere indice del fatto che la maggior parte degli sforzi si sta, consapevolmente o inconsapevolmente, indirizzando, più che allo sviluppo di una progettualità personale articolata, alla costruzione di alcune abilità di vita quotidiana e di un'identità di base dell'utente, rispetto alla cura di se e del proprio ambiente di vita.

Gli strumenti che abbiamo approntato in gruppo ci permettono però intanto di uscire da una certa indeterminatezza in cui è avvolto il lavoro in comunità. Che cosa concretamente fa l'operatore in comunità? Condivide! Questa sarebbe stata qualche tempo fa la risposta più diffusa all'interno delle nostre realtà. Ciò

che abbiamo cercato di fare è di tirare giù dall'empireo dei valori il termine condivisone per vedere come esso realmente si declina nella quotidianità delle pratiche operative.

3. Strumento di analisi

Ma in che cosa consiste il nostro strumento? Esso, a partire dall'individuazione di un elenco delle prestazioni svolte dagli operatori di comunità, si sviluppa attraverso tre successive schede di rilevazione: nella prima, fatto cento il totale del lavoro svolto da un singolo operatore, quest'ultimo dovrà stimare (in percentuale) l'importanza delle diverse voci elencate in relazione al proprio specifico ruolo; nella seconda scheda il giudizio riguarderà invece non più l'importanza della "voce" limitatamente al ruolo ricoperto, bensì rispetto all'intera Organizzazione, considerata nel suo complesso. La terza scheda infine, strutturata come le precedenti, dovrà consentire a ciascun operatore di compiere una rilevazione quotidiana per un dato periodo di tempo³⁵, nella quale, alla fine di ogni giornata lavorativa, poter annotare il totale delle ore di lavoro o di impegno volontario giornaliero all'interno della struttura; con la possibilità di specificare il numero delle ore dedicate a ciascuna voce nella giornata (approssimata alla mezz'ora).

3.1. Il riepilogo dei dati viene utilizzato per calcolare i rapporti di efficienza, sia rispetto al ruolo (ripartizione del tempo per le varie attività previste) sia rispetto al servizio in generale. In tutti i casi in cui il risultato sarà uguale a uno, significherà che vi è una forte consapevolezza rispetto all'impiego del proprio tempo, in quanto il valore attribuito inizialmente sarà risultato pari a quello realizzato: "ciò che si pensa di fare è poi ciò che si fa". Quando il risultato sarà invece superiore ad uno (sopra l'uno e mezzo comincia a diventare preoccupante) si potrà concludere che, in una certa attività, si impiega molto più tempo di quanto non si supponga. Quando il risultato è uguale a "infinito" ciò significa che viene svolta un'attività non prevista. Viceversa quando il risultato diventa inferiore allo 0,5

35. Nel nostro caso la sperimentazione è durata una settimana, comprensiva della domenica.

ciò significa che un'attività prevista in realtà viene realizzata molto poco o per nulla.

Possiamo affermare con qualche cautela, dovuta alle inevitabili generalizzazioni statistiche, che il dato emerso con maggiore evidenza nella rilevazione effettuata riguarda una certa tendenza, nel lavoro di comunità, a sopravvalutare l'importanza delle attività educative strutturate rispetto a quelle informali come l'attenzione al quotidiano, il sostegno alle relazioni informale, la condivisione del tempo e dello spazio. e tempo libero; e anche, talvolta, rispetto all'attività di tipo gestionale e amministrativo. E ciò, nonostante che ad esse sia attribuita una notevole importanza in ogni rilevazione iniziale.

È ancora in un area di difficile oggettivizzazione come quella del "quotidiano" che si gioca buona parte del tempo della relazione educativa in comunità. Questa forse è una conferma che chiude il cerchio interpretativo delle domande da cui eravamo partiti, e ci riporta ai quesiti iniziali con una nuova consapevolezza. Il lavoro educativo e/o di cura, un lavoro in cui è al centro la riproduzione sociale, può essere letto e misurato con i medesimi metodi e metri del lavoro volto alla produzione? La misura quantitativa delle prestazioni ci restituisce il senso qualitativo del "perdere tempo con l'altro" nelle relazioni informali? E ancora: è possibile una descrizione dell'informale che lo tolga dallo stato di subordinazione in cui sembra essere relegato dalla cultura dell'efficienza, ritrovando un equilibrio tra mondo degli affetti e mondo degli effetti?

VIII. DIMISSIONE

1. Opportunità

La conclusione del cammino di inclusione (nel servizio) di chi era escluso (l'accolto) si realizza attraverso un distacco che, per essere coerente con lo spirito solidaristico che lo rende possibile, deve a sua volta rifuggire i caratteri dell'esclusione. Quel che intendiamo è che quell'Organizzazione che si accontenti di praticare una dimissione dettata semplicemente da ragioni "contrattuali, perché così la convenzione prevede"; o che si disinteressi delle sorti della persona dimessa, rischia di tradire la *mission* e la vocazione stessa dell'essere attore sociale. La fase della *dimissione* è quella conclusiva, perché decreta l'allontanamento dal servizio. Non può però considerarsi quella del disimpegno, perché se grande è la responsabilità del Servizio che *accoglie* o che accompagna durante la gestione, ancora maggiore deve considerarsi quella del servizio che "dimette".

Il presupposto educativo non può che poggiare sull'avvenuto raggiungimento degli obiettivi educativi. Va da sé che il momento nevralgico di tale passaggio sta nell'*analisi dell'opportunità della dimissione*. Spetta all'équipe - con gli operatori e il responsabile che la compongono - valutare, con prudenza ed attenzione, se i tempi sono maturi o se, rispetto a quanto previsto a suo tempo nel progetto educativo individuale, si rende opportuno un ulteriore periodo di lavoro. Non è detto che una dilazione o un rinvio siano da prendere come un insuccesso. Il vero insuccesso sarebbe procedere - o acconsentire - ad una dimissione precoce.

Rispetto a quanto esposto precedentemente, sull'importanza dei singoli obiettivi, un'attenzione particolare deve essere dedicata a quello della *motivazione* con la quale l'interessato dovrebbe vivere il distacco. Una solida motivazione sostiene ed amalgama ogni altro obiettivo raggiunto (autonomia, autostima, responsabilità,

relazionalità etc.), costituendo una sorta di bagaglio che li contiene tutti e consente di portarli con se, lontano del servizio. Questo bagaglio non si prepara in un giorno. Il progetto educativo individuale dovrebbe prevedere fin dall'inizio un percorso finale di "approccio alla dimissione" orientato a quel particolare equilibrio psicologico che solo una giusta motivazione potrebbe garantire. Deve essere chiaro che il senso del servizio non può essere "nel" servizio stesso, tra le mura (anche metaforiche) accoglienti della comunità. La direzione giusta è invece quella che porta – o riporta - "fuori", "lontano", "altrove"; nel presupposto che l'unico luogo irrinunciabile, in mancanza del quale si è perduti, è "dentro di se".

1.1. Gli strumenti di analisi della *motivazione*, così come degli altri aspetti rilevanti ai fini del processo di dimissione, tendono a coincidere con quelli già utilizzati e descritti in fase di gestione ai fini della verifica della progressione negli obiettivi educativi. Sarà perciò sufficiente ricordarli brevemente in ordine di (presumibile) importanza, ferma restando la necessità di valutare di volta in volta quelli che appaiono preferibili: *colloquio individuale, osservazione, colloquio o terapia di gruppo, incontro o colloquio con la famiglia o con altri soggetti significativi, intervista o questionario*. Per ciascuno di essi sarà utile avere riguardo ad alcuni elementi essenziali, quali l'*autore* (dell'incontro, dell'osservazione etc.), la disponibilità di una *scheda di osservazione*, la precisa e consapevole definizione dei principali *contenuti o aspetti da rilevare*, la predisposizione di un *report*.

2. Progetto di dimissione

È possibile acquisire una nuova consapevolezza della strada da intraprendere e del suo significato – di emancipazione e non di nuova emarginazione – soprattutto attraverso la *condivisione* di tempi, modalità e scopi, racchiusi ed armonizzati in un vero e proprio *progetto di dimissione*. Il successo di quel che seguirà ossia l'*implementazione* di tale progetto, dipenderà in gran parte da quanto fatto fino a quel momento. A questo scopo potrebbe essere di aiuto affidare ad un *refe-*

rente in particolare - per esempio un educatore che abbia seguito da vicino la persona accolta, meglio ancora se il responsabile dell'équipe o del servizio - il compito di predisporre una sorta di *relazione*, anche informale, che metta in evidenza *progressi e traguardi* raggiunti, non mancando di mettere a fuoco *incongruenze e difficoltà*, rispetto alle quali potrebbe essere fornita qualche indicazione sulle *possibili soluzioni*.

È indispensabile che questo lavoro di preparazione avvenga *per tempo* rispetto alla cronologia prevista per la dimissione. Rispetto alla condivisione sarà bene ricordare ancora una volta che, se quella nei confronti della persona accolta è fondamentale, importante sarà altresì quella con il servizio sociale competente o inviante nonché con la famiglia o altre figure significative.

Il coinvolgimento di questi ultimi due soggetti, in particolare, potrebbe consentire all'Organizzazione di predisporre una *rete di dimissione* che sia di supporto nell'accompagnamento post-dimissione. Se è vero che l'esito finale del reinserimento potrà essere verificato solo dopo (e talvolta molto dopo) il distacco, attivare un sistema di "protezione" durante tale periodo risulta essere una scelta di grande qualità, oltre che di responsabilità sociale. In tal senso *prevedere i possibili esiti* della dimissione sarà d'aiuto al servizio nell'eventualità che qualcosa "vada storto" e che si renda necessario un intervento "di sostegno" o addirittura di nuova accoglienza. Quel che sembra più spesso destinato a fare la differenza nell'intervento sociale è non tanto il successo, quanto *la gestione dell'insuccesso*.

2.1. Per la condivisione del progetto di dimissione con la persona accolta sembrerebbe difficile ipotizzare delle attività specifiche o diverse da quelle svolte fino a quel momento, dovendo intendersi questa fase inserita nel normale rapporto educativo-terapeutico, legato in ogni caso alla progressione personale. In altre parole sarebbe bene evitare un brusco passaggio dalla normale gestione del rapporto ad una attività dichiaratamente volta alla dimissione. Il

senso della dimissione dovrebbe essere presente fin dall'inizio, proprio perché fin dall'inizio si lavora avendo chiara quella meta. Probabilmente differente è l'atteggiamento che si dovrà avere nei confronti dei terzi da coinvolgere, come il servizio sociale competente o inviante ovvero i familiari e amici. Nel primo caso l'onere potrebbe essere assolto con un *incontro* (preferibilmente programmato per tempo e gestito da un responsabile del servizio) o anche più semplicemente con una *comunicazione*, allo scopo di esplicitare gli esiti della gestione e delle ragioni che consigliano o sconsigliano la dimissione. Nel secondo caso ad una mera comunicazione si dovrebbe senz'altro preferire un colloquio, quando non addirittura la partecipazione, diretta o indiretta, ad una attività o momento finale del *progetto educativo*. In tutti i casi deve comunque valutarsi sia l'opportunità di mettere al corrente l'accolto dell'incontro o della comunicazione, sia l'eventualità di una sua presenza.

IX. PROGETTAZIONE

1. Risposta

Progettare significa porre in essere delle azioni che, legate une alle altre secondo una connessione logica e cronologica, conducano ad un esito apprezzabile, ad un prodotto finale che chiameremo progetto. Se consideriamo come l'obiettivo di una progettazione "sociale" sia in definitiva una "risposta" - ad un certo tipo di bisogno o di disagio - comprendiamo che quel che noi progettiamo è in effetti proprio una risposta. Se è vero che la sua efficacia - la sua idoneità "a rispondere" - potrà essere verificata in concreto solo al momento della sua attuazione, è altrettanto vero che affrontare il momento della *progettazione* con la stessa serietà e preparazione di quanto non avvenga successivamente con l'erogazione del servizio, ci metterà il più possibile al riparo dal rischio di una risposta inutile, irrealizzabile, o peggio ancora controproducente.

Un buon servizio comincia dalla sua ideazione. Vediamo quali strumenti ci possono soccorrere in questo frangente: le azioni in concreto da compiersi verranno dunque ad essere il cuore del problema. Così come evidenziato in precedenza, la qualità si esprime innanzi tutto nell'*agire*, misurando l'attitudine - o l'idoneità - dell'azione al raggiungimento del fine prefisso. Orientare il lavoro in funzione di quelli, tra gli *obiettivi* possibili, che appaiono più urgenti, significativi od anche semplicemente più proporzionati alle risorse e capacità a disposizione, deve considerarsi il primo passo da cui muovere. In questo modo si motiva e facilita il lavoro di équipe, con l'innegabile vantaggio di fornire una direzione ed indicare un traguardo, che comprenderà innanzi tutto l'*obiettivo educativo-terapeutico*. La sua realizzazione coinciderà di regola con il completamento della "risposta" al bisogno. Selezionare con accuratezza gli obiettivi significa scegliere, tra le

possibili risposte, quella – o quelle – più appropriate.

Può essere utile prevedere, accanto a questo, *obiettivi complementari interni* al servizio ovvero di tipo *strategico*. Tra i primi rientrano certamente *l'acquisizione di competenza progettuale o educativa, l'ottenimento del finanziamento* e così via; possono riguardare i secondi *la visibilità sul territorio, il miglioramento delle relazioni di Rete* la crescita del credito sociale.

1.1. La progettazione nella sua essenza è un'attività di tipo decisionale. In questo senso non sembra fuori luogo richiamare tutto quanto chiarito in precedenza sui processi decisionali e i rispettivi ambiti. Soprattutto nel caso in cui la progettazione non riguardi la costruzione di una risposta completamente nuova (come quando il Gruppo concorre ad un bando per l'aggiudicazione di un finanziamento) ma faccia invece riferimento alla riprogettazione di aspetti determinati (semplici o complessi) del servizio già esistente, sarà facile che il contenuto della progettazione incida sull'Organizzazione ad un livello direttivo, intermedio o anche semplicemente operativo (come nel caso in cui l'operatore progetti una singola attività o una porzione di essa). L'unica differenza sostanziale rispetto ai processi decisionali generali sta nel diverso assetto che l'organo decisionale deve assumere, in relazione alla particolarità della decisione (progettuale) stessa. In questo senso possiamo parlare di soggetti specifici come lo *staff di progettazione*, *l'équipe degli operatori*, *l'assemblea*, *il consiglio d'amministrazione* o anche il singolo operatore, responsabile o consulente nelle veci di *progettista* all'uopo incaricato. Gli aspetti da valutare nella condotta progettuale potrebbero appuntarsi di volta in volta sulla *tempestività* con la quale ci si attiva in relazione ai tempi dati o alle scadenze da rispettare; *l'effettiva partecipazione* o coinvolgimento di tutti i soggetti direttamente o indirettamente coinvolti o da coinvolgere; la *documentazione* dei lavori, attraverso un'attività di *report*, anche informali, che consentano di ricostruire il senso della progettazione ed eventualmente interagire col suo percorso.

2. Programmazione e istruttoria

Tralasciando l'ipotesi della *progettazione* individuale, nella quale il singolo progettista definisce autonomamente la forma ed il contenuto del lavoro di *progettazione*, nel caso di attività d'équipe è bene sottolineare che l'aspetto più significativo deve essere rinvenuto

nella *condivisione della metodologia educativa* che si intende adottare nella costruzione della risposta, vale a dire nell'ideazione del servizio. Nel caso di un'Organizzazione "neonata", questo potrebbe voler dire per esempio mettere mano al – nel senso di definire il - *progetto educativo* generale.

Ancora alla *condivisione della metodologia*, sia pure intendendo quella di *progettazione*, dobbiamo fare riferimento per stabilire un comune criterio di lavoro che guidi gli attori coinvolti nelle *azioni* della *progettazione*, così come *definite*. Parimenti *definiti e assegnati* dovranno essere ciascuno dei *ruoli e compiti*, al fine di ottimizzare competenze e risorse, evitando sovrapposizioni ed inutili ritardi.

Un punto critico è invece rappresentato dalla *promozione del servizio in progettazione sul territorio*, al fine di facilitarne le condizioni di successo: l'efficacia di tale azione dipenderà molto dalla natura del servizio stesso e, ancora di più, dalla natura del bisogno al quale esso risponde; così da poter immaginare una forte sensibilità di quegli interventi di natura *territoriale* come i servizi di prevenzione o animazione e, per contro, una sostanziale indifferenza rispetto a servizi di "risposta pura" come, ad esempio, quelli di riabilitazione o accoglienza per disabili.

2.1. In linea di principio responsabili dell'attività di programmazione dovrebbero senz'altro ritenersi quegli stessi soggetti incaricati o delegati della progettazione in generale o dell'esecuzione in particolare. Per questo motivo appare quasi superfluo ricordare la necessità di prevedere incontri di lavoro e confronto, debitamente pianificati, tempestivi rispetto alle scadenze, verbalizzati o comunque documentati circa i contenuti del lavoro. Uno strumento del quale è bene non sottovalutare l'importanza e che anzi, in relazione alla complessità della progettazione, potrebbe considerarsi perfino indispensabile è costituito dal *vademecum di progettazione* il quale, predisposto a seconda dei casi dal *progettista*, dal *responsabile del servizio* o da altro soggetto competente, svolgerà la funzione essenziale di consentire – o quanto meno facilitare – la *condivisione della metodologia* di progettazione, specie nei casi di lavoro di staff. è naturalmente essenziale che tale documento sia coerente e fedele

rispetto al *progetto educativo* e che anzi sia da questo possibilmente previsto ed esplicitato.

3. Istruttoria

L'*istruttoria* è la fase di acquisizione di tutte le informazioni e conoscenze necessarie a collocare l'idea progettuale in un contesto reale, adattandola – o strutturandola – su di esso. Significa “prendere le misure” allo spazio sociale dove il progetto dovrà collocarsi; commisurando altresì lo sforzo alle *risorse umane e materiali necessarie* alla sua realizzazione. Nessun progetto, per quanto ambizioso, sarà in assoluto irrealizzabile; a patto di avere raccolto tutte le informazioni ed essersi dotati di tutti gli strumenti sufficienti e necessari a raggiungerlo. In particolare, sembra possibile ricondurre i “passaggi” fondamentali di tale ricognizione alla *individuazione delle professionalità* necessarie alla progettazione prima, all'organizzazione ed alla gestione del servizio poi. Lo stesso discorso deve valere per la *previsione dei costi* da sostenere (sia per le risorse umane che per quelle materiali) insieme con la determinazione delle *modalità di reperimento* degli stessi nonché della ricerca e selezione del personale mancante.

4. Progettazione esecutiva e coprogettazione

Dalla teoria alla pratica: questo è il significato di un'altra importantissima fase, quella della *progettazione esecutiva*, in mancanza della quale anche il progetto migliore, più solido e strutturato, rischierà di naufragare al momento della sua attuazione. Ricca di insidie appare invece la fase (eventuale) di *coprogettazione*, intesa non tanto come progettazione d'équipe all'interno dell'Organizzazione; quanto come coinvolgimento di soggetti esterni come consulenti e soprattutto enti pubblici e/o committenti. Abbraccia trasversalmente le altre fasi, mediante il coinvolgimento di soggetti terzi (pubblici o privati) nell'intera progettazione o in una parte di essa. Può essere occasionale o radicarsi un rapporto di rete. Potrebbe rivelarsi strategica per potenziare le risorse.

se disponibili e per strutturare un *welfare mix* reale, che non si risolva in una delega del pubblico committente al privato erogatore. L'intenzione – di arricchire il contenuto della risposta e rafforzare l'alleanza sociale che sarà chiamata a realizzarlo – potrebbe tuttavia essere tradita dalla differenza di valori ed obiettivi, di impostazione e filosofia. Potenzialmente utilissima, dovrebbe comunque, per quanto detto, essere utilizzata con estrema prudenza.

