

Una Carta della qualità per i minori

**Servizi rivolti a bambini e ragazzi in difficoltà.
Proposta di definizioni e caratteristiche standard
per un Atto d'Intesa Stato-Regioni**

Dicembre 1998

Comunità Edizioni

C.N.C.A.

Coordinamento Nazionale Comunità di Accoglienza

Presidenza - Segreteria nazionale

via Vallescura n. 47 - 63010 Capodarco di Fermo (AP)

Tel. 0734/672504-672120 Fax 675539

e-mail: cnca@sapienza.it - Web: www.cnca.it

Gruppo Minori

c/o Associazione Maranathà, via Dell'Officina n. 13

35013 Cittadella (PD) Tel. 049/5975329 Fax 9409210

e-mail: maranath@protec.it

Responsabile: Lucio Babolin.

INDICE

1. Una cornice culturale

Soggetti di diritti	Pag.	5
Investire nel sociale: tutelare i diritti promuovendo la qualità	"	6
Perché una proposta di Atto d'intesa Stato-Regioni	"	9
Idee guida	"	13
La sperimentazione, anima del lavoro sociale .	"	13

2. I servizi residenziali

Tipologie	"	16
Casa famiglia	"	16
Comunità di accoglienza	"	17
Centro di pronto intervento	"	18
Gruppo appartamento	"	19
Comunità di accoglienza bambini-genitori . .	"	19
Comunità di accoglienza bambini con genitori tossicodipendenti	"	20
Comunità di accoglienza per ragazze con problemi di prostituzione	"	20
Rete famiglie aperte	"	20
Caratteristiche della struttura per servizi residenziali	"	21
Caratteristiche dell'utenza	"	21
Caratteristiche degli operatori	"	23
Formazione degli operatori	"	24
Modalità operative	"	25
Rapporti con il contesto	"	25
Principi metodologici generali	"	25

3. I servizi non residenziali	
Premessa	” 27
Tipologie	” 27
Centro di aggregazione giovanile	” 28
Centro diurno	” 31
Intervento educativo domiciliare	” 33
Educativa territoriale, sviluppo di comunità, interventi di strada, lavoro di rete	” 37
4. Il problema delle rette	” 41
5. Idoneità professionale, autorizzazione, accreditamento	
Definizioni	” 42
Ambiti	” 43
Chi autorizza, chi accredita	” 44
Caratteristiche richieste per ogni singolo ambito	” 44
Appendice	
Criteri di qualità nella gestione dei servizi di accoglienza residenziale per l'infanzia e l'adolescenza	” 49
Il Gruppo Minori	” 59
I principali testi del C.N.C.A. sui minori	” 62

1. UNA CORNICE CULTURALE

SOGGETTI DI DIRITTI

Quando parliamo dei bambini, dei ragazzi e dei giovani del nostro Paese (e del mondo intero) ci sembra importante riconoscerli come soggetti portatori di diritti. Ognuno di essi è in primo luogo un volto, una persona unica, una storia, un mondo di affetti, di esperienze, di speranze.

Sotto il profilo giuridico, il fatto stesso di esserci si traduce nell'essere soggetto di diritti.

Diritti alle volte dimenticati o cancellati assieme ai volti, alle storie e ai sogni.

Nelle comunità di accoglienza e nelle tante iniziative dei gruppi del C.N.C.A. incontriamo spesso bambini, ragazzi e giovani meno fortunati dei loro coetanei; eppure quando chiediamo alla società civile e alle istituzioni di non cancellarli, sempre più frequentemente ci accorgiamo di non chiedere null'altro che di garantire i diritti e, con questi, i volti, di tutti i bambini, i ragazzi e i giovani, fortunati o meno che siano.

Per soddisfare le esigenze di chi "ha più bisogno" è sempre necessario, e alle volte è sufficiente, rispettare i diritti di tutti, quelli riconosciuti alla generalità dei ragazzi e quindi a ciascuno in particolare. Anche mentre ci accingiamo a formulare rilievi e proposte relativamente a quei servizi e interventi che si occupano in maniera specifica dei ragazzi e dei bambini maggiormente in difficoltà, non possiamo non chiedere in primo luogo il potenziamento e il miglioramento di quei servizi e di quegli interventi che si rivolgono indistintamente a

tutti i bambini e i ragazzi e dei quali anche i ragazzi maggiormente in difficoltà hanno il diritto di usufruire, al pari di tutti gli altri.