Affinché la coprogettazione non si risolva in una comunicazione formale delle proprie intenzioni progettuali da una parte e in un avallo burocratico ed economico dall'altra, è necessario che essa avvenga attraverso una *condivisione preliminare dei valori* del progetto educativo, degli *obiettivi generali* e delle *modalità e tempi* del lavoro in comune. Fin dall'origine devono poi essere chiariti *vincoli* (soprattutto nel caso del committente) *ed esigenze reciproche*, non meno che le modalità di *verifica intermedia e finale*. Di tutto ciò sarebbe bene che rimanesse, tanto per prudenza quanto per utilità, una traccia scritta, attraverso la quale rileggere l'evoluzione del rapporto di coprogettazione.

Gli stessi accorgimenti potrebbero saggiamente essere adottati anche nella diversa ipotesi di coprogettazione con una figura consulenziale. In questo secondo caso, il pericolo da evitare sembra più che altro quello di vedere compromesso, nel lavoro finale, la piena coerenza con lo spirito del mandato del Gruppo – rispetto ai valori e/o agli obiettivi posti – ovvero rispettare i tempi di progettazione, specie quando questi siano assoggettati a scadenze esterne e improrogabili. Bisogna ricordare che si tratta pur sempre di rapporti contrattuali, per i quali l'Organizzazione paga e può legittimamente pretendere diligenza e serietà di esecuzione.

5. Revisione

Verificare la strada percorsa significa mettersi tempestivamente nella condizione di correggere la rotta,

apportando quei miglioramenti che avvicinano incessantemente l'idea progettuale dalla sua concreta realizzazione, prevenendo – od annullando – rischi di divaricazione. Si lega per sua natura alle attività di verifica e revisione per le quali rimandiamo alle pagine successive. Se ne differenzia per la sua attitudine ad interagire immediatamente con la vicenda progettuale, attraverso un'azione di *adeguamento e riformulazione del progetto* rispetto agli esiti della verifica o alle mutate condizioni di finanziamento e committenza.

X. ESITI FINALI

1. Della progettazione

Esito immediato e diretto dell'attività di progettazione è senza dubbio il progetto realizzato, rispetto al quale è possibile innanzi tutto una valutazione di tipo formale, legata alla *documentalità*, agli *adempimenti* ed al *finanziamento* eventualmente ottenuto. Gli aspetti più importanti, che si prestano peraltro ad una immediata verifica, riguardano il *confezionamento* del documento (fascicolatura, rilegatura etc.), l'identificazione del *redattore* (unico o meno, nel caso di redazione "a più mani"), la *chiarezza* e la *brevità dell'esposizione*, il *numero di copie* prodotte e disponibili, la presenza eventuale di documenti *allegati*, di supporto, spiegazione o arricchimento. In quanto agli adempimenti formali, da considerare ovviamente condizionanti, vanno tenuti presente come minimo il *rispetto delle scadenze* e la *completezza della documentazione* richiesta o necessaria.

Del finanziamento rilevano l'*entità*, la *durata*, l'*adeguatezza* rispetto alle attività previste, la previsione della *possibilità di rinnovo* e la definizione dei *tempi e modalità di erogazione*. È comunque evidente come questi ultimi aspetti tendano ad essere sottratti alla volontà o alla capacità contrattuale dell'Organizzazione. Non per questo però dovrebbero essere trascurati: la "qualità" in questo caso sarà data non tanto dal contenuto di ciascun elemento, quanto dalla circostanza che il Gruppo sia stato in grado di valutare l'incidenza sul servizio e, più in generale, sulla strategia complessiva.

Sotto il profilo sostanziale verranno in rilievo innanzi tutto i *contenuti educativi* che dovranno garantire la *coerenza con gli obiettivi generali del progetto educativo* e quelli particolari della progettazione, nonché con quelli eventualmente ulteriori posti dal committente. Un

cenno merita infine l'*indice di fattibilità*, che misura il grado di attuabilità dei contenuti stessi e che può essere soddisfatto dalla *previsione di una progettazione esecutiva* e dalla verifica della *disponibilità delle risorse umane e materiali per l'implementazione* del progetto.

2. Della prestazione

Spostiamo ora l'attenzione agli esiti dell'intero processo di erogazione del servizio socio-assistenziale, dall'*accoglienza* alla *dimissione*. Appare chiaro come questo produca, direttamente o indirettamente, un *ritorno formativo*, tanto sotto forma di *competenza e professionalità* (del personale come dell'Organizzazione in generale), quanto sotto forma di *esperienza*. Esserne consapevoli può consentire di predisporre delle modalità o delle tecniche per valorizzare e capitalizzare tale ritorno, ricordando come uno degli scopi dell'analisi di qualità sia il *miglioramento continuo*. In questa ottica un risultato di grande rilievo sarebbe senza dubbio rappresentato dalla capacità di tradurre le nuove competenze acquisite in *moduli formativi interni*.

Rispetto al singolo operatore, in qualsiasi ruolo egli abbia prestato la sua opera, il ritorno formativo può essere verificato sul piano della competenza attraverso l'*approfondimento della conoscenza* delle caratteristiche del fenomeno; l'*acquisizione o il perfezionamento della metodologia* (di accoglienza, gestione, dimissione o progettazione); lo sviluppo o l'affinamento delle *capacità relazionali* e la *rielaborazione teorica* delle competenze implementate. Rispetto all'Organizzazione nel suo insieme l'accento dovrebbe invece spostarsi sul miglioramento del *lavoro d'équipe*; la *rielaborazione documentale* delle varie fasi del servizio, con particolare attenzione tanto ai loro aspetti peculiari quanto a quelli di passaggio dall'una all'altra; la *rielaborazione o l'adeguamento del progetto educativo*; l'eventuale *ridefinizione del target* e una riorganizzazione capace di ridistribuire carichi di lavoro e mansioni.

Sul fronte "esterno" un discorso analogo può essere

fatto rispetto *all'impatto sociale* che l'azione svolta produce. Tale *impatto*, che prescinde certamente dalla volontà dell'Organizzazione, può tuttavia essere da questa pianificato e – in una certa misura – orientato, a partire da una progettazione iniziale che lo ponga tra gli scopi della *mission* contenuti nel *progetto educativo* generale nell'ambito degli *obiettivi strategici*. In concreto, i settori di maggiore rilevanza e che, in una certa misura, possono essere tenuti in considerazione per massimizzare tale *impatto* sono quelli *dell'incidenza* – dell'azione sociale – *sulle condizioni di disagio sul territorio di riferimento*; *della visibilità dell'Organizzazione* rispetto al contesto sociale o istituzionale; *dell'evoluzione della Rete* (pubblica o privata). Il primo realizza direttamente la *mission*, mentre gli altri due lo fanno indirettamente; aumentando il credito del Servizio nel primo caso, migliorando la sua capacità di sfruttare “sinergie sociale” nel secondo.

Verificare l'incidenza del servizio sulle condizioni del disagio sul territorio di riferimento potrebbe apparire a prima vista una pretesa troppo ambiziosa e di fatto spesso rischia di esserlo. Tuttavia, in linea di principio e soprattutto quando le concrete caratteristiche del territorio di riferimento lo consentano, l'Organizzazione dovrebbe preoccuparsi di capire quale sia stata l'effettiva capacità del servizio di *contenere il disagio*; o quanto meno preoccuparsi di acquisire quegli elementi di riconoscimento e decodificazione dello specifico disagio nel territorio di riferimento. Preziose in questo senso – nonché indicative della reale capacità di interazione – saranno le eventuali *alleanze* strette proprio con il *territorio*, a sottolineare come il servizio non debba lavorare “dal di fuori”, ma dal “di dentro”. Dal punto di vista del servizio inteso come azienda, sia pure *non profit*, l'aumento di visibilità può essere funzionale in termini di *marketing*. Dal punto di vista del servizio inteso come comunità di accoglienza, il vantaggio diviene invece sociale, perché quanto maggiore è la visibilità tanto migliore è la possibilità di operare util-

mente sul territorio stabilendo sinergie di rete con le realtà associative, informali e istituzionali. La visibilità del servizio può essere “misurata” attraverso una serie di elementi osservabili, come la *richiesta di collaborazioni e consulenze*; il *commissionamento di progetti*; *gli inviti a partecipare attivamente a seminari o convegni, corsi di formazione o tavole rotonde*.

XI. VALUTAZIONE E VERIFICA

1. Concetto e motivazione

Nessun sistema di qualità, inteso come sistema di analisi finalizzata al miglioramento, potrebbe prescindere da un momento di *verifica*. Concettualmente la verifica serve a paragonare “ciò che si è fatto” con “ciò che si sarebbe dovuto fare” secondo un modello teorico. Evidenziati i punti critici, si potrà procedere ad una *revisione o correzione*³⁶.

Di verifica può parlarsi peraltro con riferimento a due momenti funzionalmente e temporalmente distinti. Una prima forma avviene infatti *in itinere*, “durante”, in un tempo collocato tra l’inizio dell’azione e ben prima della sua fine. Questo tipo di analisi pone chi la compie nelle condizioni di intervenire immediatamente, correggendo “in corsa” eventuali anomalie, difformità o punti critici rilevati e rimediabili. La seconda forma, più strutturata e forse approfondita, si celebra al termine di un intero processo, o di un’azione molto complessa ovvero di un ciclo di azioni. Condivide con la prima lo scopo di indagine ma si propone di apportare modifiche e correttivi solo a partire dal processo successivo o dal successivo ciclo.

In una realtà fortemente dinamica e destrutturata come il servizio alla persona, proprio in virtù del limitato coefficiente di “razionalizzazione” dei processi ma soprattutto degli esiti, il recupero di una dimensione di verifica finisce con l’essere centrale rispetto all’intero processo, proponendosi come principale garanzia di serietà ed efficacia. Per questa ragione, ad entrambe le forme di verifica andrebbe affidato un ruolo primario nell’area processuale di ciascuna fase di servizio: dalla progettazione all’erogazione della prestazione,

36. La “letteratura” definisce i processi di Verifica e Revisione della Qualità come VRQ.

attraverso l'organizzazione di tutti i momenti più importanti.

Inutile precisare che finanche l'attività di verifica dovrebbe essere ricompresa tra quelle oggetto di valutazione.

2. Metodo

Anche il processo di verifica, al pari di tutti gli altri, rappresenta oltre ad un'utilità un costo. L'utilità (sperata) è quella del controllo dell'efficacia dei processi, al fine di poterla accertare oppure migliorare, come nel caso di difformità riscontrate. Il costo è rappresentato da un lato dall'impiego di risorse umane e materiali, rappresentate da "chi" controlla e dagli strumenti che utilizza; dall'altro dai *tempi di controllo*. Risulta infatti intuitivo che un processo di verifica, soprattutto del tipo *in itinere*, che intervenga troppo spesso ad interrompere o a rallentare le normali azioni socio-assistenziali o progettuali, rischia di pregiudicarne la qualità invece che migliorarla.

Per l'impostazione di un sistema di verifica efficiente bisognerà pertanto individuare preliminarmente il punto di equilibrio tra le esigenze di controllo e quelle di speditezza e agilità dell'azione o della prestazione. Da tale punto di equilibrio discenderanno le scelte riguardanti sia i controlli *in itinere* sia quelli "finali".

In entrambi i casi, tuttavia, il metodo di approccio resterà invariato. Esso prevederà l'individuazione, per ciascuna fase del servizio, delle dimensioni, sottodimensioni o indicatori che richiedano – o meritino – di volta in volta di essere presi in esame. Rispetto agli *elementi strutturali* ci si potrebbe interessare delle risorse utilizzate, di volta in volta, per accogliere, gestire o dimettere. Riguardo a quelli *processuali* potrebbe procedersi ad una selezione di una o più macro-azioni, come la segnalazione, la presentazione, la conoscenza e orientamento nella prima fase; l'attenzione al quotidiano, l'implementazione del progetto educativo individuale e la gestione dei rapporti di rete nella seconda;

l'analisi dell'opportunità di dimissione, la condivisione e l'implementazione del progetto di dimissione nella terza. Infine, per gli elementi di *esito* non potrebbe prescindersi dai risultati principali, come la scelta terapeutica corretta, i rapporti instaurati dall'accolto, la gestione del ritorno formativo, l'impatto sociale e l'evoluzione dei rapporti di rete; per vagliarne la congruità e l'adeguatezza.

2.1. Proviamo ad accennare a qualcuno tra gli strumenti di verifica in concreto utilizzabili, con l'avvertenza che, allo stesso modo che l'oggetto, anche il modo di analisi dovrebbe essere attentamente e criticamente scelto dall'Organizzazione, anche in relazione alla concreta dimensione da analizzare ed alle sue peculiarità. Possiamo distinguere tra tre diversi piani di verifica: uno di tipo interno-operativo, uno di tipo interno-direttivo ed un terzo di tipo esterno. I primi due sono gestiti autonomamente dall'Organizzazione, anche se si differenziano per i soggetti incaricati, che sono nel primo caso l'operatore, singolo o in équipe; nel secondo caso il responsabile o il coordinatore del servizio. Tutte le volte che la verifica avvenga attraverso una relazione o un *report*, dovrà farsi attenzione, oltre all'aspetto puramente documentale ed alla tempestività (rispetto ai tempi del processo o del ciclo), anche all'elencazione delle difficoltà e delle difformità, alle cause presunte e all'individuazione delle possibili soluzioni. Inoltre, perché il processo di revisione funzioni nel suo complesso e avvantaggi tutti i membri del servizio, dovrebbe prevedere dei momenti di condivisione tanto dei profili problematici quanto di quelli risolutori. Principi analoghi possono essere fatti valere quando il momento di condivisione o diffusione divenga formale, come in occasione di riunione del consiglio di amministrazione delle cooperative sociali, dell'assemblea di tutti gli operatori e/o soci del servizio; o come anche sul piano esterno, quando la verifica venga gestita da un soggetto terzo o co-gestita con lui, come nel caso di un servizio sociale inviante o committente, di un ente pubblico o di un soggetto di rete.

XII. BISOGNI FORMATIVI

1. Valori del sistema

I contenuti di questa trattazione, tanto nell'individuazione quanto nella determinazione del loro "valore" in termini di qualità del servizio, discendono, come detto, da un lungo e complesso lavoro di ricerca. La riflessione comune ha consentito di tracciare una "pista", con l'intento di offrire un punto di partenza a quanti, tra coloro che sono impegnati nella difficile realtà del servizio socio-assistenziale o socio-educativo "di frontiera"³⁷, avvertono oggi più di ieri la responsabilità di un impegno "di qualità".

Ad un passo dall'epilogo, restava ancora un aspetto del quale rendere conto. Un sistema di qualità, esprimendo un bisogno di miglioramento, finisce con l'indicare implicitamente quali siano le aree critiche rispetto alle quali tale bisogno, consapevolmente o inconsapevolmente, maggiormente si manifesta.

Anche la ricerca da noi condotta ha espresso tali bisogni. Lo ha fatto esplicitamente, nel mettere a confronto la misura "ideale" dell'importanza di ciascun aspetto del servizio (elemento strutturale, processuale o di esito) con il livello di *qualità reale*, effettivamente percepita e sperimentata nella quotidianità dei singoli servizi.

Attraverso i grafici che seguono in appendice, che descrivono visivamente proprio tale bisogno come risultato della differenza tra il giudizio di valore per ciascuna dimensione di qualità ed il livello di qualità percepito, intendiamo proporre un ultimo contributo, sul quale interrogarsi e confrontarsi.

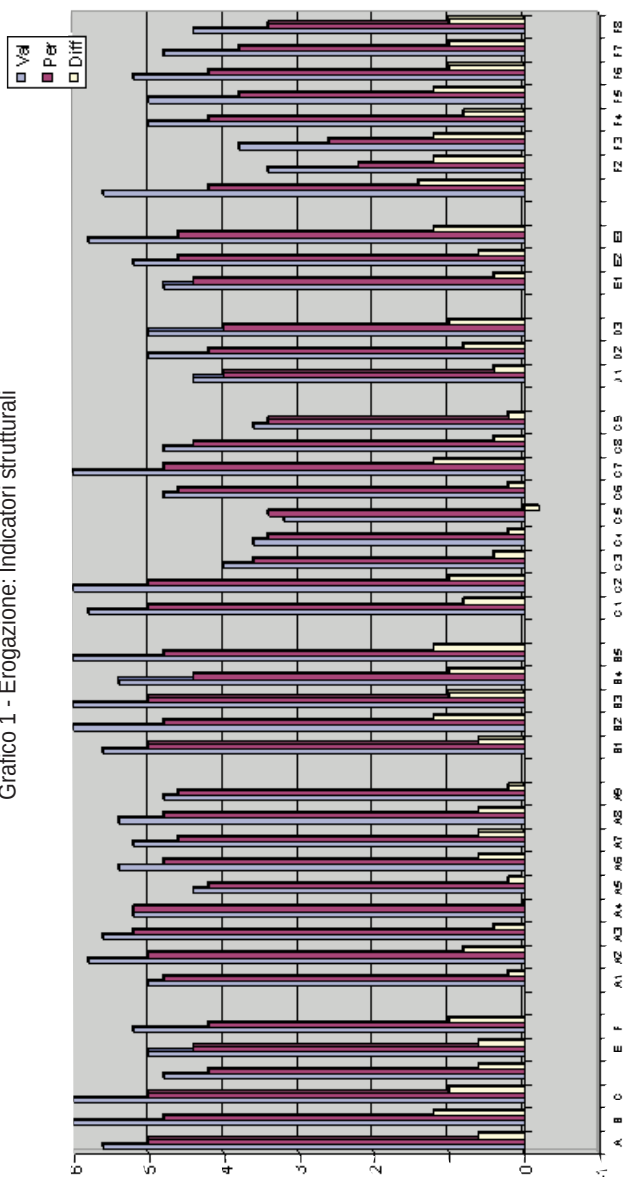
37. La metafora della frontiera suggerisce un luogo ideale dove la lotta contro l'emarginazione si fa più dura, più aspra; dove l'urgenza si contrappone spesso alla scarsità di mezzi; ma dove, proprio per tutto questo, è sempre più importante non tirarsi indietro.

Tutto ciò nella convinzione che proprio tra la dimensione del dubbio e quella del confronto ogni percorso di qualità nei servizi alla persona debba trovare la sua strada.