È il diritto all'educazione che vogliamo ribadire e richiamare come priorità urgente.

I servizi specifici non costituiscono né producono “normalità” parallele e, proprio per questo, fittizie: accompagnano piuttosto l'ingresso nella normalità della vita sociale e migliorano, non poche volte, la qualità relazionale dell'intero contesto territoriale. Non dimentichiamolo: se il contesto sociale è già di per se stesso privo di occasioni educative, di forme di coinvolgimento e partecipazione, di spazi fisici e relazionali, anche i “servizi specifici” servono a poco.

Alla luce di quanto ribadito, i termini “cittadinanza”, “territorialità”, “deistituzionalizzazione”, “diversa normalità”¹ non rappresentano degli slogan vuoti e usurati ma rimandano a una prospettiva tecnica e politica in continuità con la quale anche questo documento vuole porsi.

INVESTIRE NEL SOCIALE: TUTELARE I DIRITTI PROMUOVENDO LA QUALITÀ

“Investire” nel sociale non significa, dal nostro punto di vista, solo riconoscere e tutelare i diritti dei cittadini più deboli e nemmeno solo accogliere la loro “diversità” per metterli in condizione di divenire “uguali” agli altri, a tutto vantaggio della collettività intera. “Investire” nel sociale significa soprattutto fare in modo che la giustizia che si vuole costruire non diventi alibi per sprecare denaro pubblico o pretesto per risparmiare sulle difficoltà di chi è già reso povero. Significa, in altri termini, adottare anche un'ottica “economica”, vale a dire costruire gerarchie di intervento in grado di tenere insie-

1. Cfr. la bibliografia del C.N.C.A. in appendice.

me: centralità della persona, bene comune, costo ed efficacia del servizio. È efficace quell'intervento che si dimostra capace di contenere o risolvere il bisogno, quell'intervento capace di contrastare l'acuirsi e il cronicizzarsi della situazione di disagio, con gli alti costi umani ed economici che questo fatto comporta.

Tutelare i soggetti più deboli significa anche verificare la validità degli interventi loro rivolti. È importante procedere alla verifica di efficacia degli interventi svolti; i risultati devono venire misurati e appare indispensabile stabilire ed esigere caratteristiche di qualità che, pur non garantendo automaticamente risultati certi, offrano maggiori garanzie.

Senza negare il positivo, è indubbio che vent'anni dopo il Dpr 616, a quindici anni dall'entrata in vigore della legge 184, troppi bambini e ragazzi attendono ancora che la loro "sfortuna" venga affrontata all'interno di una società capace di costruire "giustizia giusta", equità e uguali opportunità educative. Sono ancora troppi i ragazzi che attendono che la loro sofferenza non venga "rimossa" e che il loro diritto di cittadinanza sia pienamente riconosciuto e reso effettivo.

A titolo esemplificativo indichiamo alcune contraddizioni che ci paiono più vistose di altre:

- ❑ Non è ammissibile che l'affido si configuri come un "atto di fede": gli affidi vengono attuati solo là dove gli operatori sociali "ci credono". Per dare piena attuazione alle finalità della legge 184/83 è necessario definire ed esigere il rispetto di una *prassi operativa* dell'intervento di affido. La riuscita di questo prezioso e delicato intervento è legata alla sua corretta applicazione, che deve essere promossa e tutelata. Solo così l'affido potrà avere maggiore diffusione.
- ❑ L'istituzionalizzazione non è ancora "cosa d'altri tempi", anzi, sconfessata a parole, nei fatti spesso trionfa, nonostante ne siano stati assodati gli effetti negativi in parti-

colare nei primi anni di vita e durante l'età evolutiva. Normative regionali forse più sensibili agli interessi degli enti che a quelli dei bambini, continuano a prevedere l'unità d'offerta dell'istituto, per la quale viene inoltre richiesto il rispetto di standard strutturali e gestionali più bassi rispetto a quelli delle altre strutture residenziali e diurne. Sempre tali normative permettono anche di trasformare i "vecchi istituti" in agglomerati o stratificazioni di sedicenti nuove comunità, senza che vi siano sostanziali modificazioni per quanto attiene all'organizzazione interna nel suo complesso. Riconvertendo (...sulla carta...) un istituto in tante comunità si arriva, paradossalmente, ad aumentare la capienza totale della struttura, ad ottenere, cioè, istituti ancora più affollati.