APPENDICE

I. IL SISTEMA DI VALUTAZIONE: GRAFICI

Grafico 1 - Erogazione: Indicatori strutturali

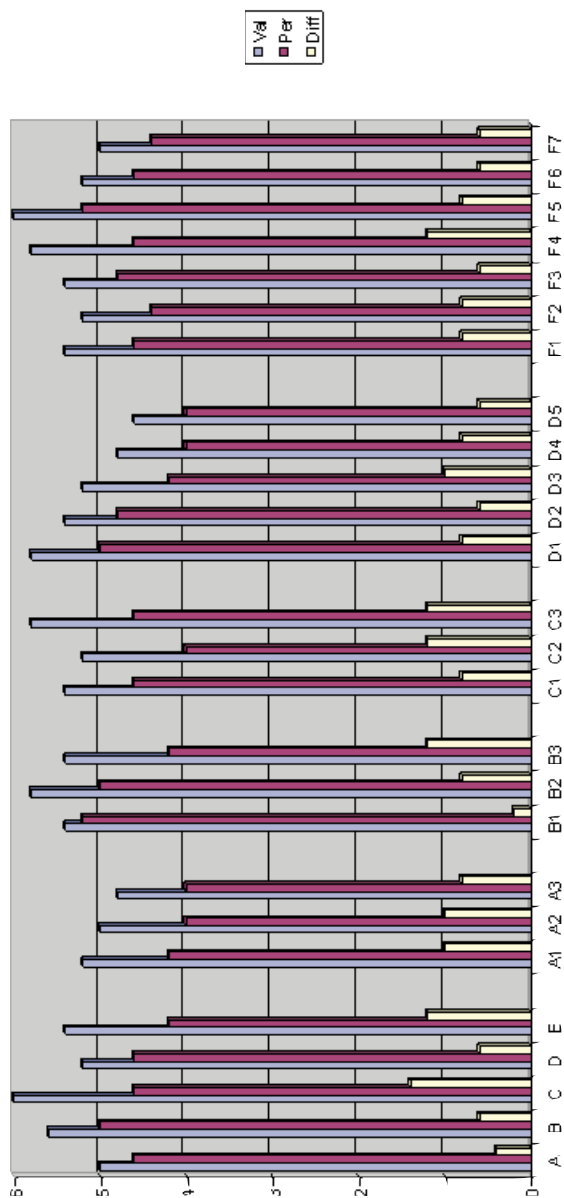


Legenda grafico 1

Ind. Descrizione

A	Conoscenza
B	Progetto Educativo
C	Risorse Umane Interne
D	Risorse Umane Esterne
E	Risorse Materiali
F	Risorse di Rete
A1	<i>Del contesto socio-economico</i>
A2	<i>Delle caratteristiche del fenomeno (tossicodipendenza, disagio minorile...) a cui il Progetto intende rispondere</i>
A3	<i>Della realtà o delle peculiarità del fenomeno nel territorio nel quale il Servizio opera/opererà</i>
A4	<i>Dei Servizi presenti sul territorio</i>
A5	<i>Dei Servizi innovativi/diversi sperimentati altrove</i>
A6	<i>Del quadro normativo</i>
A7	<i>Dei vincoli derivanti dai rapporti con i terzi (il committente/finanziatore...)</i>
A8	<i>Delle risorse disponibili per la gestione del Servizio progettato</i>
A9	<i>Delle politiche sociali (locali e nazionali) di riferimento</i>
B1	Filosofia e valori di riferimento
B2	Metodologia
B3	Obiettivi educativi
B4	Obiettivi strategici
B5	Target (determinazione dei destinatari)
C1	Operatore
C2	Responsabile/coordinatore del Servizio
C3	Volontario
C4	Obiettore di coscienza
C5	Tirocinante
C6	Amministrativo/economista
C7	Équipe
C8	Utente/accolto
C9	Personale ausiliario
D1	Consulente privato
D2	Referente pubblico
D3	Operatore/responsabile di altro Servizio (pubblico o privato)
E1	Uffici
E2	Attrezzature
E3	Locali
F1	Servizi sociali competenti/inviante
F2	Carcere
F3	Autorità giudiziaria
F4	(Altri) servizi della Rete
F5	Committente/finanziatore
F6	Territorio/testimoni privilegiati/associazioni
F7	Scuola
F8	Azienda

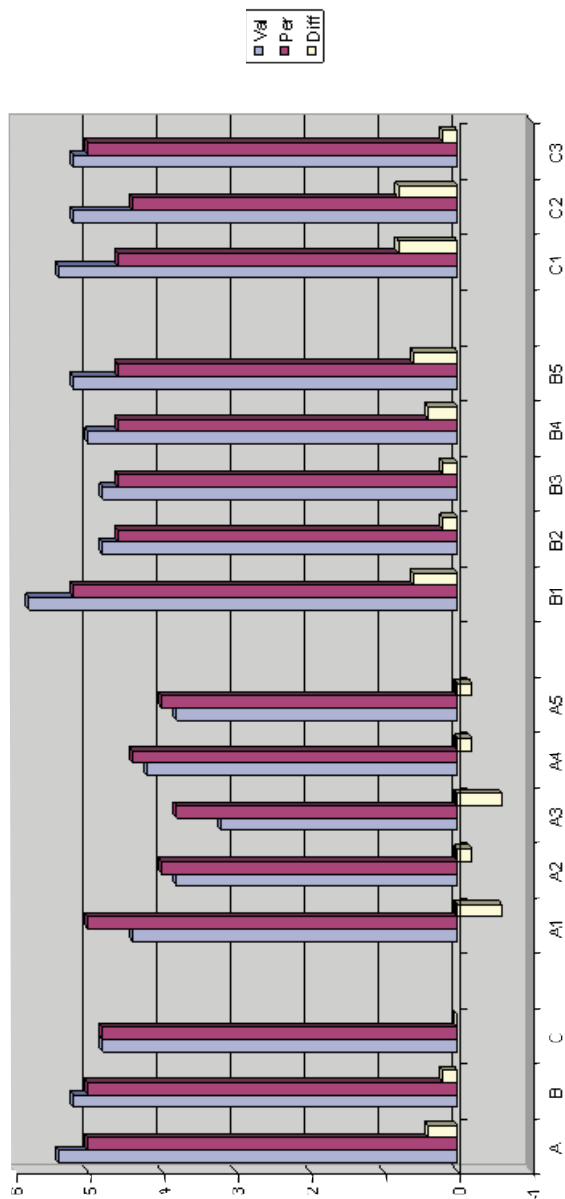
Grafico 2 - Accoglienza: Indicatori processuali



Legenda grafico 2

Indicatore	Descrizione
A	Notizia del bisogno
B	Presentazione (reciproca)
C	Conoscenza
D	Orientamento
E	Valutazione e verifica (della fase di accoglienza)
A1	<i>Servizio inviante</i>
A2	<i>Soggetto di Rete</i>
A3	<i>Testimoni privilegiati/territorio</i>
A4	<i>Futuro accolto</i>
B1	Contatto/aggancio
B2	Del Servizio all'accolto
B3	Dell'accolto al Servizio
C1	<i>Profilo psicologico</i>
C2	<i>Profilo medico</i>
C3	<i>Profilo storico</i>
D1	Valutazione dell'opportunità di presa in carico
D2	Condivisione del Progetto Educativo individuale con l'accolto
D3	Condivisione del Progetto Educativo Individuale con il servizio/soggetto inviante
D4	Condivisione del Progetto Educativo Individuale con persone significative (famiglia...)
D5	Orientamento esterno (nel caso in cui non si sia deciso per la presa in carico)
F1	<i>Degli elementi strutturali (risorse umane, materiali, finanziarie...) impiegati nell'accoglienza</i>
F2	<i>Della segnalazione</i>
F3	<i>Della presentazione</i>
F4	<i>Della conoscenza</i>
F5	<i>Della valutazione di opportunità della presa in carico</i>
F6	<i>Dell'orientamento</i>
F7	<i>Della Verifica e valutazione della fase di accoglienza</i>

Grafico 3 - Accoglienza: Indicatori di esito

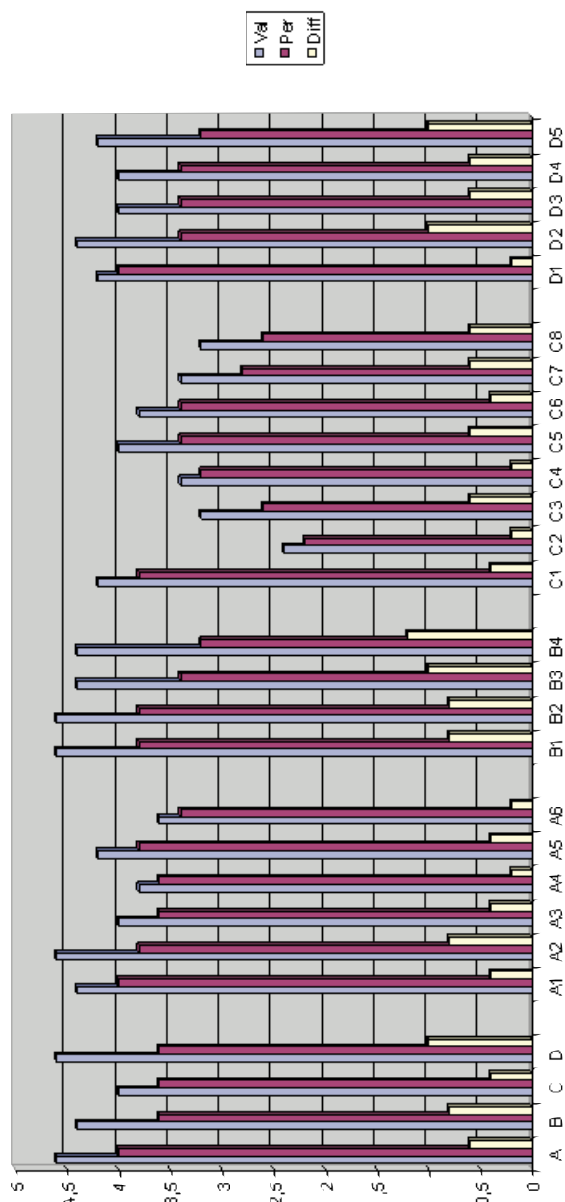


Legenda grafico 3

Ind.	Descrizione
-------------	--------------------

A	Scelta terapeutica corretta
B	Rapporti instaurati dall'accolto
C	Ritorno formativo (dell'attività di accoglienza)
A1	<i>Presa in carico</i>
A2	<i>Rinvio al soggetto/servizio inviante</i>
A3	<i>Invio ad altro servizio</i>
A4	<i>Sospensione temporanea (per scelta del Servizio)</i>
A5	<i>Interruzione (per scelta dell'accolto)</i>
B1	Operatore/educatore che lo ha seguito/accolto
B2	Altri operatori
B3	Responsabile del Servizio
B4	Équipe
B5	Altri accolti
C1	<i>Competenza e professionalità del personale</i>
C2	<i>Competenza ed organizzazione del Servizio</i>
C3	<i>Esperienza</i>

Grafico 4 - Gestione: Indicatori processuali

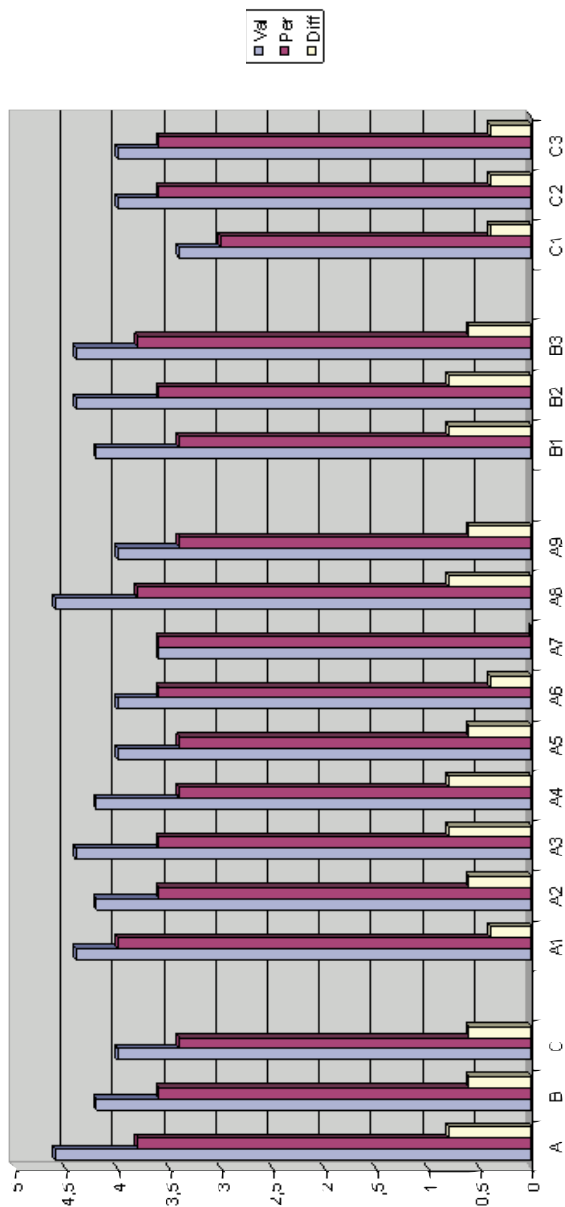


Legenda grafico 4

Ind. Descrizione

- A Attenzione al quotidiano
- B Implementazione del Progetto Educativo
- C Rapporti di Rete
- D Valutazione e verifica (controllo della gestione)
- A1 *Accompagnamento nelle attività educativo-terapeutiche*
- A2 *Attenzione alle relazioni interpersonali (con contenuti interiori o diversi rispetto a quelle educative) che esprimano una cura alla persona più che all'utente*
- A3 *Condivisione del tempo e dello spazio (della vita di Comunità)*
- A4 *Coinvolgimento nella gestione delle attività educativo-terapeutiche*
- A5 *Condivisione della Regola (nei suoi aspetti quotidiani e valoriali)*
- A6 *Coinvolgimento nella gestione del Servizio (aspetti organizzativi e decisionali)*
- B1 Attivazione delle attività educativo-terapeutiche
- B2 Cura della relazione educativa
- B3 Esplicitazione/condivisione della Regola
- B4 Gestione della Regola (reazione del Servizio alle inosservanze)
- C1 *Servizi sociali competenti/inviante*
- C2 *Carcere*
- C3 *Autorità giudiziaria*
- C4 *(Altri) Servizi della Rete*
- C5 *Committente/finanziatore*
- C6 *Territorio/testimoni privilegiati/associazioni*
- C7 *Scuola*
- C8 *Azienda*
- D1 Degli elementi strutturali (risorse umane, materiali, finanziarie...) impiegati nell'erogazione della prestazione educativo-terapeutica
- D2 Dell'implementazione del Progetto Educativo
- D3 Della gestione dei rapporti di Rete
- D4 Dell'attività di valutazione e verifica (controllo della gestione)
- D5 Degli esiti (educativi e non) della gestione

Grafico 5 - Gestione: Indicatori di esito

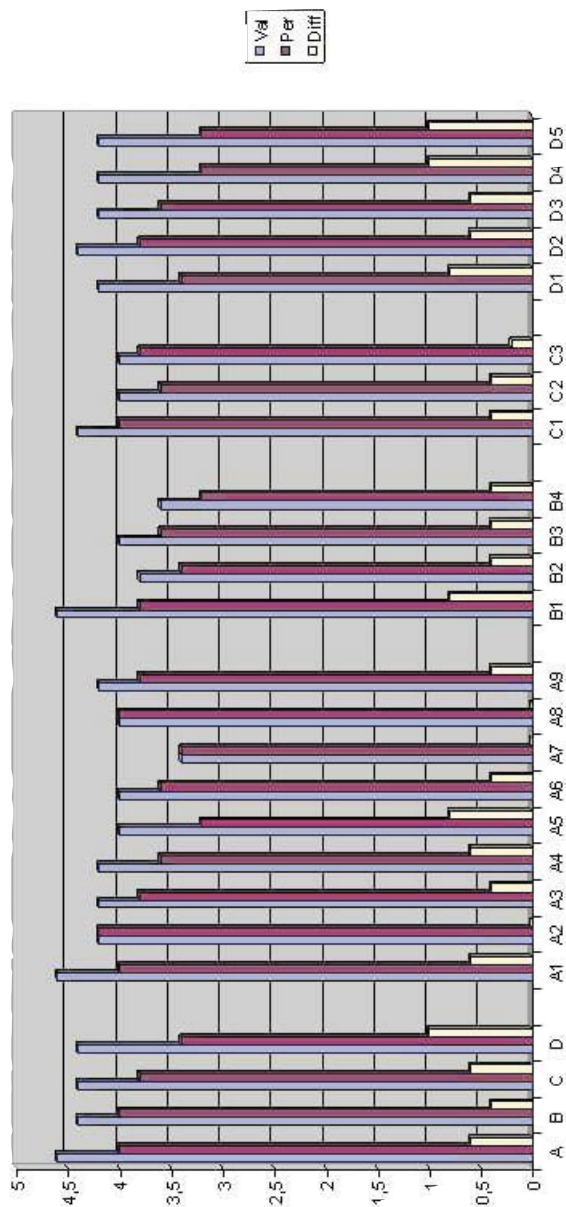


Legenda grafico 5

Ind. Descrizione

A	Risultati indicativo-terapeutici
B	Evoluzione e miglioramento del Servizio (ritorno formativo)
C	Impatto sociale
A1	<i>Autonomia</i>
A2	<i>Autostima</i>
A3	<i>Responsabilità/responsabilizzazione</i>
A4	<i>Superamento del disagio</i>
A5	<i>Inserimento lavorativo (o situazione economica generale)</i>
A6	<i>Stato di salute/riabilitazione</i>
A7	<i>Studio/formazione professionale</i>
A8	<i>Relazionalità</i>
A9	<i>Partecipazione</i>
B1	Competenza e professionalità del personale
B2	Competenza ed organizzazione del Servizio
B3	Esperienza
C1	<i>Incidenza sulle condizioni di disagio nel territorio di riferimento (quartiere, città...)</i>
C2	<i>Visibilità del Servizio (sul territorio)</i>
C3	<i>Evoluzione della Rete</i>

Grafico 6 - Dimissioni: Indicatori processuali

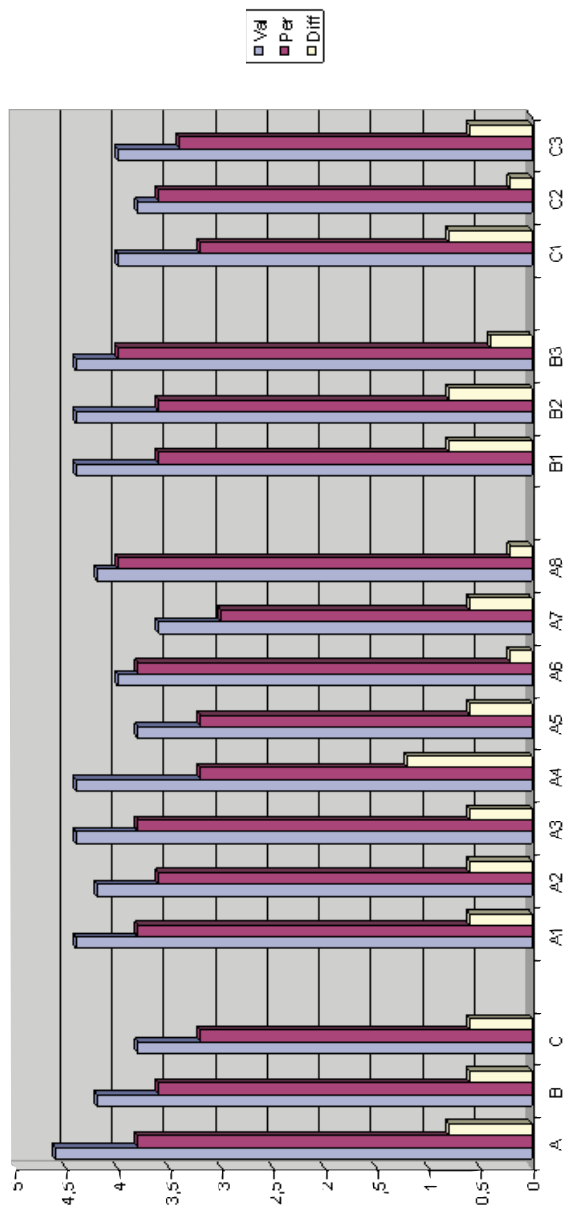


Legenda grafico 6

Ind. Descrizione

- A Analisi di opportunità (della dimissione)
- B Condivisione del progetto di dimissione
- C Implementazione (del progetto di dimissione)
- D Valutazione e verifica (della fase di dimissione)
- A1 *Autonomia*
- A2 *Autostima*
- A3 *Responsabilità/responsabilizzazione*
- A4 *Superamento del disagio*
- A5 *Inserimento lavorativo (o situazione economica generale)*
- A6 *Stato di salute/riabilitazione*
- A7 *Studio/formazione professionale*
- A8 *Relazionalità*
- A9 *Motivazione (alla dimissione)*
- B1 Accolto
- B2 Famiglia dell'accolto
- B3 Servizio inviante/competente
- B4 Terzi significativi
- C1 *Valutazione dei risultati dell'analisi di opportunità (delle dimissioni)*
- C2 *Previsione dei possibili esiti*
- C3 *Accompagnamento*
- D1 Degli elementi strutturali (risorse umane, materiali, finanziarie...) impiegati nella dimissione
- D2 Della analisi di opportunità (della dimissione)
- D3 Della condivisione del progetto di dimissione
- D4 Dell'implementazione del progetto di dimissione
- D5 Della Verifica e valutazione (medesima)

Grafico 7 - Dimissioni: Indicatori di esito

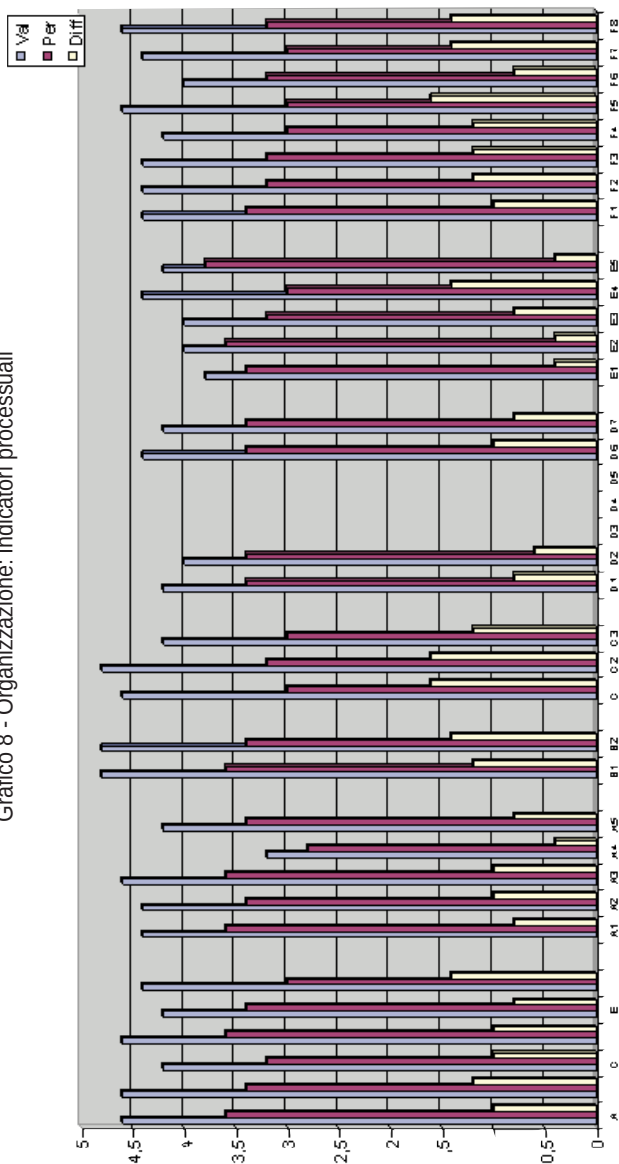


Legenda grafico 7

Ind. Descrizione

- A Risultati educativo-terapeutici
- B Ritorno formativo
- C Visibilità sul territorio
- A1 *Autonomia*
- A2 *Autostima*
- A3 *Responsabilità/responsabilizzazione*
- A4 *Superamento del disagio*
- A5 *Inserimento lavorativo (o situazione economica generale)*
- A6 *Stato di salute/riabilitazione*
- A7 *Studio/formazione professionale*
- A8 *Relazionalità*
- B1 Competenza e professionalità del personale
- B2 Competenza ed organizzazione del Servizio
- B3 Esperienza
- C1 *Incidenza sulle condizioni di disagio nel territorio di riferimento (quartiere, città...)*
- C2 *Visibilità del Servizio (sul territorio)*
- C3 *Evoluzione della Rete*

Grafico 8 - Organizzazione: Indicatori processuali

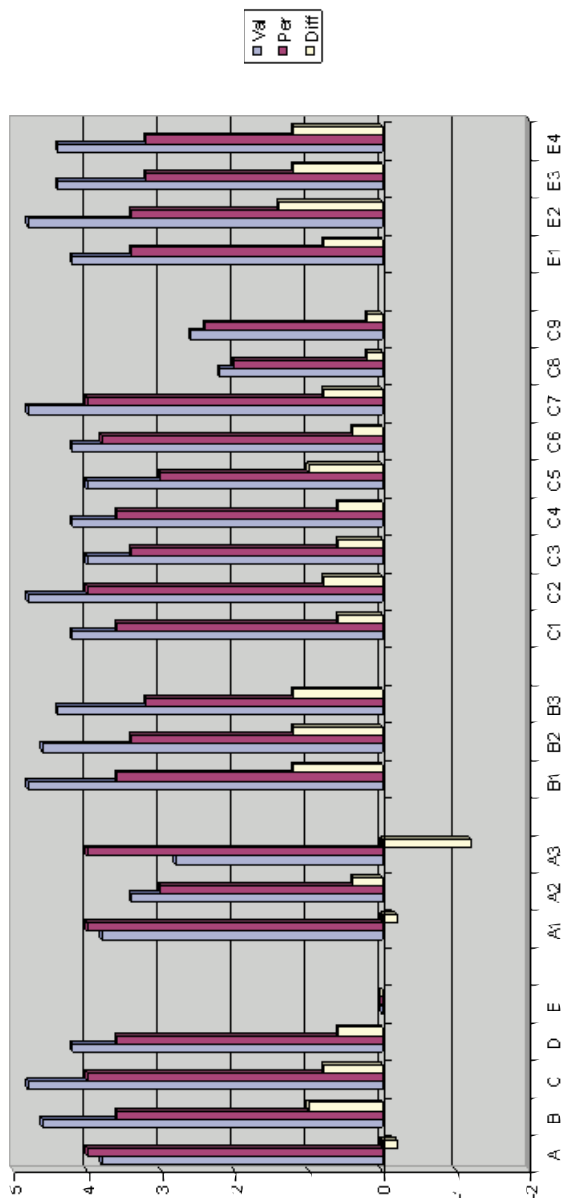


Legenda grafico 8

Ind. Descrizione

- A Processi decisionali
- B Processi e flussi comunicativi
- C Gestione/implementazione di un sistema di qualità interno
- D Valorizzazione delle risorse umane
- E Gestione delle risorse materiali
- F Verifica e valutazione
- A1 *Ambito direttivo*
- A2 *Ambito intermedio (con riguardo all'organizzazione esecutiva del Servizio)*
- A3 *Ambito operativo*
- A4 *Ambito sanzionatorio*
- A5 *Ambito strategico*
- B1 Processo/flusso comunicativo verticale
(dal responsabile all'operatore e viceversa)
- B2 Processo/flusso comunicativo orizzontale
(tra operatori, tra responsabili...)
- C1 *Analisi della struttura (risorse umane, materiali, modelli organizzativi...)*
- C2 *Analisi dei processi (azioni educativo-terapeutiche, organizzative, formative...)*
- C3 *Analisi degli esiti (risultati terapeutici, rapporti di Rete, ritorno formativo...)*
- D1 Tutela contrattuale
- D2 Tutela della sicurezza
- D3 Attività di supervisione
- D4 Selezione del personale
- D5 Motivazione
- D6 Formazione
- D7 Analisi dei bisogni professionali del Servizio
- E1 *Approvvigionamento*
- E2 *Manutenzione ordinaria*
- E3 *Manutenzione straordinaria*
- E4 *Norme di sicurezza*
- E5 *Gestione economica (tenuta della contabilità...)*
- F1 Degli elementi strutturali (risorse umane, materiali, finanziarie...) impiegati nell'organizzazione
- F2 Dei processi decisionali
- F3 Dei processi e flussi comunicativi
- F4 Della gestione/implementazione di un sistema di qualità interno
- F5 Della valorizzazione delle risorse umane
- F6 Della gestione delle risorse materiali
- F7 Della verifica e valutazione
- F8 Degli esiti dell'organizzazione

Grafico 9 - Organizzazione: Indicatori strutturali

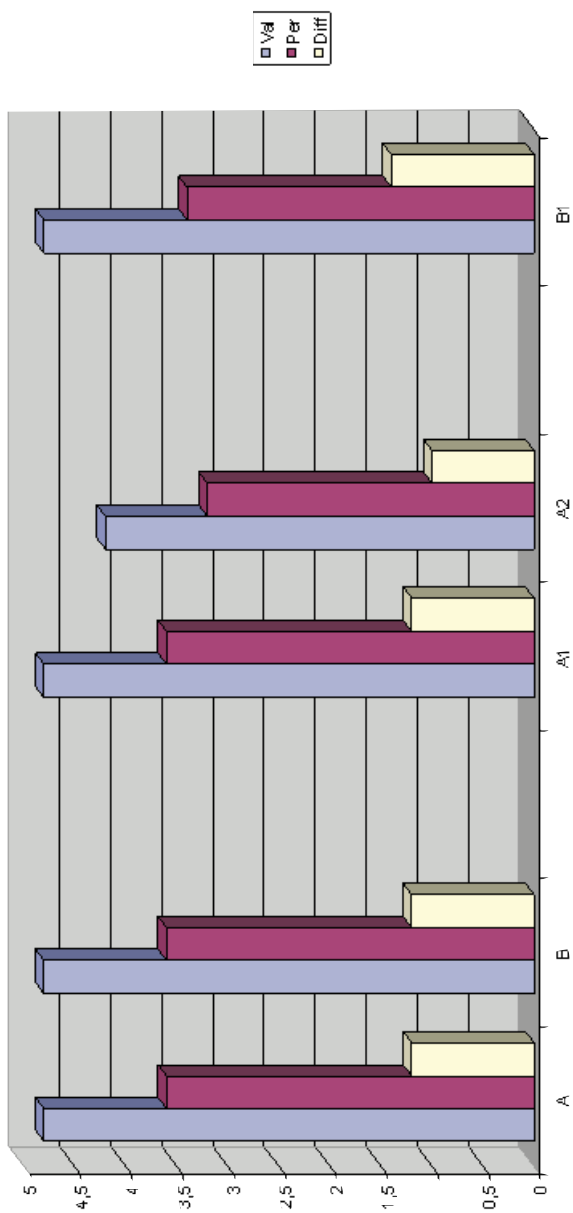


Legenda grafico 9

Ind. Descrizione

A	Storia (del Servizio e dei suoi fondatori)
B	Modello organizzativo
C	Risorse Umane Interne
D	Risorse Materiali
A1	<i>Servizio</i>
A2	<i>Gruppo</i>
A3	<i>Del/dei fondatori</i>
B1	Organizzazione delle risorse umane
B2	Organizzazione delle risorse materiali
B3	Organizzazione di dati e documenti
C1	<i>Progettista</i>
C2	<i>Responsabile del Servizio</i>
C3	<i>Responsabile del Servizio in corso di Progettazione</i>
C4	<i>Operatore del Servizio già attivo/esistente</i>
C5	<i>Operatore del Servizio in corso di Progettazione</i>
C6	<i>Amministrativo/economista</i>
C7	<i>Équipe</i>
C8	<i>Volontario</i>
C9	<i>Obiettore di coscienza</i>
E1	Uffici
E2	Risorse economico-finanziarie
E3	Attrezzature
E4	Competenze di bilancio (strumenti finanziari, bilancio, contabilità...)

Grafico 10 - Organizzazione: Indicatori di esito



Legenda grafico 10

Ind.	Descrizione
-------------	--------------------

A	Efficienza
---	------------

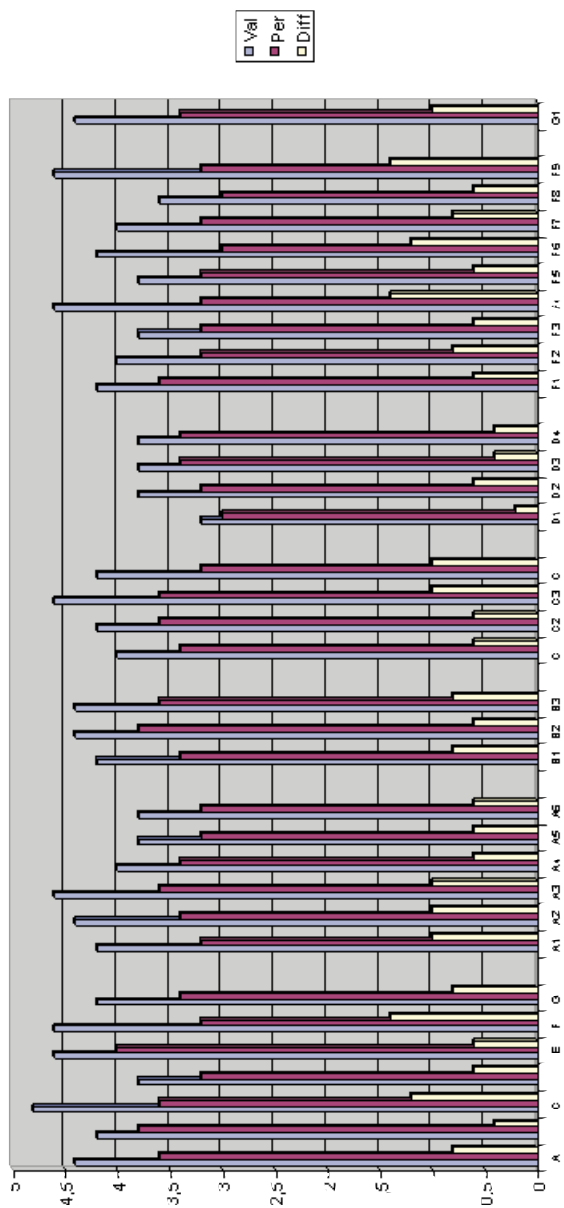
B	Efficacia
---	-----------

A1	<i>Efficienza delle risorse umane</i>
----	---------------------------------------

A2	<i>Efficienza delle risorse materiali</i>
----	---

B1	Funzionalità
----	--------------

Grafico 11 - Progettazione: Indicatori processuali

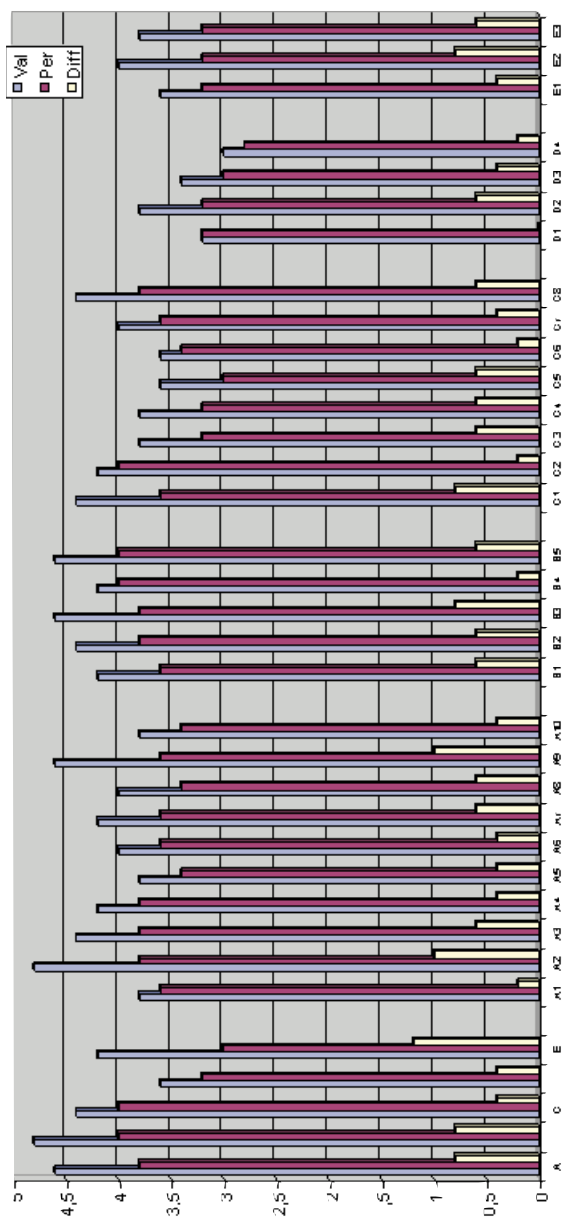


Legenda grafico 11

Ind. Descrizione

- A Programmazione
- B Istruttoria
- C Definizione degli obbiettivi
- D Coprogettazione
- E Progettazione esecutiva
- F Verifica e valutazione
- G Revisione del progetto
- A1 *Definizione delle singole azioni della Progettazione*
- A2 *Condivisione della metodologia di progettazione*
- A3 *Condivisione della metodologia educativa*
- A4 *Assegnazione/distribuzione di ruoli e compiti (tra i diversi attori della Progettazione)*
- A5 *Determinazione della cronologia*
- A6 *Definizione delle modalità di promozione del Servizio in progettazione (sul territorio, nei riguardi dei destinatari potenziali...) che determinino le condizioni di successo di esso*
- B1 *Informazioni direttamente riguardanti gli obbiettivi prescelti (che ne consentano/ facilitino il raggiungimento)*
- B2 *Analisi delle risorse umane necessarie*
- B3 *Analisi delle risorse materiali necessarie*
- C1 *Definizione degli obbiettivi potenziali (sulla base del fenomeno e dei suoi bisogni)*
- C2 *Definizione degli obbiettivi strategici (visibilità sul territorio, miglioramento delle relazioni di Rete...)*
- C3 *Definizione degli obbiettivi educativo-terapeutici*
- C4 *Definizione degli obbiettivi interni del Servizio (acquisizione di competenza, di esperienza, assicurazione del finanziamento per il funzionamento...)*
- D1 Consulente esterno
- D2 Committente/finanziatore
- D3 Referente pubblico/istituzionale
- D4 Soggetto di Rete
- F1 *Degli elementi strutturali (risorse umane, materiali, finanziarie...) impiegati nella progettazione*
- F2 *Della Programmazione*
- F3 *Dell'Istruttoria*
- F4 *Della Definizione degli obbiettivi*
- F5 *Della Coprogettazione*
- F6 *Della Progettazione esecutiva*
- F7 *Della Verifica e valutazione*
- F8 *Della Revisione del progetto*
- F9 *Degli esiti della Progettazione*
- G1 *Riformulazione/adeguamento del Progetto (per gli esiti della verifica o le mutate condizioni di finanziamento e committenza)*