- Altro punto dolente è quello della professionalità, troppo spesso *non* richiesta agli operatori chiamati ad occuparsi delle fasi cruciali dello sviluppo di bambini e ragazzi provenienti da situazioni di svantaggio.
- La strumentalizzazione del volontariato, cui non si chiede più di offrire qualità aggiuntiva ma di far fronte all'insufficienza dei servizi, rischia nei fatti di provocare un vero e proprio misconoscimento dei diritti degli utenti e del senso stesso dell'azione volontaria. Per gli ospiti di una struttura di accoglienza non è indifferente se il personale interno comprende 4 operatori o 16 volontari, nonostante la somma totale delle ore di presenza possa essere uguale... L'intervento volontario non vuole essere sostitutivo: la logica di "partecipazione" che lo muove è antitetica a qualsiasi forma di disattenzione e di delega. Diviene allora necessario individuare criteri meno meccanici, che permettano di tutelare la specificità del volontariato, e non ne facciano, suo malgrado, il complice di un abbandono istituzionale.

Vanno senz'altro riconosciuti gli sforzi compiuti e i risultati

conseguiti in questo senso da molti Enti locali, ma sono proprio queste esperienze consolidate che rivelano l'urgenza di orientare con maggiore decisione e chiarezza l'istituzione e le caratteristiche degli interventi socio-assistenziali: un intervento non vale l'altro, l'autonomia gestionale degli enti che realizzano gli interventi non può prevaricare i diritti degli utenti, acquisizioni ormai consolidate a livello scientifico non possono venire sistematicamente ignorate a livello operativo.

Orientare gli interventi non significa certo pretendere di esaurire la capacità di analisi e di progettazione di quanti quotidianamente affrontano il disagio sociale nelle diverse forme in cui si ripropone: spazio e sostegno devono essere dati alla sperimentazione di nuovi interventi. Ricerca e sperimentazione sono necessarie e vanno promosse, così come necessaria è la verifica dei risultati che producono.

PERCHÉ UNA PROPOSTA DI ATTO D'INTESA STATO-REGIONI

In questi anni diverse Regioni italiane hanno prodotto indicazioni normative anche precise e compiute, tese a formalizzare le procedure utili ai fini del riconoscimento di idoneità professionale e di autorizzazione al funzionamento per enti (anche pubblici), associazioni e cooperative che attivano servizi in area materno-infantile; hanno provveduto ad individuare le tipologie dei servizi riconosciuti, a indicarne le caratteristiche dell'utenza, gli obiettivi del loro intervento, le caratteristiche richieste alla struttura presso la quale il servizio viene reso, il numero e le caratteristiche professionali degli operatori del servizio.

Alcune realtà regionali hanno assolto a questo loro compito tentando, anche se a livello informale, un raccordo operativo e uno sforzo di omogeneizzazione delle rispettive normative.

Ciò nonostante dobbiamo constatare come l'assenza di un

quadro di riferimento omogeneo valido, almeno per le sue linee direttive generali, per l'intero territorio nazionale abbia prodotto uno scenario disarticolato e, a volte, contraddittorio.

In particolare desideriamo segnalare come:

- siano ancora relativamente poche le Regioni in possesso di normativa di riferimento;
- le normative esistenti siano tra di loro spesso molto disomogenee;
- le procedure previste siano dissimili;
- i servizi previsti e le loro caratteristiche tendano a variare e a modificarsi passando da Regione a Regione;
- la stessa terminologia utilizzata in una Regione per descrivere un servizio non corrisponda a quella utilizzata in regione limitrofa;
- i titoli professionali degli operatori non siano in ogni realtà richiesti; la tipologia dei titoli di studio varia al variare del territorio; lo stesso rapporto operatori-utenti è assolutamente e incomprensibilmente diversificato;
- le rette riconosciute agli enti gestori si collocano su uno spettro amplissimo e non giustificato;

La preoccupazione che ci accompagna è motivata dal fatto che il doveroso aumento del decentramento delle funzioni legislative e normative alle Regioni e agli Enti locali rischia di tradursi in un allargamento delle differenze e delle disomogeneità e che tale divaricazione sia determinata più da vincoli di natura economica che da esigenze di chiarezza e di giusto riconoscimento dei diritti dell'infanzia e dei servizi cresciuti in questi anni.

Noi riteniamo che i tempi siano maturi perché si ricostruisca un quadro di riferimento nazionale organico e complessivo che dia certezze e omogeneità, che dia ordine complessivo ad una materia estremamente delicata, che riconosca e confermi la titolarità delle autonomie locali che in questo pro-

cesso di adeguamento normativo devono risultare gli attori principali.

È una esigenza imposta oltre che dalle motivazioni più sopra addotte anche da un quadro normativo nazionale innovativo che, esso stesso, a partire dalla legge 176/91 (ratifica ed esecuzione della convenzione sui diritti del fanciullo, sottoscritta a New York il 20 novembre 1989), legittima il ruolo degli enti locali e richiama l'esigenza di politiche di coordinamento e di raccordo: ci riferiamo alla legge 285, al più complessivo Piano Nazionale per l'Infanzia e l'adolescenza, alla ricollocazione della legge 216 (di rilievo è anche il lavoro volto a produrre una legge quadro di riforma dei Servizi Socio-Sanitari).

Ma soprattutto ci richiamiamo alla esperienza positivamente sperimentata in questi anni nel settore della tossicodipendenza grazie alla individuazione dello strumento dell'Atto d'Intesa Stato-Regioni.

È il modello al quale ci ispiriamo e la proposta operativa che noi stessi formuliamo e proponiamo è la stipula di un Atto d'Intesa Stato-Regioni per i servizi ai bambini e ai ragazzi in temporanea difficoltà.

Strumento vincolistico, capace di indurre assunzione di responsabilità politica negli enti locali, dei quali esalta la funzione; strumento di rafforzamento dell'autonomia e del decentramento; strumento in grado di offrire linee di coerenza e di efficacia operativa.

È uno stile consolidato del C.N.C.A. coniugare l'operatività quotidiana sul fronte dell'impegno sociale, con una attenta rielaborazione della propria esperienza, al fine di avere una presenza più efficace e riconosciuta all'interno della funzione programmatica e di indirizzo, fornendo contributi propositivi anche su un piano più prettamente tecnico e politico.

Impegnati da tempo, anche in un lavoro di rete con le altre agenzie impegnate nei nostri territori anche in attività di sensibilizzazione, formazione e animazione territoriale, ci sentia-

mo, in questo caso, di portare un contributo specifico per quanto riguarda i servizi e le proposte per i bambini e i ragazzi in difficoltà.

Vorremmo in questo modo proporre una serie di “indicatori direzionali” in grado di ancorare le politiche “giuste” a strategie coerenti: per costruire una intelaiatura robusta, ma capace di adattarsi alle tante e diverse tipologie del bisogno educativo.

Non è nostra intenzione classificare in termini rigidi gli strumenti del lavoro educativo. Più vicina alla nostra identità è, invece, un lavoro educativo che si realizzi e si strutturi con la sufficiente elasticità e libertà, all’interno però di parametri generali vincolanti.

La proposta che noi qui formuliamo esalta la funzione dell’Ente locale quale soggetto titolare della risposta ai problemi e ai bisogni del cittadino; favorisce e stimola l’assunzione di responsabilità decentrate e investe sulla capacità di programmazione in capo alle autonomie locali. Contemporaneamente permette agli stessi Enti locali l’esercizio di una funzione di raccordo a livello nazionale, finalizzata a offrire a tutti i ragazzi e le ragazze del nostro paese la possibilità di usufruire delle stesse condizioni di risposta ai loro bisogni e pari opportunità nell’esercizio dei loro diritti di cittadinanza.

Riconfermiamo il fatto che si tratta di proposta perfettibile che non ha la pretesa di “coprire” tutti i servizi esistenti e tutti gli ambiti di attività a favore dei ragazzi e delle ragazze in difficoltà: le considerazioni e le proposte contenute in questo documento riguardano le caratteristiche di quei servizi residenziali, domiciliari e diurni rispetto ai quali il C.N.C.A. ha avuto modo di maturare esperienze significative e consolidate.

Quello che ci preme è dare una scossa di orientamento politico ad un settore che, in caso contrario, rischia di assumere caratteristiche di alta disomogeneità, di inefficacia delle risposte, di dispersione delle risorse.

IDEE GUIDA SUI SERVIZI E GLI INTERVENTI RIVOLTI A BAMBINI E RAGAZZI IN DIFFICOLTÀ

Prima di scendere nel dettaglio delle proposte concernenti specifici servizi o interventi, ci sembra opportuno mettere a fuoco alcune precise direzioni del lavoro sociale con i ragazzi.