Grafico 12 - Progettazione: Indicatori strutturali

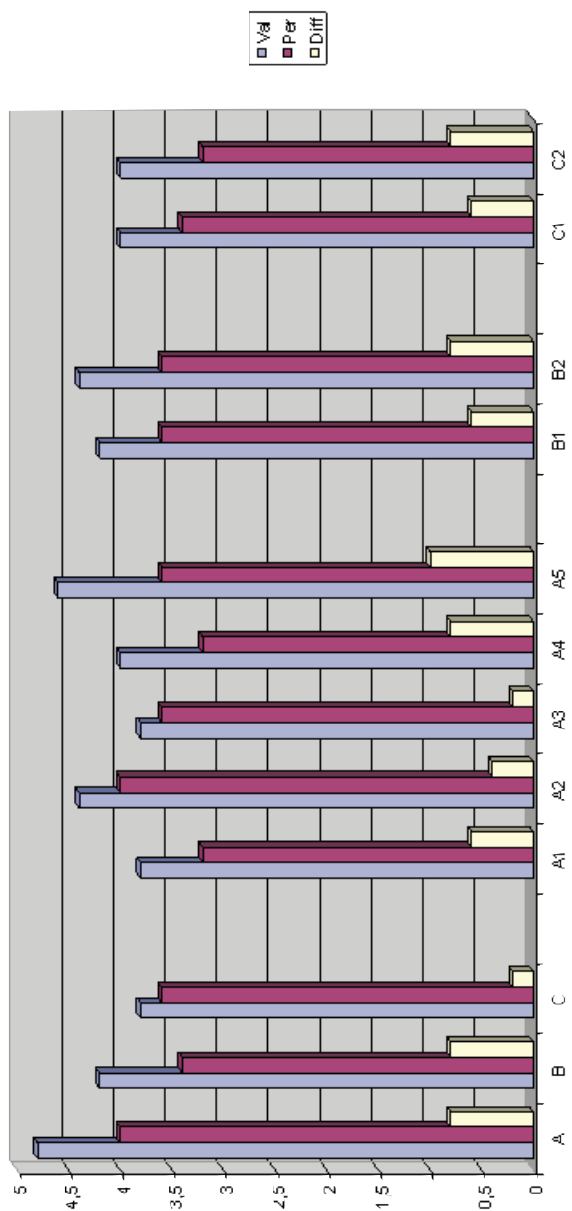


Legenda grafico 12

Ind. Descrizione

- A Conoscenza
- B Progetto Educativo
- C Risorse Umane Interne
- D Risorse Umane Esterne
- E Risorse Materiali
- A1 *Del contesto socio-economico*
- A2 *Delle caratteristiche del fenomeno (tossicodipendenza, disagio minorile...) al quale il Progetto intende rispondere*
- A3 *Della realtà o delle peculiarità del fenomeno nel territorio nel quale il Servizio opera/opererà*
- A4 *Dei Servizi presenti sul territorio*
- A5 *Dei Servizi innovativi/diversi sperimentati altrove*
- A6 *Del quadro normativo*
- A7 *Dei vincoli derivanti dai rapporti con i terzi (il committente/finanziatore...)*
- A8 *Delle risorse disponibili per la progettazione*
- A9 *Delle risorse disponibili per la gestione del Servizio progettato*
- A10 *Delle politiche sociali (locali e nazionali) di riferimento*
- B1 Filosofia e valori di riferimento
- B2 Metodologia
- B3 Obiettivi educativi
- B4 Obiettivi strategici
- B5 Target (determinazione dei destinatari)
- C1 *Progettista*
- C2 *Responsabile del Servizio già attivo/esistente*
- C3 *Responsabile del Servizio in corso di Progettazione*
- C4 *Operatore del Servizio già attivo/esistente*
- C5 *Operatore del Servizio in corso di Progettazione*
- C6 *Amministrativo/economista*
- C7 *Esperto del Servizio (metodologia educativa, caratteristiche del fenomeno...)*
- C8 *Équipe di progettazione*
- D1 Consulente privato
- D2 Referente pubblico
- D3 Operatore/responsabile di altro Servizio (pub. o privato)
- D4 Testimoni privilegiati
- E1 *Uffici*
- E2 *Risorse economico-finanziarie*
- E3 *Attrezzature*

Grafico 13 - Progettazione: Indicatori di esito



Legenda grafico 13

Ind. Descrizione

- A Progetto realizzato
- B Ritorno formativo
- C Visibilità sul territorio
- A1 *Documentalità*
- A2 *Contenuti educativi*
- A3 *Rispetto degli adempimenti formali*
- A4 *Indice di fattibilità*
- A5 *Finanziamento (ottenuto)*
- B1 Abilità progettuale
- B2 Competenza e professionalità (nelle materie del Servizio progettato)
- C1 *Attività di diffusione del progetto e dei suoi contenuti*
- C2 *Nuove progettazioni/collaborazioni in nuove progettazioni*

II. LA SODDISFAZIONE DELL'ACCOLTO

Rapporto n. 1

*Studio, ricerca e sperimentazione
nella Comunità di Capodarco di Fermo
Servizio di presa in carico residenziale
per portatori di handicap fisico*

(di Tiziana Catinari)

Contesto del servizio

L'indagine si è svolta presso la Comunità di Capodarco di Fermo, comunità di vita per disabili, singoli o famiglie, in cui convivono anche alcuni portatori di handicap psichico lieve e famiglie "normali". Le disabilità fisiche – oggetto del nostro studio – sono diverse ma il livello di gravità è mediamente alto. La Comunità è strutturata sul territorio con una "villa", cioè la comunità convivenza centrale (in cui abbiamo svolto l'indagine), gruppi famiglia, famiglie sociali e coppie residenti nel territorio che fanno accoglienza. La Comunità gestisce servizi di riabilitazione (3 palestre), un centro socio-educativo diurno, un centro socio-riabilitativo all'interno della "villa", una comunità residenziale per handicap psichico (ex-manicomiali) ed ha una tradizione lavorativa che è passata attraverso diverse esperienze ed ora ha portato alla creazione di una cooperativa di tipo B che lavora nel settore informatico.

I destinatari della ricerca

Per accolti, nell'indagine che qui presentiamo, si intendono esclusivamente i disabili fisici e non le altre persone pure residenti in comunità. Il termine più in uso a questo proposito sarebbe "utenti" (la soddisfazione è generalmente degli "utenti" e non degli "accolti") ma esso è risultato poco appropriato: come definire utenti coloro che a partire dal 1966, quando è nata la comunità, fino ad oggi (con successivi ingressi di persone giovani) vivendo l'handicap hanno deciso di trasferirsi

nella “villa” di Capodarco (una vecchia struttura nobiliare, donata a don Franco Monterubbianesi, fondatore della Comunità, ristrutturata e ampliata da volontari alla fine degli anni '60? Certamente i disabili a Capodarco non sono utenti, e stentano a riconoscersi anche come accolti sentendosi cittadini che aspirano a poter esercitare in pieno i propri diritti di cittadinanza. È proprio però su questa debolezza della loro condizione che si fonda, oggi come più di 30 anni fa, la necessità di un “servizio” residenziale, la comunità di accoglienza, che sostenga il loro bisogno/diritto ad una condizione di vita “normale”. È questo il discrimine che abbiamo fatto tra chi in Comunità ci vive per scelta di vita (le persone “normali”) e chi prima ancora che fare una scelta di vita, ha cercato una risposta al bisogno di una vita normale (i disabili). Questa diversa motivazione nella scelta, è un elemento che nella Comunità di Capodarco non si nota nella vita quotidiana: la Comunità è – ed è stata fin dall'inizio – una associazione in cui tutti sono soci allo stesso modo e autogestiscono la propria realtà secondo un modello di “famiglia allargata”. Tuttavia abbiamo ritenuto fondamentale recuperare questa dimensione di “servizio” della Comunità, per cui ha senso parlare di accolti anche se questi hanno una identità particolare: sono anche i “gestori” del servizio.

Obiettivi

Il *primo obiettivo* è di creare una occasione di riflessione sull'esperienza della Comunità intesa come risposta ad un bisogno, coinvolgendo i “destinatari” del servizio stesso (e non ad esempio le persone “normali” anche se hanno un ruolo rilevante nella Comunità).

- Esplicitare che la Comunità è un servizio e che i disabili sono degli accolti - anche se molto particolari - e quindi diversi da quanti hanno scelto la comunità solo per un ideale di condivisione, è un passaggio fondamentale dell'indagine che recupera una differenziazione tra i residenti e attribuisce un ruolo diverso a chi è disabile. L'intento di questa chiarezza corrisponde alla finalità dell'indagine: porsi in osservazione concreta della realtà, cercando di far emergere quanto di specifico è importante per i disabili (*concretezza e centralità*

della persona accolta).

- Il fatto che la ricerca è condotta in tre tipi di servizio (una comunità per minori, una per tossicodipendenti e una per disabili) con strumenti non identici ma simili, aventi cioè un'origine comune ma adeguati alla specificità del servizio, fornisce un incentivo alla partecipazione di un processo di miglioramento dei servizi alla persona (*coinvolgimento e rete*).

- Svolgendo la ricerca in tre realtà diverse, c'è inoltre l'opportunità di confrontarsi sulla metodologia e sui risultati, con la conseguenza di poter meglio distinguere le particolarità di ciascun servizio e gli elementi in comune (*validità degli strumenti*).

Un *secondo obiettivo* consiste nel raccogliere indicazioni precise sui bisogni degli accolti e organizzarle in modo fruibile, tenendo presenti due categorie di destinatari:

- *l'équipe degli operatori*
- *la dirigenza del servizio*

- L'intento di contribuire al miglioramento del servizio stesso, non può però avvenire senza una *mediazione dei risultati* che vuol dire far sì che i risultati siano leggibili e interpretabili come stimolo al miglioramento del servizio e non provochino al contrario un atteggiamento di chiusura dei responsabili e degli operatori che intendono l'indagine come un giudizio su loro stessi. In quest'ultimo caso si sarebbe ottenuto l'effetto esattamente opposto a quello desiderato con ripercussioni negative sugli accolti.

- Naturalmente gli strumenti e il rapporto di ricerca saranno messi a disposizione della dirigenza per un eventuale avvio di *monitoraggio continuo* del servizio a cura degli accolti. Se l'esperienza viene vissuta come positiva, gli elementi di insoddisfazione che pure emergeranno dalla ricerca saranno vissuti come input al cambiamento e al miglioramento e quindi di per sé positivi. Ciò dovrebbe far nascere l'esigenza di proseguire a raccogliere informazioni precise in modo costante e continuativo.

Il *terzo obiettivo* infatti è relativo alla diffusione di una cultura valutativa dentro il servizio sia per gli "utenti" che per gli operatori e i dirigenti: una sollecitazione a "leggere" la realtà e "raccontarla" cercando di capire se e come essa risponde alle aspet-

tative delle persone per le quali è stata realizzata. Una buona base strutturale, una buona organizzazione e una buona gestione non sono infatti sufficienti a dire che il servizio è di qualità: per esserlo deve rispondere alle domande degli "utenti" cercando di distinguere tra quelle domande che hanno un respiro corto (i piccoli privilegi) e quelle che invece portano ad un benessere effettivo della persona in termini di autonomia di vita. Questa indagine intende infine fornire *un esempio concreto* di come è possibile organizzare una valutazione interna ad un servizio, esplicitandone il percorso, gli obiettivi e i risultati.

Metodologia per l'avvio della collaborazione con la Comunità di Capodarco di Fermo

Si è cercato di capire con quale referente qualificato della Comunità di Capodarco avviare una riflessione su questo tema. Il coinvolgimento di Carmen Mattei è ritenuto un elemento fondamentale per questo lavoro, visto che Carmen ha una forte esperienza di vita comunitaria, è una studiosa del settore (vedi il recente rapporto della Comunità di Capodarco sull'handicap), fa parte della dirigenza della Comunità, ha maturato esperienze istituzionali fuori dalla Comunità (è stata vice-presidente del Consiglio della Regione Marche e assessore ai servizi sociali del Comune di Fermo), è portatrice di handicap.

Carmen, oltre a dare la sua disponibilità a svolgere questa ricerca, si è fatta portavoce del progetto (di cui abbiamo parlato in un paio di incontri) in una riunione dell'Esecutivo della Comunità e quindi successivamente l'idea è stata presentata dalla sottoscritta, referente del CNCA, in una Assemblea dei soci della Comunità (6/11/99). I tempi per queste azioni (contatto con Carmen, sua disponibilità, presentazione degli obiettivi del progetto, incontro dell'Esecutivo, riunione dell'Assemblea) hanno richiesto circa 1 mese.

Piano di lavoro

Sinteticamente, sono state svolte le seguenti *azioni*:

- definizione di una ipotesi di lavoro insieme alla referente della Comunità e rappresentazione schematica degli ambiti della ricerca;
- confronto metodologico e teminologico della rappre-

sentazione del contesto comunitario con il programma di indagine generale;

- realizzazione del questionario (diviso poi in due strumenti: il questionario collettivo e il questionario individuale). Determinazione sulle modalità di campionamento e somministrazione;

- presentazione, distribuzione, compilazione dei due questionari

- Elaborazione statistica ed interpretativa dei dati dei questionari

- Restituzione dei risultati

- Riorganizzazione dei dati in punti di forza e punti di debolezza

- Riflessione sui punti di forza e debolezza. Raccolta indicazioni di priorità per una proposta da presentare in assemblea;

- Stesura della proposta e verifica

I risultati

Vista anche la *particolarità del target* dell'indagine, accolti-gestori del servizio, questo percorso è stato molto connotato dal desiderio di riflessione a tutto campo sulla comunità. Come già precedentemente accennato, si è ritenuto di aggiungere delle "tappe" non previste per approfondire gli argomenti trattati, e fare di questa opportunità una occasione di sviluppo del dibattito interno su temi importanti. Speriamo che questo impegno possa svilupparsi ancora per rinsaldare *l'aspetto relazionale*, di dialogo e confronto, che è nelle radici della vita comunitaria.

La *riflessione*, filo conduttore di tutto il lavoro, determina un aspetto altrettanto significativo: si è riscontrato lo sforzo costante di andare al di là del giudizio sommario, facile, scontato. Al contrario ci si è sforzati di riflettere, collegare, comprendere, condividere i giudizi o le ragioni di giudizi diversi.

Sono emerse infine delle *proposte concrete* presentate e discusse in assemblea. Si tratta di alcune priorità intese sia come elementi che andrebbero sviluppati, sia come azioni che si pensa possano essere effettivamente realizzate. Questa mediazione tra obiettivi auspicabili e la loro possibilità di rea-

lizzazione sembra essere una misura della sofferenza delle persone, che mette un freno a slanci di ottimismo. La *progettualità* è risultato comunque un elemento importante in tutto il gruppo coinvolto (tenendo presente che le persone più anziane hanno partecipato meno numerose delle persone più giovani).

La fatica di confrontarsi con *strumenti* quali i questionari ha sortito un effetto positivo di impegno in senso sistematico: la riflessione senza quegli strumenti avrebbe perso probabilmente la rigorosità e la finalità concreta con cui invece è stata portata avanti. Si può senz'altro dire che gli strumenti sono stati di molto aiuto anche se è stata evidenziata fin dall'inizio l'insufficienza di dire con un "sì" o un "no" o in qualche riga una esperienza complessa.

Strumenti:

1. Questionario collettivo

Area strutturale-processuale

Dimensione 2: Risorse materiali

- 1.1. *Nella struttura in cui vivi puoi circolare liberamente, raggiungendo ogni luogo?*
 - 1.1.1. Molto
 - 1.1.2. Abbastanza
 - 1.1.3. Poco
 - 1.1.4. Per niente
- 1.2. *Vi sono luoghi di aggregazione collettiva?*
 - 1.2.1. Sì
 - 1.2.2. No
 - 1.2.3. *I luoghi di aggregazione collettiva sono soddisfacenti? (giudizio quantitativo)*
 - 1.2.4. Molto
 - 1.2.5. Abbastanza
 - 1.2.6. Poco
 - 1.2.7. Per niente
 - 1.2.8. *I luoghi di aggregazione collettiva sono accoglienti? (giudizio qualitativo)*
 - 1.2.9. Molto
 - 1.2.10. Abbastanza
 - 1.2.11. Poco
 - 1.2.12. Per niente
- 1.3. *Hai uno spazio personale?*
 - 1.3.1. Sì
 - 1.3.2. No
 - 1.3.3. *Puoi gestire il tuo spazio personale?*
 - 1.3.4. Sì
 - 1.3.5. No
 - 1.3.6. *Gli spazi personali sono sufficienti?*
 - 1.3.7. Molto
 - 1.3.8. Abbastanza
 - 1.3.9. Poco
 - 1.3.10. Per niente

- 1.3.11. *Gli spazi personali sono accoglienti?*
- 1.3.12. Molto
- 1.3.13. Abbastanza
- 1.3.14. Poco
- 1.3.15. Per niente
- 1.4. *Credi che ci sia attenzione, a livello strutturale, per le diverse esigenze?*
- 1.4.1. Sì
- 1.4.2. No
- 1.4.3. Fa degli esempi
- 1.5. *Vi sono orari prestabiliti di accesso?*
- 1.5.1. Sì
- 1.5.2. No
- 1.5.3. *Vi sono orari di chiusura?*
- 1.5.4. Sì
- 1.5.5. No
- 1.5.6. *Vi sono orari per le visite ?*
- 1.5.7. Sì
- 1.5.8. No
- 1.5.9. *Ti disturba la libertà di movimento nella casa?*
- 1.5.10. Molto
- 1.5.11. Abbastanza
- 1.5.12. Poco
- 1.5.13. Per niente
- 1.5.14. *Puoi gestire i tuoi orari di assistenza?*
- 1.5.15. Sì
- 1.5.16. No
- 1.5.17. *Puoi gestire il tuo tempo?*
- 1.5.18. Sì
- 1.5.19. No
- 1.5.20. *Puoi gestire le tue uscite?*
- 1.5.21. Sì
- 1.5.22. No
- 1.5.23. *Puoi ricevere visite quando vuoi?*
- 1.5.24. Sì
- 1.5.25. No
- 1.6. *Il cibo è sufficiente?*
- 1.6.1. Sì
- 1.6.2. No

- 1.6.3. *Il cibo è di tuo gusto?*
- 1.6.4. Sì
- 1.6.5. No
- 1.6.6. *Puoi chiedere cibo fuori dagli orari dei pasti?*
- 1.6.7. Sì
- 1.6.8. No
- 1.6.9. *Il menù quotidiano offre più di una scelta?*
- 1.6.10. Sì
- 1.6.11. No
- 1.7. *C'è adeguamento alle norme di sicurezza?*
- 1.7.1. Sì
- 1.7.2. No
- 1.7.3. *Credi che la manutenzione sia gestita:*
- 1.7.4. troppo poco
- 1.7.5. sufficientemente
- 1.7.6. con molta attenzione
- 1.8. *Sei soddisfatto della gestione economica?*
- 1.8.1. poco
- 1.8.2. sufficientemente
- 1.8.3. molto
- 1.8.4. *Credi che ci sia abbastanza attenzione all'economia?*
- 1.8.5. Sì
- 1.8.6. No
- 1.8.7. Non so
- 1.9. *Che cosa bisognerebbe sviluppare di più?*
(indicare da 1 a 7, o più se si aggiunge "altro")
- 1.9.1. la gestione imprenditoriale dell'economia
- 1.9.2. il comfort della struttura
- 1.9.3. la sicurezza della struttura
- 1.9.4. l'aspetto organizzativo interno (gestione dei tempi e degli orari)
- 1.9.5. i rapporti interpersonali
- 1.9.6. la progettualità individuale
- 1.9.7. la progettualità di gruppo
- 1.9.8. Altro

2. Questionario individuale

Area strutturale-processuale

Dimensione 1. Progetto Comunitario

1. Modello istituzionale

- 1.1 *Quando ti sei rivolto alla Comunità di Capodarco di Fermo, pensavi fosse gestita da:*
Ente Pubblico
Associazione
Cooperativa Sociale
Fondazione
Società di privati
- 1.2 *Sei responsabile della gestione della struttura?*
Sì No
- 1.3 *Se sì, in che modo?*
A Puoi eleggere *un rappresentante* tra i membri degli organismi direttivi
B Puoi eleggere *tutti* i membri degli organismi direttivi
C Puoi essere *tu* stesso eletto negli organismi direttivi
- 1.4 *Condividi questo modello di responsabilità?*
Sì No
- 1.5 *Quale responsabilità implica per te?*
Formale
Sostanziale

2. Valori della Comunità

- 2.1 *Dì con parole tue, quali sono i valori della Comunità:*

3. Relazioni

- 3.1 *Su che cosa si basa il rapporto tra le persone che vivono in Comunità?*
Sulla condivisione di un ideale
Sulla fede religiosa
Sull'amicizia
Su un patto di reciprocità
(disponibilità ad accogliere limiti e risorse di ciascuno, indipendentemente da amicizia, fede, ideali)

Sul bisogno

Altro (*specifica che cosa*)

- 3.2 *Inoltre, su che cosa vorresti che si basasse il rapporto comunitario?*

4. Bisogni individuali e organizzazione

- 4.1 *Il criterio-base dell'organizzazione della vita quotidiana è fondato sulle esigenze degli "accolti": ti riconosci nelle decisioni che vengono prese?*

No

Sì

Poco

Sufficientemente

Quasi sempre

- 4.2 *La vita quotidiana è organizzata secondo il modello di "famiglia allargata" (sul modello appunto della famiglia e non dell'istituto): lo condividi?*

No

Sì

- 4.3 *Come fai a sostenere le tue opinioni?*

Ti rivolgi all'organismo di gestione (consiglio)

Ti rivolgi al responsabile di quell'ambito (esempio: direttore della palestra)

Ti rivolgi al responsabile di tutta la struttura (presidente)

Ne parli in assemblea

Ne parli con gli amici

Di solito tieni per te le tue opinioni

- 4.4 *Come fai a comunicare le tue esigenze?*

Ti rivolgi all'organismo di gestione

Ti rivolgi al responsabile di quell'ambito

Ti rivolgi al responsabile di tutta la struttura

Ne parli in assemblea

5. Coordinamento e verifica

- 5.1 *Indica le aree di coordinamento e rileva se qualcosa rimane fuori da queste aree:*

- 5.2 *La Comunità svolge attività di verifica e supervisione?*

Sì

No

Se sì, in che modo?

6. Obiettivo terapeutico

- 6.1 *La riabilitazione fisica che svolgi è finalizzata a:*
mantenere le tue abilità
sviluppare le tue abilità
- 6.2 *Sei soddisfatto di come è maturato questo obiettivo terapeutico?*
Sì
No
Perché
- 6.3 *Approccio utenti "interni". Credi che l'essere "gestore" oltre che "utente" del servizio di riabilitazione influisca su di te:*
positivamente, per l'organizzazione di un servizio più rispondente ai tuoi bisogni personali;
negativamente, perché ti senti a disagio in questa doppia veste di "gestore" e "utente";
altro

7. Obiettivo sociale

- 7.1 *Per la Comunità un obiettivo strategico importante è il protagonismo nella definizione del proprio progetto di vita: che cosa significa per te questo obiettivo?*
decidere autonomamente del tuo futuro
sentirti accompagnato nelle tue scelte di vita
decidere autonomamente del tuo quotidiano
sentirti psicologicamente sicuro/a nell'affrontare la vita
sentirti materialmente sicuro/a nell'affrontare la vita
(supporto tecnico: pensione, assistenza...)
Altro
- 7.2 *Che cosa bisognerebbe sviluppare di più?*
il patto di reciprocità
l'organizzazione della vita familiare
l'organizzazione delle risposte alle esigenze individuali
l'obiettivo terapeutico
l'obiettivo sociale (rapporto con il mondo esterno)
l'attenzione ai bisogni lavorativi
il coordinamento
altro

Dimensione 3: Risorse umane

1. Personale di assistenza

- 1.1 *Il personale è coinvolto nella condivisione dei valori della Comunità di Capodarco?*
Per niente
Molto
Poco
Abbastanza
- 1.2 *Il personale addetto all'assistenza:*
è stabile
cambia ogni sei mesi
cambia ogni tre mesi
- 1.3 *Quali sono le qualità più importanti di un buon personale di assistenza?*
- 1.4 *Rapporto con l'ausilio tecnico. Quanto è importante l'ausilio tecnico per la tua autonomia?*
molto
indispensabile
poco
- 1.5 *Di solito sei disponibile a "provare" nuovi ausili tecnici?*
Sì
No
perché

2. Personale delle pulizie e servizio mensa

- 2.1 *Il personale è coinvolto nella condivisione dei valori della Comunità di Capodarco?*
Per niente
Molto
Poco
Abbastanza

3. Amministrazione

- 3.1 *Il personale è coinvolto nella condivisione dei valori della Comunità di Capodarco?*
Per niente
Molto
Poco
Abbastanza

4. Personale della riabilitazione

4.1 Il personale è coinvolto nella condivisione dei valori della Comunità di Capodarco?

Per niente

Molto

Poco

Abbastanza

4.2 Il personale addetto alla riabilitazione:

è stabile

cambia ogni sei mesi

cambia ogni tre mesi

4.3 Approccio con la professionalità tecnica. Credi che un bravo terapeuta sia:

una persona che ti ascolta

una persona che è ben preparata tecnicamente

un buon tecnico che ti propone nuove attività

altro

4.4 Quali sono le qualità più importanti di un buon personale della riabilitazione?

5. Soci residenti in Villa:

5.1 Quanto ti senti coinvolto nella condivisione dei valori della Comunità:

Molto

Sufficientemente

Poco

Potrei esserlo di più se...

5.2 Credi che il tuo ruolo sia:

Uguale agli altri

Utile

Poco sviluppato

Altro

5.3 Se pensi allo sviluppo, o ad un ulteriore sviluppo del tuo ruolo, quali sono gli obiettivi che vorresti raggiungere?

5.4 La Comunità ti sostiene di più rispetto a:

5.5 La Comunità ti sostiene troppo poco rispetto a:

6. Soci non residenti in Villa:

6.1 Quanto credi siano coinvolti, complessivamente, nella condivisione dei valori della Comunità?

Molto
Sufficientemente
Poco
Potrebbero esserlo di più se...

6.2 *Credi che il loro ruolo sia:*

Formale
Utile
Poco sviluppato
Molto importante

7. Persone senza handicap residenti in Villa:

7.1 *Quanto credi siano coinvolti, complessivamente, nella condivisione dei valori della Comunità?*

Molto
Sufficientemente
Poco
Potrebbero esserlo di più se...

7.2 *Credi che il loro ruolo sia:*

Formale
Utile
Poco sviluppato
Molto importante

8. *Che cosa bisognerebbe sviluppare di più?
(indicare da 0 a 5 le cose da sviluppare)*

il coinvolgimento nei valori	0	1	2	3	4	5
la formazione continua	0	1	2	3	4	5
la sperimentazione di nuovi modelli	0	1	2	3	4	5
i rapporti interpersonali	0	1	2	3	4	5
le funzioni di coordinamento	0	1	2	3	4	5
Altro	0	1	2	3	4	5

Area esito

Dimensione 4: Risultati dell'esperienza comunitaria

4.1 *Rispetto alle tue condizioni di vita prima della Comunità, cosa è cambiato?*

4.2 *Quali opportunità ti ha offerto la Comunità?*

4.3 Hai mai pensato ad una soluzione di vita diversa dalla Comunità?

Sì No

4.4 Se sì, hai mai provato a realizzarla?

Sì

No

Perché

4.5 *Pensi che i servizi oggi disponibili sul territorio ti offrano maggiori opportunità?*

Sì

No

Perché

4.6 Valutazione complessiva

da 1 a 5 indica il livello della tua esperienza (facendo una croce sul numero corrispondente):

Autonomia	0	1	2	3	4	5
-----------	---	---	---	---	---	---

Autostima	0	1	2	3	4	5
-----------	---	---	---	---	---	---

Responsabilità/responsabilizzazione	0	1	2	3	4	5
-------------------------------------	---	---	---	---	---	---

Superamento del disagio	0	1	2	3	4	5
-------------------------	---	---	---	---	---	---

Supporto all'inserimento lavorativo	0	1	2	3	4	5
-------------------------------------	---	---	---	---	---	---

Stato di salute e riabilitazione	0	1	2	3	4	5
----------------------------------	---	---	---	---	---	---

Studio/formazione professionale	0	1	2	3	4	5
---------------------------------	---	---	---	---	---	---

Relazionalità e partecipazione	0	1	2	3	4	5
--------------------------------	---	---	---	---	---	---

4.7 *Rispetto alle tue prospettive di vita, ti senti:*

fiducioso

pessimista

altro

ottimista

realista

4.8. *Senti che nel tuo futuro di Comunitario dovrai:*

combattere

programmare

accettare

coinvolgere

sopportare

cambiare

altro

Dimensione 5: Evoluzione e miglioramento del servizio

5.1 *Valutazione complessiva*

da 1 a 5 indica il livello della tua esperienza (facendo una croce sul numero corrispondente):

Risposta ai tuoi bisogni sociali e affettivi 1 2 3 4 5

Risposta ai tuoi bisogni fisici 1 2 3 4 5

Competenza del servizio 1 2 3 4 5

5.2 *Valutazione per ambiti*

Sei soddisfatto delle prestazioni del personale di assistenza?

Sì

No

Perché

5.3 *Sei soddisfatto delle prestazioni del personale di pulizia e cucina?*

Sì

No

Perché

5.4 *Sei soddisfatto delle prestazioni del personale amministrativo?*

Sì

No

Perché

5.5 *Sei soddisfatto delle prestazioni del personale infermieristico?*

Sì

No

Perché

5.6 *Sei soddisfatto delle prestazioni del personale della riabilitazione?*

Sì

No

Perché

5.7 *Credi che ci sia un livello omogeneo di qualità delle prestazioni, o tra il personale ci sono differenze notevoli?*

Credo che ci sia un livello omogeneo per il personale:

di assistenza

di pulizia e cucina

amministrativo

infermieristico

della riabilitazione

Credo che ci siano differenze notevoli per il personale:

di assistenza

di pulizia e cucina

amministrativo

infermieristico

della riabilitazione

5.8 *Sei soddisfatto di come avviene il coordinamento all'interno della Comunità?*

Sì

No

Perché

Dimensione 6: Area impatto sociale

6.1 *Quale incidenza sulle condizioni di disagio nel territorio può avere l'esperienza della Comunità?*

Essere punto di riferimento culturale per i portatori di handicap

Fornire una risposta concreta al disagio fisico

Nessuna incidenza

6.2 *Pensi che la Comunità abbia sufficienti relazioni nel territorio?*

Sì

No

6.3 *Con chi sono più sviluppate le relazioni della Comunità nel territorio?*

con le istituzioni

con la società civile

6.4 *Hai più amicizie dentro (soci o residenti) o fuori la Comunità?*

dentro

fuori

Dimensione 7: valutazione del questionario

7.1 *Credi che il presente questionario sia sufficientemente adeguato a raccogliere il giudizio sulla tua esperienza comunitaria?*

Sì

No

7.2 *Spazio per eventuali suggerimenti*

Grazie per la collaborazione!

Rapporto n . 2

*Studio, ricerca e sperimentazione
nella Comunità di Cavaione - Milano
Comunità residenziale per tossicodipendenti*

(di Patrizia Nicandro)

Introduzione

Il progetto è nato con l'obiettivo di identificare le aree di miglioramento possibili, in particolare all'interno dei servizi associati al CNCA, al fine di elevare la qualità delle attività proposte.

Si è cercato di riflettere sull'analisi della qualità tenendo conto della fase di input (risorse umane, tecnologiche che giungono all'organizzazione); di processo (sequenza che collega in senso logico e temporale le attività necessarie per realizzare una prestazione o un servizio); di output (prestazioni e attività prodotti dal servizio) e di outcome (effetti prodotti dall'erogazione del servizio sull'accolto; indica il mutamento apportato dall'interazione rispetto agli obiettivi prefissati).

Rispetto alla soddisfazione, il lavoro delle griglie ha permesso di delineare nelle varie fasi (progettazione, accoglienza, gestione, organizzazione, dimissioni) la differenza fra interessi diretti e indiretti, ha selezionato nominalmente gli strumenti di indagine quali il questionario, l'intervista ecc. Inoltre le griglie sono state molto preziose al fine di avviare una riflessione sul tema della soddisfazione di tutti gli attori in causa con l'obiettivo di ottenere informazioni supplementari della qualità del servizio. Non esiste infatti una coincidenza, una relazione necessaria fra qualità e soddisfazione. Avremmo infatti potuto fermarci ai risultati ottenuti con le griglie per definire i criteri di qualità di un servizio ma riteniamo fondamentale raccogliere anche informazioni circa il livello di soddisfazione di tutti gli attori coinvolti: gli operatori, il commitente, la famiglia, il referente pubblico ecc. ma in particolare l'accolto. Perché? Per dare voce a chi non sempre è in grado di scegliere e valutare la qualità di un servizio e soprattutto di

cambiarlo se non ne è soddisfatto. Indagare quindi su come l'accolto vive il servizio ottenendo così informazioni preziose che solo lui può dare, informazioni da utilizzare per migliorare la qualità del servizio offerto.

Tutto ciò sposando la filosofia del CNCA che, come sappiamo, mette al centro la persona, con la propria dignità i propri diritti, nella logica dell'accoglienza fatta di un agire quotidiano teso allo sviluppo di relazioni significative, in particolare tra operatori e persone accolte, nel quale l'attenzione è, quindi, rivolta in primo piano ai vissuti e al benessere dell'accolto stesso.

Le griglie sono state poi strumento utile circa il contenuto sul quale indagare la soddisfazione. In termini di qualità è necessario infatti chiedersi se sia legittimo oltre che sensato fare esprimere l'accolto su temi che non costituivano oggetto della prestazione contrattata. Se la qualità del servizio dipende dal punto di vista dell'accolto, dalla capacità di mantenere/erogare quanto promesso, sarà opportuno circoscrivere l'area di verifica della soddisfazione proprio ai contenuti di tale patto tra servizio e accolto.

È anche vero che, attorno ad un nucleo dal contenuto certo, esistono una serie di elementi che implicitamente non possono farne parte.

Se per esempio nel "contratto" si offre una prestazione riabilitativa competente, fornita da un operatore professionista per almeno quattro ore al giorno, la soddisfazione dell'accolto dovrà naturalmente verificarsi rispetto alla professionalità dell'operatore ed al tempo dedicato; ma come potrebbe prescindere dalla cortesia o dalla puntualità quand'anche non esplicitamente richiamate nel patto?

Da un punto di vista operativo, il percorso finora ha seguito le seguenti fasi:

Sono state rivisitate le griglie per ricostruire gli elementi da indagare, inizialmente facendo un lavoro di schematizzazione e spiegazione sintetica di tutte le dimensioni e sottodimensioni di ogni sessione, per poi domandarci per ognuna quali elementi interessavano tre soggetti: accolto, committente, educatore.

- In seguito, come dicevamo, abbiamo ulteriormente cen-

trato la nostra attenzione, selezionando la figura dell'accolto come soggetto principale della nostra indagine e dandoci come obiettivo la costruzione di un questionario "standard".

- Successivamente tre gruppi (comunità per tossicodipendenti, servizio per minori, servizio handicap) hanno in separata sede riformulato il questionario ed effettuato la sperimentazione dello stesso all'interno del servizio di appartenenza.

Impostazione del questionario

Dopo il lavoro di stesura del questionario "standard" siamo passati alla fase di sperimentazione. Per quanto mi riguarda mi sono occupata di riformulare il questionario all'interno della comunità per tossicodipendenti dove lavoro. L'obiettivo da raggiungere era quello di partire dal questionario iniziale e riformularlo partendo dal tipo di utenza al quale era destinato. Abbiamo volontariamente scartato di andare ad analizzare la soddisfazione dell'accolto della fase "progettazione" del servizio in quanto riteniamo che per un servizio di tossicodipendenti già avviato non sia opportuno questo tipo di lavoro. Ci siamo invece focalizzati sulla fase di accoglienza, gestione e dimissione.

Sono partita dal percorso terapeutico in comunità che già di per sé è suddiviso grosso modo nelle fasi sopra citate, anche se non in modo rigido e formale. La fase di accoglienza inizia dai primi colloqui o comunque dall'ingresso in comunità e termina dopo circa quattro mesi.

La fase di gestione è considerata la fase centrale del lavoro in comunità e dura circa due anni. La fase di dimissione o reinserimento è considerata la fase di distacco dalla comunità e reinserimento in famiglia dove possibile, e dura circa sei mesi.

Ho riformulato il questionario tenendo conto degli obiettivi generali di ciascuna di queste fasi all'interno del programma terapeutico e soprattutto considerando ciascun ragazzo (che in quel momento erano dodici) al quale dovevo consegnare il questionario, soprattutto in relazione agli impegni e obiettivi personali.

Ho cercato di formulare domande che si legassero il più

possibile a situazioni concrete, chiare per dare la possibilità ai ragazzi di dare risposte specifiche, non retoriche o evasive. Inoltre, per evitare risposte legate solo a stati d'animo (emozioni momentanee) ho lasciato spazi costruttivi o propositivi in ogni domanda, invitando a fare esempi, proporre alternative, riflessioni ecc.

Ho coinvolto l'équipe chiedendo consigli, idee ecc. durante la riformulazione del questionario.

Criteri per il campionamento delle persone

I ragazzi in comunità nel momento in cui è stata effettuata la sperimentazione erano dodici.

Li ho suddivisi per fasi e convocati in separata sede spiegando loro cosa stavo facendo, quali erano gli obiettivi e se desideravano collaborare a questa iniziativa. Ho spiegato che era possibile scegliere, oltre che se partecipare, se preferivano rispondere ad un questionario scritto oppure una intervista. Hanno partecipato tutti preferendo il questionario scritto tranne un ragazzo già dimesso che ha preferito l'intervista.

È stato garantito l'anonimato.

Somministrazione

Me ne sono occupata io dall'inizio alla fine. Per quanto riguarda l'anonimato mi sono resa conto che in una comunità così piccola è difficile da garantire pur con tutto il rispetto che si possa voler dimostrare. I ragazzi pensano che anche se non scrivono il loro nome sul questionario, noi possiamo riconoscerli dalla calligrafia o addirittura dal contenuto e non hanno torto. Fortunatamente questo non li ha limitati nell'esprimersi anche se credo si possa ovviare a questo problema utilizzando un somministratore esterno alla comunità. L'ideale sarebbe una persona non completamente esterna ma qualcuno che conosce i ragazzi e l'équipe ma non lavora a stretto contatto con i ragazzi tutti i giorni. Questo perché è indispensabile che sia una persona che ha una relazione con i ragazzi o quanto meno che valorizzi molto l'aspetto relazionale di tutto questo lavoro.

È molto importante che ai ragazzi venga trasmesso tutto ciò con interesse, coinvolgimento, disponibilità e partecipa-

zione. Una somministrazione asettica e fredda (tipo raccolta dati, raccolta informazioni) sarebbe un fallimento.

Rilevazione

Ho consegnato i questionari suddivisi per fasi e ho lasciato ai ragazzi circa due settimane di tempo per rispondere, nei momenti che ritenevano più opportuni. Mi sono resa disponibile nel corso delle due settimane a qualsiasi chiarimento o spiegazione avessero bisogno.

Al termine del tempo concordato i ragazzi mi hanno consegnato i questionari scritti.

Elaborazione dei dati

Ho trascritto al computer tutti i questionari suddivisi per fasi, uno ad uno in modo da avere una visione individuale e successivamente per ogni domanda ho trascritto le risposte di tutti una sotto l'altra, in modo da avere una visione di gruppo. Leggendoli e rileggendoli ho cercato di riflettere sui messaggi che i ragazzi hanno cercato di comunicare. Attraverso l'analisi del contenuto delle risposte mi è stato possibile individuare, seppur grossolanamente, delle costanti, delle ricorrenze.

Ad esempio per quanto riguarda il senso delle regole e il confronto su di esse emerge chiaramente che secondo i ragazzi in comunità ci si confronta poco se non in casi problematici. Sembra invece che la maggior parte di essi capisca il senso delle regole che la comunità propone anche se poi vengono citati numerosi esempi di regole non condivise.

Circa il modo che viene utilizzato per far rispettare le regole, quasi tutti si lamentano di come il gruppo si muove in questa direzione: imposizioni, sfiducia, assenza, ignoranza.

Relativamente agli obiettivi ed impegni personali si sentono sufficientemente aiutati dagli operatori anche se ribadiscono che siano difficili da portare avanti. Notano però poca presenza degli operatori in laboratorio, quindi emerge che potrebbero essere seguiti meglio.

Vedono quasi tutti dei cambiamenti su se stessi in base agli obiettivi e impegni che hanno portato avanti, su cui

hanno lavorato.

In linea generale i rapporti all'interno del gruppo appaiono un po' superficiali e conflittuali.