I servizi specialistici non possono risolvere da soli i problemi delle famiglie in crisi e dei ragazzi in difficoltà. Diviene sempre più evidente come, accanto a tali servizi, si renda necessario il sostegno di una comunità sociale accogliente e solidale. A supporto dei nuclei in difficoltà urgono quindi anche interventi indiretti, volti a promuovere reti relazionali e processi di auto-organizzazione all'interno della comunità locale.

- ❑ La persona deve restare al centro dell'intervento sociale: ciò significa normare la prestazione erogata sui bisogni educativi dei ragazzi e non sulle esigenze istituzionali o economiche.
- ❑ La famiglia d'origine dev'essere coinvolta e valorizzata perché ogni bambino ha diritto alla sua famiglia anche se fragile e bisognosa di supporto.
- ❑ La risposta ai bisogni dei ragazzi e delle loro famiglie va cercata e offerta il più possibile nel territorio in cui il disagio si manifesta.
- ❑ Va sviluppata una progettualità capace di garantire percorsi e obiettivi congruenti alle esigenze dei bambini, dei ragazzi e delle loro famiglie, nonché l'effettiva temporaneità degli interventi di allontanamento.

LA SPERIMENTAZIONE: ANIMA DEL LAVORO SOCIALE

Il lavoro sociale è per definizione un lavoro in fieri, in trasformazione continua e tale da richiedere una grande disponibilità alla flessibilità e al cambiamento.

Una tale impostazione, che è culturale innanzitutto, impone, quindi, che, nel procedere a fissare le regole che devono governare i singoli servizi attivabili si abbia chiara la consapevolezza che il loro livello di consolidamento è vario e che, se per alcune tipologie è possibile definire in modo chiaro e univoco le caratteristiche strutturali e operative, per altre ci troviamo ancora in fase di elevata sperimentazione o di alta variabilità di metodologie e di approcci.

La sperimentazione va, allora, accettata come strumento di cambiamento, di risposte sempre nuove e adeguate a bisogni, fatiche e difficoltà sempre in fase evolutiva.

Nell'ambito dello specifico di questo documento ci riferiamo ad alcune strutture di accoglienza e ad alcuni servizi specifici che indichiamo come "sperimentali", per alcuni dei quali abbiamo noi stessi tentato una indicazione di linee operative anche se riteniamo la nostra riflessione bisognosa di ulteriori contributi di approfondimento.

Ci riferiamo a: "comunità residenziali per mamme con figli", "comunità residenziali per persone minorenni con problemi psichiatrici", "comunità residenziali per adolescenti in procedura penale", "comunità residenziali per genitori tossicodipendenti con figli", "strutture di accoglienza per bambini sieropositivi", "comunità per ragazze con problemi di prostituzione", "unità di strada", "rete di famiglie aperte".

Riteniamo, in ogni caso, che ognuna di queste esperienze, anche se definibili come sperimentali, debbano attenersi obbligatoriamente ad alcuni criteri-base in assenza dei quali verrebbero a mancare i presupposti dell'intervento educativo e della dimensione relazionale.

Essi sono:

- le caratteristiche della struttura che deve essere inserita nel contesto abitativo del territorio;
- il numero limitato delle accoglienze;
- la presenza di operatori maschi e femmine con adeguata formazione professionale;
- l'esistenza di una modalità operativa collegata a progetti

educativi individuali;

- la presenza di spazi fisici individuali.

In alcune di queste tipologie di servizi sembrerebbe a noi necessaria anche la presenza di figure specialistiche.

Una attenzione particolare alle esigenze dei bambini, delle bambine, dei ragazzi e delle ragazze dovrebbe essere garantita anche quando il loro inserimento fosse attivato presso strutture finalizzate prioritariamente agli adulti.

2. I SERVIZI RESIDENZIALI

TIPOLOGIE

- Casa famiglia.
- Comunità di accoglienza.
- Centro per il pronto intervento.
- Gruppo appartamento.

Servizi sperimentali

- Comunità di accoglienza bambini con genitori.
- Comunità di accoglienza bambini con genitori tossicodipendenti.
- Comunità residenziale per minori prostitute.
- Rete di famiglie aperte.

Casa famiglia

La casa famiglia si caratterizza per una organizzazione di vita di tipo familiare centrata su un nucleo di *adulti residenti e conviventi*.

In questa tipologia vanno distinte due diverse forme di accoglienza che rispondono ad esigenze educative differenti:

- casa famiglia con *coppia/e* (costituita/e da un maschio e una femmina) *convivente/i* (coniugati o meno, legati da relazione affettiva finalizzata alla vita in comune e alla paternità e maternità biologica e/o sociale);
- casa famiglia con due o più *adulti* (maschi e femmine)

conviventi che condividano un progetto di accoglienza e che si impegnino per un periodo considerevole di tempo ad assumere le funzioni tipiche delle figure genitoriali in un nucleo familiare.

La casa famiglia ospita bambini e ragazzi con un *Progetto Educativo Individualizzato (P.E.I.) concordato* con i servizi pubblici di riferimento.

La casa famiglia *promuove* la costituzione di *gruppi appartamento* per quei giovani che, già ospiti della casa o per i quali possa essere data una risposta adeguata ai loro bisogni, hanno raggiunto la maggiore età senza avere possibilità di rientro nella propria famiglia d'origine e privi di una casa in cui vivere.

Comunità di accoglienza

La comunità di accoglienza si caratterizza per una organizzazione di vita di tipo familiare e per la presenza di una équipe educativa di operatori sociali.

In questa tipologia vanno distinte tre realtà diverse che rispondono ad esigenze educative differenti:

- comunità di accoglienza con operatori (almeno uno) che risiedono stabilmente all'interno della comunità;
- comunità di accoglienza con operatori che, in base ad una *turnazione, condividono i tempi e gli spazi della comunità*;
- comunità di accoglienza che effettua anche altri servizi non caratteristici (il numero di posti riservato per tali servizi deve essere contenuto al dieci - venti per cento del numero totale degli ospiti accolti) quali:
 - il *pronto intervento* (ingresso urgente di bambini, ragazzi e adolescenti dovuto ad emergenze tali da non consentire la costruzione preventiva di un P.E.I. con i servizi di riferimento);

- i servizi per *l'osservazione e l'orientamento* (ingresso di bambini, ragazzi e adolescenti per i quali si prevede, dopo una fase di osservazione ed orientamento, l'avvio verso servizi ad hoc, relativamente a bisogni specifici, es. problematiche penali, disagio mentale etc.).

La comunità di accoglienza ospita bambini, ragazzi e adolescenti con *P.E.I.* concordato con i servizi pubblici di riferimento.

La comunità *promuove* la costituzione di *gruppi appartamento* per quei giovani che, già ospiti della casa o per i quali possa essere data una risposta adeguata ai loro bisogni, hanno raggiunto la maggiore età senza avere possibilità di rientro nella propria famiglia d'origine e privi di una casa in cui vivere.

Centro per il pronto intervento

Il centro per il pronto intervento opera secondo i principi del lavoro di rete.

Questo servizio presenta una forte componente di contenimento in ragione dell'emergenza e della problematica specifica (es. area penale e disagio mentale) che devono essere affrontate da una équipe di lavoro multidisciplinare.

In considerazione della necessità per il bambino e il ragazzo in difficoltà di essere accolto in un ambiente che gli offra calore, spazi e tempi strutturati, pare opportuno che il pronto intervento (che si caratterizza per l'urgenza con cui intervenire sul disagio emergente del minore) sia sempre effettuato utilizzando le modalità, le strategie e gli approcci educativi della comunità di accoglienza.

Il percorso degli ospiti deve essere per tutti molto breve e durare al massimo 60/90 giorni e rispondere, comunque, a caratteristiche tipiche dell'esperienza comunitaria, garan-

do la presenza di *operatori* che, in base ad una *turnazione*, *condividono i tempi e gli spazi della comunità*.

Questa tipologia si caratterizza per il *rapido turn-over degli ospiti* che hanno fatto ingresso in seguito a situazioni di emergenza, e per i quali si deve realizzare in tempi rapidi un P.E.I. che, attraverso altri Servizi, consenta di vivere esperienze di durata e di accoglienza significative.

Gruppo appartamento

Il gruppo appartamento si configura come un'opportunità di graduale autonomia abitativa per quei giovani che raggiunta la maggiore età si trovino ancora nella necessità di essere accompagnati verso la definizione del proprio ruolo (affettivo, produttivo, abitativo) all'interno della società.

Tale Servizio prevede, pertanto, un intervento flessibile e mirato della Rete dei Servizi Territoriali che hanno seguito i singoli casi fino all'inserimento nel gruppo appartamento.