Si sentono abbastanza coinvolti nell'organizzazione della giornata, un po' meno per quanto riguarda le decisioni sulla comunità.

Questi sono alcuni esempi delle mie annotazioni. Inoltre mi sono resa conto che è più interessante la rilettura delle risposte di gruppo. Permette infatti di cogliere le costanti e soprattutto protegge i ragazzi dall'anonimato.

In seguito ho messo a disposizione dell'équipe i questionari chiedendo loro di fare il lavoro di lettura e riflessione che avevo fatto io con l'idea di proporre successivamente una riunione per confrontarci. Forse questo è stato un errore sul quale vale la pena di riflettere. Inizialmente i miei colleghi hanno riletto i questionari con grande curiosità divertendosi ad indovinare chi li aveva scritti. Questo è un "errore" che ho fatto anch'io. Nelle riflessioni che hanno segnalato, l'attenzione era centrata prevalentemente su ciò che i ragazzi avevano capito o meno del programma comunitario. La difficoltà per tutti noi era di spostare l'attenzione sull'équipe utilizzando le risposte come riflesso dello specchio che noi siamo. Effettivamente farsi valutare dall'accolto è difficile, numerosi sono i meccanismi di difesa che si innescano.

A tal proposito l'ideale sarebbe che il lavoro di rilettura ed elaborazione delle risposte venga fatto da un eventuale somministratore esterno e magari da un membro dell'équipe nominato ad accompagnarlo. All'équipe devono essere comunicati spunti di riflessione circa il loro lavoro già rielaborati.

È chiaro dal lavoro svolto finora che l'elaborazione dei dati è ancora incompleta. C'è da dire che non è certo sufficiente somministrare un questionario ma la sperimentazione dei questionari deve continuare nel tempo di sviluppo del progetto educativo.

Pensavo infatti come step successivo di riproporre i questionari di tutte le fasi. Uno dei due ragazzi che aveva risposto al questionario "accoglienza" ha interrotto il programma quindi tra un paio di mesi proporrò all'altro ragazzo il que-

stionario “gestione” visto che a quel punto sarà pronto per verificare quella fase.

Allo stesso modo almeno un paio dei ragazzi che avevano risposto al questionario “gestione” possono ora verificare la fase di dimissioni. Raccogliere informazioni delle diverse fasi penso possa aiutare a rileggere e trarre indicazioni preziose per gli operatori grazie ad una visione più ampia di tutto il percorso.

Il confronto con gli altri due servizi che parallelamente sperimentano i questionari potrebbe aprire poi nuove prospettive circa l'elaborazione dei dati.

Strumenti:

1. Questionario per chi viene accolto in comunità

Il questionario è stato somministrato in forma cartacea a due ragazzi che sono in comunità da circa quattro mesi. È stata data loro una settimana di tempo per poter rispondere.

1. La prima volta che sei venuto in comunità che cosa ti aspettavi e che tipo di impressione ne hai avuto? (positiva, negativa, ecc.). Puoi spiegare perché?

2. Che atmosfera/ambiente c'era nel luogo (ufficio) dove sei stato accolto per il colloquio? (accogliente, simpatico, ospitale, rumori, ordine, odori, voci ...)

3. Con chi hai fatto i primi colloqui? (educatori, responsabile ...)

4. Durante i colloqui cosa ti ha fatto sentire a tuo agio e cosa invece ti ha messo a disagio?

5. Ti è stato spiegato cosa si fa in comunità, quali sono le regole, i valori, gli obiettivi di questa comunità? Ti sembrava chiaro?

6. Se ci ripensi adesso che conosci un po' meglio la comunità, la spiegazione che ti è stata data ti ha lasciato una idea precisa della situazione? Sia in caso positivo che negativo puoi fare uno o più esempi?

7. Durante i colloqui le informazioni che l'educatore o il responsabile avevano sulla tua situazione, la tua storia (salute, problemi vari) ti sembravano sufficienti, ti ci ritrovavi oppure no? Questo come ti ha fatto sentire?

8. Con chi sei venuto a fare i primi colloqui? Secondo te bisognava coinvolgere qualcun altro per te importante? Se

pensi di sì puoi spiegare chi, e perché non è stato coinvolto?

9. In questi mesi ti sono stati proposti dagli educatori e dal gruppo impegni, obiettivi su cui cominciare a lavorare? Puoi dire cosa ne pensi, se li condividi e come sta andando?

10. Se pensi agli impegni e obiettivi che devi portare avanti quotidianamente, che rapporto hai instaurato con gli educatori? (ti senti aiutato, riesci a farti aiutare ecc.). Puoi fare degli esempi o spiegare perché?

11. Come ti trovi con i ragazzi del gruppo? Puoi fare qualche esempio?

2. Questionario per chi sta compiendo il programma della comunità

Questo strumento ha lo scopo di capire come sta andando il percorso comunitario dal punto di vista dell'accolto. Ti chiediamo quindi di rispondere alle seguenti domande per darci la possibilità di riflettere sulle tue risposte per migliorare il nostro lavoro. Grazie.

1. Ci sono regole di cui non capisci il senso? Puoi fare degli esempi? Ci sono regole che non condividi perché la pensi in modo diverso? Puoi spiegare quali?

2. Secondo te ci si confronta abbastanza sul senso delle regole con il gruppo e gli educatori? In quali momenti viene fatto?

3. Ti sembra giusto il modo che viene utilizzato per fare rispettare le regole sia dal gruppo che dagli operatori? In entrambi i casi puoi fare qualche esempio?

4. Come vengono decisi gli obiettivi e gli impegni personali? Ti sembra di condividerli, pensi che siano utili per il tuo percorso comunitario? Fai degli esempi.

5. Se pensi agli impegni e obiettivi che devi portare avanti quotidianamente, ti senti aiutato, sostenuto dagli educatori? Puoi fare degli esempi o spiegare perché?

6. Pensi che gli educatori potrebbero seguirti meglio? Se sì, puoi spiegare perché e come?

7. Vedi dei cambiamenti su di te che ti soddisfano in base a impegni e obiettivi che fino ad oggi hai portato avanti?

8. Come sono i tuoi rapporti all'interno del gruppo? Sei diventato amico di qualcuno? Sei un punto di riferimento? Se con qualcuno ti trovi male puoi spiegare perché?

9. Vieni coinvolto nell'organizzazione pratica della giornata? Prendi iniziative? E se le prendi vengono prese in considerazione dagli operatori?

10. Vieni coinvolto nelle decisioni che riguardano la comunità? Dove non ti sei sentito coinvolto?

3. Questionario per chi ha concluso il programma della comunità

Il presente questionario ha lo scopo di capire come è andata la fase di conclusione del percorso comunitario, o fase di dimissione, dal punto di vista dell'accolto. Ti chiediamo quindi di rispondere alle seguenti domande per darci la possibilità di riflettere sulle tue risposte per migliorare il nostro lavoro. Grazie.

1. Ti sei sentito accompagnato dagli operatori nella fase di distacco dalla comunità? Puoi spiegare che cambiamenti hai notato nella tua vita in comunità da quando è iniziata la tua fase di dimissione?

2. È stato sufficientemente presente il tuo Ser.t?

3. La comunità è riuscita ad offrirti delle buone possibilità di inserimento? Puoi spiegare quali ed eventualmente cosa si poteva fare di diverso?

4. Ritieni di essere stato sufficientemente coinvolto dagli operatori nel momento in cui è stata presa la decisione sulla tua dimissione? Puoi spiegare come è avvenuta?

5. Ritieni che la tua famiglia sia stata sufficientemente coinvolta riguardo alla tua dimissione? Si poteva fare altro?

6. Ritieni che i ragazzi siano stati resi adeguatamente partecipi della tua dimissione? Puoi eventualmente proporre una alternativa?

7. Oltre alla tua famiglia, secondo te sarebbe stato utile coinvolgere qualcun altro durante la fase di dimissione? Se sì puoi spiegare chi e perché?

8. Ti senti pronto al distacco dalla comunità rispetto agli obiettivi su cui hai lavorato?

Rapporto n . 3

*Studio, ricerca e sperimentazione
nella Coop. Comin di Milano
Comunità residenziale per minori*

(di Elza Daga)

Premessa

Prima di presentare il materiale raccolto credo sia utile sottolineare alcuni aspetti di premessa , e alcune indicazioni derivate dall'incontro e confronto con altre realtà che in questo momento si stanno misurando con il tema della definizione di criteri di qualità, in particolare con la soddisfazione dell'utente.

- In questo senso l'incontro con Ugo De Ambrogio dell'IRS ha fornito utili indicazioni al lavoro. Nello specifico il suo consiglio era di avviare una sperimentazione in prima battuta con un target di normalità, che avrebbe permesso di ragionare su dati meno "inquinati" dalla problematicità delle situazioni, e quindi più facilmente interpretabili. Questa sembra una prassi metodologica che si sta consolidando tra coloro che lavorano su questo tema.

D'altro canto è pur vero che la nostra esigenza è quella di raccogliere, leggere e interpretare dati che riguardano la nostra utenza.

Questa possibile contraddizione mi sembra un primo elemento su cui riflettere e raccogliere maggiori elementi.

- In secondo luogo ci tenevo a sottolineare la pluralità di riflessioni che negli ultimi anni si sono affacciate al panorama del lavoro sociale: spesso esse fanno capo a riferimenti teorici molto differenti, e di conseguenza a stili e metodologie a volte complementari tra di loro ma sicuramente molto distanti nell'impostazione.

Credo che a questo punto del lavoro, nel quale l'impostazione del C.N.C.A sul tema della qualità ha acquisito una fisionomia più definita, valga la pena di misurarsi nuovamente con alcuni modelli differenti, per trarne ulteriore arricchimento in un'ottica dialettica.

Relativamente all'*impostazione* non aggiungo nulla a ciò che ha riportato Patrizia Nicandro.

Campionamento

Nel nostro caso la scelta degli utenti che avrebbero partecipato all'intervista è avvenuta in collaborazione tra il responsabile della sperimentazione e le équipes di lavoro delle comunità, insieme si sono valutati elementi opportuni e non rispetto ad una serie di aspetti :

- La prima considerazione riguardava il numero di minori da coinvolgere in questa prima fase. Abbiamo ritenuto opportuno coinvolgerne un numero limitato per comunità per evitare l'effetto "alone", il fatto, cioè, che questo diventasse l'avvenimento del momento, un elemento di rottura della routine quotidiana che accomunava tutti, di cui tutti avrebbero probabilmente parlato tra di loro, creando, così, in qualche modo, un meccanismo di distorsione delle risposte e di conseguenza dei dati raccolti. Pertanto abbiamo scelto di limitare il campionamento a un massimo di due o tre elementi per comunità. Ci sembra, questa, un'indicazione utile da mantenere non solo in fase di sperimentazione. Ciò significa che sarebbe opportuno, dovendo in futuro sottoporre all'intervista tutti i minori, farlo per piccoli gruppi in diversi momenti dell'anno.

- Abbiamo scelto un campionamento che comprendesse una rappresentanza di minori per ogni fase presa in considerazione dai nostri questionari: accoglienza, gestione, dimissioni. Abbiamo totalmente tralasciato di elaborare e proporre un questionario che riguardasse la fase di progettazione, ritenendola opportuna solo laddove chi è accolto in comunità partecipi realmente a momenti di progettazione del servizio, il che non è certamente il caso dei minori.

- Infine abbiamo cercato di comprendere all'interno del campionamento le diverse fasce d'età che le nostre comunità prevedono, dall'infanzia all'adolescenza.

Somministrazione

- Primo interrogativo: chi svolge le interviste? La risposta che ci si è dati in questa sperimentazione sta nella teoria dell' "esterno ma vicino". Si è individuata, cioè, la necessità di una persona sicuramente esterna all'équipe degli educatori che

rappresenta figure di riferimento per gli ospiti della comunità. Questo soprattutto per non caricare il lavoro di elementi che hanno a che fare con il rapporto tra educatore e ragazzi e per poter garantire l'assoluta riservatezza dei dati.

D'altra parte si è ravvisata la necessità di una persona che, seppure esterna alla comunità, ne abbia una conoscenza abbastanza approfondita, sia per quel che riguarda il progetto pedagogico e il funzionamento, sia rispetto al tipo di utenza che accoglie.

- Il linguaggio la maggior parte delle volte si è rivelato assolutamente inadeguato ad una comunicazione con un minore, in particolare con bambini molto piccoli.

In generale in tutte le interviste che ho svolto ho agito in questo modo: il mio obiettivo era di avere degli elementi che potessero rispondere ad una determinata domanda, ma spesso è stato necessario abbandonare la domanda originaria, orientando la conversazione verso esempi, o addirittura racconti di momenti specifici dai quali potevano emergere elementi utili.

- Un certo "livello" di domande raramente si sono potute inserire all'interno di un'intervista a un minore: penso, ad esempio, a tutte le domande che riguardavano una consapevolezza rispetto al proprio progetto e ai propri obiettivi educativi.

- Un altro problema si è rivelato nella lunghezza del questionario: mentre inizialmente avevo la percezione di trovarmi di fronte ad uno strumento "agile e snello", mi sono presto resa conto che la soglia di attenzione di un "bambino medio" non può sicuramente reggere un'intervista completa.

Può, a volte, sostenere alcuni pezzetti di intervista intervallati da alcuni momenti di gioco, o a distanza di alcuni giorni uno dall'altro, ma questo richiede un grosso investimento di tempo da parte dell'intervistatore, da una parte, e un continuo rinnovarsi di questo impegno per il bambino, che mal lo sopporta dopo qualche volta.

Per questa ragione a volte ho ritenuto opportuno sospendere il lavoro pur non avendo terminato gli argomenti.

In particolare nei confronti dei più piccoli pongo alcune questioni:

- Come comportarsi di fronte alla loro continua richiesta di contatto fisico, fondamentale per stabilire un piano di comunicazione con loro?

- Come elaborare disegni o altro materiale prodotto?

- In alcuni casi ho sperimentato anche l'intervista di gruppo, in particolare con due bambine di 5 anni che si sono in questo modo rinforzate a vicenda, vivendo questa situazione come un momento di gioco.

- I colloqui con i più piccoli raramente prevedono la possibilità di porre una sola delle domande dei questionari così come sono costruiti.

Addirittura è evidente che la conversazione deve nettamente spostarsi da un piano di pensiero simbolico e astratto al linguaggio delle immagini, degli episodi vissuti, di situazioni e persone concrete. Come riprendere in mano questi dati?

Per quanto riguarda i ragazzi in età preadolescenziale o adolescenti va tenuto conto della loro richiesta di una sorta di restituzione del lavoro, che sarà, quindi, completamente da elaborare.

Si pone, infine, prepotentemente il tema dell'interpretazione dei dati; a questo riguardo ricordo il monito giuntoci da Ugo De Ambrogio.

Mi sembra, però, altresì importante, stabilito che il nostro interesse fondamentale è quello di impostare un metodo a partire dalle nostre realtà, avviare una riflessione al riguardo.

È indubbio che un lavoro di analisi della soddisfazione su tipologie d'utenza come quelle prese in esame può disporre di dati che vanno maneggiati con la massima delicatezza.

In questa sperimentazione non ci siamo posti come obiettivo quello di "sondare" questo terreno, non disponendo assolutamente, tra l'altro, di strumenti teorici ed esperienziali per farlo.

Mantenendo l'esempio delle comunità per minori posso semplicemente portare alcuni spunti derivati in parte da questa esperienza:

- Un primo problema è rappresentato dall'età dell'intervistato: in particolare nel caso di bambini più piccoli penso alla difficoltà di trovare un canale di comunicazione opportuno e

di ricavarne, poi, informazioni utili.

- Legato a ciò è il problema della complessità dello strumento: ho accennato al fatto che credo sia necessario farne un uso flessibile e creativo, il che può prevedere spesso la possibilità di non porre le domande nei termini iniziali, a volte addirittura di costruire un colloquio su dati di realtà in cui possono rientrare elementi di nostro interesse. Altre volte può essere auspicabile tentare l'utilizzo di strumenti diversi, magari attraverso il gioco o il disegno. È evidente quanto il fatto di non poter disporre neppure di un punto di partenza omogeneo complichino ulteriormente la situazione.

- Ultimo, ma non ultimo, il problema dei livelli dei messaggi: un certo tipo di domanda e la corrispondente risposta possono contenere moltissimi livelli di interpretazione e di messaggi da parte di un bambino o un ragazzino con disagio familiare all'interno di una comunità di accoglienza. Una risposta può contenere una complessità di messaggi emotivi che ha poco a che fare col vero oggetto del quesito o evocare assonanze con la propria storia personale che depistano completamente chi ha il compito dell'interpretazione.

Tabella 1 - Dimensioni generali e specifiche di un servizio dal punto di vista dell'accolto

Le dimensioni specifiche si riferiscono alla Comunità di Cavaione (comunità psicoergoterapica per tossicodipendenti) e alla Comunità di Capodarco di Fermo (residenziale, autogestita da disabili).

Dimensioni generali		Dimensioni specifiche Cavaione		Dimensioni specifiche Capodarco	
<i>Area strutturale</i>					
1. Progetto		1. Progetto educativo		1. Progetto comunitario	
- Modello teorico: prevede o no il coinvolgimento degli accolti? - Consapevolezza del modello: come ne vengono a conoscenza gli accolti? - Quali modalità sono previste per la partecipazione attiva degli accolti alla realizzazione del progetto? - È prevista la rilevazione della percezione di "agio" dell'accolto dentro il progetto? - In che modo le opinioni dell'accolto si possono tradurre in proposte di miglioramento del servizio?		- libertà di scelta dell'accolto "contratto terapeutico" condiviso "ambiente terapeutico" (spazio fisico, spazio sociale, comunità solidale) - raggiungimento di un'adeguata immagine di sé e accettazione della persona-le realtà		- modello istituzionale: la forma associativa - patto di reciprocità: la condivisione come valore fondante - obiettivo terapeutico: mantenimento e/o sviluppo delle capacità fisiche - obiettivo sociale: la valorizzazione e realizzazione del disabile. Sviluppo dell'autonomia e dell'autostima - criterio base organizzativo: autogestione	

2. Risorse materiali

- Adeguatezza della struttura in cui si attua il progetto (come struttura complessivamente, come struttura in funzione del servizio offerto, come accessibilità ecc.)
- Attenzione, a livello strutturale, alle diverse esigenze degli accolti. Come vengono rilevate le singole esigenze? Che procedura è prevista per rendere queste indicazioni operative?

2. Risorse materiali

- Adeguatezza e accoglienza degli spazi personali
- Adeguatezza e accoglienza degli spazi collettivi

2. Risorse materiali

- cfr. dimensioni generali e specifiche Cavaione

3. Risorse umane

- Personale. Congruità e adeguatezza: titoli ed esperienza; professionalità; stabilità; disponibilità personale (ascolto, cordialità); équipe; condivisione dei valori del servizio: quale formazione?
- Accolti: c'è riconoscimento e che cosa si fa per valorizzare il loro ruolo di protagonisti del progetto?
- Volontari: è prevista la presenza di volontari?

3. Risorse umane

- Personale: maturità, attenzione agli obiettivi educativi
- Accolti: disponibilità del gruppo

3. Risorse umane

- Personale: cfr. dimensioni generali
- Accolti: realtà dell'autogestione della vita quotidiana e della propria progettualità
- Volontari: come promuoverne la presenza? Come sostenere il patto di reciprocità?