Comunità di accoglienza per bambini con genitori

La Comunità si prefigge lo scopo di accogliere bambini con almeno uno dei genitori che sia temporaneamente nell'impossibilità di garantire il mantenimento e l'educazione del figlio e che richieda un percorso e un progetto di elaborazione del proprio ruolo genitoriale e l'acquisizione di sufficiente autonomia.

Deve trattarsi di un Servizio fortemente connesso con la rete territoriale di riferimento e avere caratteristiche di certa temporaneità dell'intervento.

Comunità di accoglienza per bambini con genitori tossicodipendenti

La Comunità accoglie bambini figli di genitori tossicodipendenti garantendo la possibilità di convivenza dei figli con i genitori durante il loro percorso terapeutico e disintossicante.

Gli obiettivi che la comunità si prefigge sono i seguenti: remissione uso sostanze, esperienza affettivo-correttiva per l'intera famiglia, acquisizione di capacità genitoriali, ridefinizione del rapporto di coppia.

Comunità di accoglienza per ragazze con problemi di prostituzione

La comunità è finalizzata all'accoglienza residenziale di ragazze prostitute e/o vittime della tratta che hanno deciso di avviare un percorso di uscita dall'esercizio della prostituzione e che abbisognano di un ambiente che le tuteli e le accompagni nella elaborazione di un progetto di reinserimento sociale.

Rete delle famiglie aperte

È un servizio che organizza famiglie che, nel territorio della loro residenza, decidono di assumersi in maniera condivisa il dovere di risposta ai problemi di bambini e ragazzi la cui famiglia si trova in una situazione di momentanea difficoltà tale da richiedere il temporaneo allontanamento dei figli decidendo forme di accoglienza residenziale, semiresidenziale temporanea o di accompagnamento all'autonomia.

La rete promuove la sensibilizzazione del territorio, la formazione permanente delle famiglie aderenti, l'accompagnamento nella gestione delle accoglienze e nel rapporto con l'Ente pubblico, la supervisione psicologica alle famiglie.

È composta da famiglie del territorio, riconosciute idonee alla accoglienza familiare da parte dei Servizi Sociali competenti.

CARATTERISTICHE DELLA STRUTTURA CHE OSPITA I SERVIZI RESIDENZIALI

Tutte le strutture che ospitano servizi residenziali in favore di bambini e ragazzi devono garantire alcuni requisiti a prescindere dalla peculiarità del servizio offerto:

- si deve trattare di una *abitazione normale* (una abitazione che sul mercato verrebbe richiesta da un nucleo familiare con figli);
- le *dimensioni dell'abitazione* devono essere *congrue al servizio* che viene offerto (ovvero prevedere gli spazi e le destinazioni d'uso che un nucleo familiare con figli avrebbe a disposizione in una abitazione normale, offrire spazi di autonomia e riservatezza per i maschi e le femmine);
- le *caratteristiche architettoniche dell'abitazione* devono essere *integrate con il contesto* in cui insistono (escludendo soluzioni che possano essere etichettabili come "diverse");
- la suddivisione degli spazi abitativi e la loro destinazione d'uso devono consentire al bambino e al ragazzo di usufruire di *spazi individuali e comuni certi e definiti*;
- gli spazi individuali e comuni devono consentire al bambino e al ragazzo la loro *personalizzazione* (così da incrementare il senso di appartenenza man mano che il tempo di residenza aumenta).

Caratteristiche dell'utenza

Numero Massimo di Accoglienze - Il dato va distinto per:

- casa famiglia: massimo 6 unità;
- comunità di accoglienza: massimo 8 unità;
- centro per il pronto intervento: massimo 8 unità;
- gruppo appartamento: numero massimo 4 unità;

Servizi sperimentali:

- comunità bambini con genitori: numero massimo 6 unità
- comunità bambini con genitori tossicodipendenti: numero massimo 6 unità;
- comunità per ragazze con problemi di prostituzione: numero massimo 8 unità.

Genere - In gruppi che si caratterizzano per una gestione della vita quotidiana di tipo familiare e che accolgono utenza nella fascia di età fino alla fine della scuola dell'obbligo pare opportuno che si preveda la copresenza di maschi e femmine, proprio come si prevede la copresenza di operatori dei due sessi. Tale indicazione acquista maggiore significato se riferita alla casa famiglia, dove il nucleo convivente evoca in maniera ancor più pregnante la dimensione della famiglia.