(continua)

(segue)

Area processuale

4. Implementazione del progetto

- Quanto e come gli obiettivi specifici del progetto sono attuati? (elenco e descrizione degli ambiti significativi del progetto)

4a. Fase di accoglienza

- Chiarezza e comprensione del “con-
tratto terapeutico”
- Condivisione della conclusione della
fase (orientamento verso un altro servi-
zio o proposta di obiettivi di lavoro
specifici)

4b. Fase di gestione

- Interiorizzazione delle regole
- Relazione significativa con gli educatori
- Relazione significativa con i compagni
- Spazi di autonomia e di autogestione
- Definizione e accompagnamento su
obiettivi personali

4c. Fase di dimissione

- Condivisione di tempi e modalità delle
dimissioni

4. Vita quotidiana

- Organizzazione e autogestione: della
vita quotidiana (ai diversi livelli: perso-
nale, sociale, affettivo, lavorativo, di
studio, terapeutico); della propria pro-
gettualità
- Sostegno/accompagnamento della
comunità nella vita quotidiana e nella
progettualità
- Partecipazione alla vita associativa e al
progetto comunitario
- Obiettivo terapeutico: mantenimento
e/o sviluppo delle abilità fisiche
- Obiettivo sociale: la valorizzazione e
realizzazione del disabile. Relazioni
interne ed esterne. Sviluppo dell'auto-
nomia e dell'autostima

Area esito

5. Risultati dell'esperienza comunitaria in termini di autonomia e autonomia della persona

- Risultati educativo/terapeutici (da valutare in modo analitico). Rispetto alle condizioni, allo stile di vita precedente, che cosa è cambiato?

6. Risultati in termini di evoluzione e miglioramento del servizio

- Competenza del personale e del servizio (valutazione per ambiti rispetto alle prestazioni e del livello omogeneo di qualità tra il personale. Valutazione sul coordinamento e sulla supervisione)

7. Impatto sociale

- Integrazione delle persone accolte nel territorio
- Incidenza sulle condizioni di disagio nel territorio di riferimento
- Visibilità del servizio
- Evoluzione della rete territoriale

5. Risultati dell'esperienza comunitaria in termini di autonomia e autonomia della persona

- Responsabilità, responsabilizzazione
- Gestione del disagio
- Inserimento lavorativo
- Inserimento in famiglia o altro
- Capacità di relazionarsi

5. Risultati dell'esperienza comunitaria in termini di autonomia e autonomia della persona

- Cfr. dimensioni generali
- Stato di salute e riabilitazione
- Coordinamento e supervisione sono termini "difficili" per esprimere una realtà di tipo familiare, sebbene ampia e organizzata

III. L'EFFICIENTE DISTRIBUZIONE DELLE RISORSE UMANE

(di Dario Grison)

Si riportano qui di seguito gli strumenti utilizzati:

1. Lettera di presentazione della ricerca

Cara amica, caro amico,

all'interno del lavoro che la tua organizzazione sta svolgendo assieme al C.N.C.A. nel progetto Adapt 2, riguardo alla valutazione dei servizi sociali, ci siamo ritrovati assieme ai referenti di altre organizzazioni ad affrontare il tema dell'*efficienza* nell'organizzazione.

A tale riguardo ti proponiamo di partecipare ad un momento di ricerca che abbiamo ideato in una recente riunione (19 marzo a Bologna), sull'impiego della risorsa tempo.

Si tratta di compilare tre semplici schede.

1.

Nella prima, contrassegnata dalla lettera A, ti chiediamo di indicare a tuo parere, fatto 100 il totale del tuo lavoro nella comunità, in che percentuale le diverse voci che trovi elencate investono e riguardano per importanza il ruolo da te ricoperto (es lavoro di cura quotidiano: 10%, coordinamento 15%, ecc.). La somma delle singole voci ovviamente deve essere pari a 100.

2.

Nella seconda contrassegnata, dalla lettera B, ti chiediamo di esprimerti nella stessa maniera, però riguardo all'importanza che le singole voci rivestono a tuo parere, non per il ruolo da te ricoperto, ma per la struttura in cui lavori considerata nel suo complesso.

3.

Nella terza scheda contrassegnata dalla lettera C, e strutturata, in maniera analoga, ti chiediamo di compiere una rilevazione quotidiana per una settimana. In questo caso devi però indicare, alla fine di ogni giornata lavorativa, il totale delle tue

ore di lavoro o di impegno volontario giornaliero all'interno della struttura, e quindi di specificare quante ore hai dedicato a ciascuna voce nella giornata (approssimata alla mezz'ora). La scheda *C1* è il riepilogo settimanale, in cui riportare le somme dell'intera settimana.

Al fine di semplificare al massimo il lavoro abbiamo individuato dieci macrovoci. L'elenco *D* che trovi allegato, classifica più nel dettaglio le attività comprese in ciascuna macrovoce.

Casomai ne individuassi delle altre puoi segnalarcele usando la casella *Altro*.

L'iniziativa ha solo finalità di ricerca, e non vuole in alcun modo proporsi come forma di controllo del tuo lavoro.

Le schede vanno infatti compilate anonimamente, e consegnate al referente incaricato del progetto Adapt.

Tuttavia tali forme di rilevazione danno spesso dei risultati interessanti, che possono stimolare tanto la riflessione e l'autovalutazione personale, quanto quella dell'équipe in cui lavori.

Pertanto se lo riterrete opportuno e soprattutto se esisterà il consenso di tutti i partecipanti alla rilevazione, potrete utilizzare i risultati anche come strumento di autovalutazione in équipe.

Altrimenti avrai offerto comunque un ottimo contributo al progetto Adapt 2 nel suo complesso.

Ti ringrazio per il tuo impegno quotidiano e per l'aiuto che spero vorrai darci.

Cordiali saluti.

2. Passi operativi

1. Esplicitare senso e finalità dell'Operazione agli operatori coinvolti (vedi fac-simile *Lettera e istruzioni*).
2. Esplicitare il mansionario (*scheda D*).
3. Far compilare a ogni persona coinvolta la *scheda A*.
4. Far compilare a ogni persona coinvolta la *scheda B*.
5. Far compilare per una settimana (da domenica a sabato) a ciascuna persona coinvolta la *scheda C*.
6. Al termine della settimana sommare le schede C nella *scheda C1*.
7. Inserire i dati raccolti con le schede A, B e C1 nella tabella *Riepilogo Operazione Montecarlo*. Basta compilare i primi tre fogli e poi i calcoli delle efficienze di strutture e di ruolo dovrebbero essere automatici. Fare attenzione perché vi sono numerosi fogli alla base della videata, non tutti immediatamente visibili.
8. Ripetere l'Operazione per un'altra settimana a distanza di un mese e confrontare i risultati.

3. Scheda A (ruolo)

Indica a tuo parere, fatto 100 il totale del tuo lavoro nella comunità, in che percentuale le diverse voci che trovi elencate investono e riguardano per importanza il ruolo da te ricoperto (es. lavoro di cura quotidiano: 10%, coordinamento 15%, ecc.). La somma delle singole voci ovviamente deve essere pari a 100.

Età:

Sesso: M F

Ruolo ricoperto nella struttura:

Tipo comunità:

Minori

Tossicodipendenti

Altro

VOCE	PERCENTUALE
1. Lavoro di cura quotidiano	
2. Accompagnamento educativo individuale ospiti	
3. Attività rivolte agli ospiti in gruppo	
4. Relazione informale e tempo libero	
5. Rapporto con agenzie e realtà esterne alla Comunità	
6. Supervisione, formazione, valutazione	
7. Documentazione e ricerca	
8. Coordinamento	
9. Attività di tipo economico amministrativo	
10. Altro	
<i>Totale</i>	<i>100%</i>

4. Scheda B (servizio)

Indica a tuo parere, fatto 100 il totale del lavoro complessivo nella comunità, in che percentuale le diverse voci che trovi elencate sono rilevanti a tuo avviso per la vita della comunità. La somma delle singole voci ovviamente deve essere pari a 100.

Età:

Sesso: M F

Ruolo ricoperto nella struttura:

Tipo comunità:

Minori

Tossicodipendenti

Altro

VOCE	PERCENTUALE
1. Lavoro di cura quotidiano	
2. Accompagnamento educativo individuale ospiti	
3. Attività rivolte agli ospiti in gruppo	
4. Relazione informale e tempo libero	
5. Rapporto con agenzie e realtà esterne alla Comunità	
6. Supervisione, formazione, valutazione	
7. Documentazione e ricerca	
8. Coordinamento	
9. Attività di tipo economico amministrativo	
10. Altro	
<i>Totale</i>	<i>100%</i>

5. Scheda C (rilevazione giornaliera)

In questa scheda ti chiediamo di compiere una rilevazione quotidiana per una settimana. Alla fine di ogni giornata lavorativa indica il totale delle tue ore di lavoro o di impegno volontario all'interno della struttura, e quindi di specifica quante ore hai dedicato a ciascuna voce nella giornata (approssima alla mezz'ora).

Data

Lun Mar Mer Gio Ven Sab Dom

Età:

Sesso: M F

Ruolo ricoperto nella struttura:

Tipo comunità:

Minori

Tossicodipendenti

Altro

VOCE

ORE

1. Lavoro di cura quotidiano
2. Accompagnamento educativo individuale ospiti
3. Attività rivolte agli ospiti in gruppo
4. Relazione informale e tempo libero
5. Rapporto con agenzie e realtà esterne alla Comunità
6. Supervisione, formazione, valutazione
7. Documentazione e ricerca
8. Coordinamento
9. Attività di tipo economico amministrativo
10. Altro

Totale ore di lavoro giornaliera

6. Scheda C1 (rilevazione settimanale)

Riporta in questa scheda il totale settimanale per ogni singola voce e complessivo.

Età:

Sesso: M F

Ruolo ricoperto nella struttura:

Tipo comunità:

Minori

Tossicodipendenti

Altro

VOCE

ORE SETTIMANALI

1. Lavoro di cura quotidiano
2. Accompagnamento educativo individuale ospiti
3. Attività rivolte agli ospiti in gruppo
4. Relazione informale e tempo libero
5. Rapporto con agenzie e realtà esterne alla Comunità
6. Supervisione, formazione, valutazione
7. Documentazione e ricerca
8. Coordinamento
9. Attività di tipo economico amministrativo
10. Altro

Totale ore di lavoro settimanale

7. Scheda D (Legenda)

1. *Lavoro di cura quotidiano*
 - 1.1. Approvvigionamento
 - 1.2. Pulizia e cura degli ambienti interni e esterni
 - 1.3. Pulizia e cura delle persone
 - 1.4. Preparazione dei pasti
 - 1.5. Governo delle stoviglie
 - 1.6. Lavanderia
 - 1.7. Guardaroba
 - 1.8. Piccola manutenzione
2. *Accompagnamento educativo individuale utenti*
 - 2.1. Progettazione educativa individualizzata
 - 2.2. Colloquio
 - 2.3. Accompagnamento nel quotidiano (sostegno scolastico, lavorativo, ecc.)
 - 2.4. Orientamento
3. *Attività rivolte ad utenti in gruppo*
 - 3.1. Programmazione di incontri di gruppo
 - 3.2. Animazione
 - 3.3. Terapia di gruppo
 - 3.4. Attività educative
 - 3.5. Attività lavorative in gruppo.
4. *Relazione informale e tempo libero*
5. *Rapporto con agenzie e realtà esterne alla comunità*
 - 5.1. Famiglia
 - 5.2. Servizi sociali
 - 5.3. Scuola
 - 5.4. Datori di lavoro
 - 5.5. Fornitori (di beni o servizi)
 - 5.6. Altre istituzioni (es. tribunale)
6. *Supervisione, Formazione, Valutazione*

- 7. *Documentazione e ricerca*
 - 7.1. Diario di bordo
 - 7.2. Relazioni di servizio
 - 7.3. Cartelle utenti
 - 7.4. Questionari e rilevazioni
 - 7.5. Progetti di ricerca

- 8. *Coordinamento*
 - 8.1. Riunioni d'équipe
 - 8.2. Programmazione
 - 8.3. Progettazione di servizio
 - 8.4. Organizzazione attività
 - 8.5. Passaggio di consegne

- 9. *Attività di tipo economico amministrativo*
 - 9.1. Cassa
 - 9.2. Contabilità
 - 9.3. Registri
 - 9.4. Pratiche burocratiche
 - 9.5. Fund raising
 - 9.6. Domande di contributo

- 10. *Altro*
 - 10.1. (Specificare)

8. Significato dei valori ottenuti

Scheda C1 / Scheda A

- 1 = Piena efficienza. Il tempo di lavoro viene impiegato in perfetta rispondenza ai tempi immaginati per le diverse mansioni.

- > 1 L'efficienza cala perché le occupazioni prendono più tempo di quanto previsto

- < 1 = L'efficienza cala perché alcune mansioni previste non vengono svolte

- INFINITO = Viene svolta un'attività non prevista

IV. ELENCO DEI GRUPPI PARTECIPANTI ALLA RICERCA

ADAPT II Fase 0358/A2/M

"Incentivare e promuovere l'innovazione nella moderna managerialità sociale"

Area 1 Residenziale

tutor: Marina Galati

Gruppo

Ass. Com. M. Fanelli

Coop. Soc. Agorà Kroton

Coop. Soc. L'Aquilone

Piccola Opera Papa Giovanni

Fond. Opera SS. Medici

Coop. Arcobaleno

Coop. Marzo 78

Ass. Com. Progetto Sud

Città

Castellammare di Stabia (NA)

Crotone

Potenza

Reggio Calabria

Bitonto (BA)

Lecce

Reggio Calabria

Lamezia Terme (CZ)

Area 2 Semiresidenziale

tutor: Fulvio De Cicco

Coop. Soc. Vita Nova

Coop. Soc. La Tortuga

Le.L.A.T.-Lega lotta Aids e Toss.

Coop. Soc. Al Azis

Centro Diurno Don Milani

Foggia

Castrovillari (CS)

Messina

Palermo

Gioiosa Jonica (RC)

Area 3 Territoriale (Prevenzione)

tutor: Riccardo Ciccolella

Ass. di vol. Chiesa Cappuccini

Coop. L'Isolachenonc'è

Coop. Soc. C.A.P.S.

Coop. Soc. Calabria 7

Ass. Oasi 2

Coop. Co.S.S.M.A.T.

Ass. Inventare Insieme

Coop. Soc. Itaca

Coop. Soc. Compagni di Strada

Coop. Rossano Solidale

Bari

Benevento

Bari

Reggio Calabria

Trani (BA)

S.Giovanni La Punta (CT)

Palermo

Conversano (BA)

Trani (BA)

Rossano Calabro (RC)

Area 4 Territoriale (Inserimento Lavorativo)

tutor: Vincenzo Martinelli

Ass. Com. Il Pioppo	Napoli
Ass. Com. Insieme	Potenza
Coop. Utopia	Milazzo (ME)
Coop. Il Girasole	S.Giovanni La Punta (CT)
Coop. Soc. Mistya	Gioiosa Jonica (RC)
Coop. Il Calderone	Napoli
Coop. Soc. La Fenice	Palermo
La Bottega - L'Aquilone	Potenza

Area 5 Residenziale

tutor: Riccardo Ingoglia

Ass. I Cavalieri di S.Valentino	Palermo
Coop. Soc. Kadossene	Cagliari
Cenacolo Cristo Re	Biancavilla (CT)
Ass. Famiglia Vol. Il Favo	Caltagirone (CT)
Ist. Villa Angela	S.Giovanni La Punta (CT)
Com. Progetto Sicilia	Palermo

ADAPT II FASE 0361/A2/M

"Promozione e sviluppo delle professionalità sociali"

Area 1 Residenziale (Tossicodipendenze)

tutor: Fulvio De Cicco

Com. S. Gaetano Thiene	Vicenza
Coop. Soc. Solaris	Triuggio (MI)
Coop. Agr. La Collina	Reggio Emilia
Coop. Soc. (Agr.) La Quercia	Borzano di Canossa (RE)
Coop. Soc. La Vigna	Aiola Montecchio Emilia (RE)
Centri Accoglienza Lombardia	Cavaione di Truccazzano (MI)
Com. Arcobaleno	Porto S. Giorgio (AP)
Com. Betania	Parma
Coop. Soc. Il Calabrone	Brescia
Ass. assistenziale Com.Villa Segù	Novara
Ass. La Speranza	Porto San Giorgio (AP)
Coop. Soc. Ama-Aquilone	Castel di Lama (AP)

Area 2 Residenziale

tutor: Dario Grison

Ass.di volontariato Archè	Milano
Coop. Soc. La Medoranza	Parma
Com. Educativa Giovanile	Novara

Coop. Soc. Progetto 92
 Coop. Soc. Il Gabbiano
 Ass. Maranathà
 Ass. Nefesh
 Coop. Soc. Il Cammino
 Coop. Soc. Emmanuele
 Soc. Coop. a.r.l. La Quercia
 Coop. Soc. Villa S. Ignazio
 Coop. Soc. CEARPES

Trento
 Alessandria
 Cittadella (PD)
 S. Faustino di Rubiera (R.E.)
 Roma
 Casalpusterlengo (LO)
 Trieste
 Trento
 S. Giovanni T. (CH)

Area 3 Semiresidenziale

tutor: Fulvio De Cicco

Ass. La Tenda
 Ass. Com. dei Giovani
 Coop. Soc. A.Bi.Emme L'Albero
 Ass. Il Mosaico
 Com. 21 Marzo
 Coop. Coa.A.S.S.
 Coop. Soc. Comin
 Coop. Soc. R.E.S.

Roma
 Verona
 Verona
 Vicenza
 Terracina (LT)
 Porto San Giorgio (AP)
 Milano
 Lido di Fermo (AP)

Area 4 Territoriale

tutor: Graziano Maino

Coop. Soc. Odissea
 Ass. Lavoro e Integrazione
 Coop. Naturcoop
 Coop. Soc. A.E.P.E.R.
 Ass. Progetto Arcobaleno
 Coop. Soc. C.A.T.
 Coop. Soc. La Zattera Blu
 Ass. Insieme
 Ass. Com. di Via Gaggio

B.S. Lorenzo (FI)
 Cinisello Balsamo (MI)
 Somma Lombardo (VA)
 Bergamo
 Firenze
 Sesto Fiorentino (FI)
 Bassano (VI)
 Borgo S. Lorenzo (FI)
 Lecco

Area 5 Territoriale

tutor: Leonardo Carocci

Coop. Soc. Parsec
 Comunità di Capodarco
 Coop. Eureka I
 Coop. Soc. Magliana 80
 Coop. Soc. La Formica
 Ass. di volontariato On The Road
 Ass. Reti Sociali
 Coop. Soc. Il Borgo
 Coop. Soc. Il Ponte

Roma
 Roma
 Roma
 Roma
 Corropoli (TE)
 Martinsicuro (TE)
 Grottammare (AP)
 Perugia
 Martinsicuro (TE)

INDICE

Introduzione	pag.	5
--------------	------	---

Parte prima

STATO SOCIALE E QUALITÀ DEI SERVIZI

I. Elementi di scenario	pag.	9
II. Il concetto di qualità	pag.	15
III. Il lavoro di ricerca	pag.	22

Parte seconda

IL SERVIZIO

I. Il sistema	pag.	31
II. Elementi strutturali	pag.	39
III. Accoglienza	pag.	56
IV. Gestione	pag.	65
V. La soddisfazione dell'accolto	pag.	75
VI. Organizzazione	pag.	88
VII. L'efficiente distribuzione delle risorse umane	pag.	96
VIII. Dimissione	pag.	101
IX. Progettazione	pag.	105
X. Esiti finali	pag.	111
XI. Valutazione e verifica	pag.	115
XII. Bisogni formativi	pag.	118

APPENDICE

I. Il sistema di valutazione: grafici	pag.	122
II. La soddisfazione degli accolti		
Rapporto n.1	pag.	149
Rapporto n.2	pag.	167
Rapporto n.3	pag.	179
Tabella 1	pag.	184
III. L'efficiente distribuzione delle risorse umane	pag.	188
IV. Elenco dei Gruppi partecipanti alla ricerca	pag.	198

Finito di stampare
nel mese di marzo 2000
dalla coop. Litografica COM
di Capodarco di Fermo (AP)