La scelta di convivenze di soli maschi o sole femmine può essere prevista per le strutture di accoglienza che ospitano adolescenti.

Tipologia di Disagio - La casa famiglia e le comunità di accoglienza, proprio perché inseriti in habitat domestici, con ospiti che vivono prevalentemente l'integrazione con il territorio e le sue risorse e con operatori che maturano la propria esperienza nell'ambito del più ampio disagio familiare, dell'infanzia e dell'adolescenza, non sembrano organizzate in modo tale da trattare con la necessaria professionalità e competenza il disagio mentale, gli handicap che limitano completamente l'autosufficienza, la tossicodipendenza nella fase di astinenza per i quali il non essere muniti di personale e strumenti specifici determinerebbe uno svantaggio in termini di attenzione e cura per i bambini e gli adolescenti ospitati.

Per la presa in carico di disagi specifici, che richiedono competenze specifiche, vanno previsti criteri ad hoc da parametrare per ogni situazione: handicap, tossicodipendenza, disagio psichiatrico.

Età - Fermo restando che in ogni caso per la fascia di età compresa tra gli zero e i sei anni sembrano da favorire esperienze di affidamento familiare e che, tendenzialmente, debbano essere escluse altre forme di accoglienza alternativa al contesto familiare sembra opportuno dover indicare, per ogni tipologia di servizio, fasce di età che risultino sufficientemente omogenee:

- Per la casa famiglia:
 - fascia 6-18 con priorità per la fascia 6-11;
- Per la comunità di accoglienza:
 - fascia 6-18 con priorità per la fascia 11-18 ;
- Per i gruppi appartamento:
 - fascia 17-22

Servizi sperimentali

- Per le Comunità bambini con genitori e bambini con genitori tossicodipendenti:
 - fascia 0-10
- Per le comunità per ragazze con problemi di prostituzione
 - fascia 16-22

Caratteristiche degli operatori

Rapporto Numerico Operatori Utenti - Il rapporto va valutato in relazione ad alcuni parametri generali:

- tipologia del servizio;
- fascia di età dell'utenza;
- tipologia di disagio dell'utenza

Avremo così un *rapporto operatori/utenti-totale*.

Pare opportuno individuare comunque dei parametri minimi distinti per ogni tipologia di servizio

Tipologia	Rapporto operatori/utenti
Casa famiglia	1/3
Comunità di accoglienza	1/2
Centro per il pronto intervento	1/2
Gruppo appartamento	1/2
<i>Servizi sperimentali</i>	
Comunità bambini con genitori	1/3
Comunità bambini con genitori	
Tossicodipendenti	1/3
Comunità di accoglienza per ragazze	
Con problemi di prostituzione	1/2

Formazione Professionale degli Operatori

Risulta indispensabile definire i requisiti minimi richiesti agli operatori incaricati della gestione dei servizi.

È necessario premettere e segnalare alcune incongruenze che rischiano di compromettere l'attivazione di competenze adeguate ad un compito particolarmente complesso come deve essere ritenuto quello di occuparsi in modo professionalmente adeguato di bambini, ragazzi e adolescenti in difficoltà.

Alcune Regioni hanno previsto la figura dell'educatore professionale; hanno gestito direttamente, o autorizzato alla gestione di corsi, per l'ottenimento della qualifica (triennio post diploma di secondo grado).

I corsi non solo sono stati, in alcune realtà, sospesi, ma per la loro natura di "titolo polivalente" consentono l'accesso a tutti i servizi che ne richiedono l'utilizzo (handicap, minori, tossicodipendenza, anziani) senza alcuna specializzazione di settore; la prevista attivazione, in loro vece, di lauree brevi è ancora di là da venire; i titoli inoltre hanno attualmente valenza esclusivamente in ambito regionale.

Noi riteniamo che si debba procedere celermente al supe-

ramento di tali incongruenze prevedendo, nel contempo, corsi di riqualificazione una tantum (gestiti su base regionale) in discipline socio-educative della durata di almeno un anno con un minimo di 400 ore ai quale possano accedere educatori in possesso di Diploma di secondo grado con esperienza attestata di almeno cinque anni nel settore.

I titoli che, a nostro giudizio, dovrebbero consentire l'accesso a funzioni educative sono i seguenti:

- laurea in scienze dell'educazione;
- assistente sociale;
- laurea in pedagogia;
- educatore professionale.

MODALITÀ OPERATIVE

Rapporti con il Contesto

La prassi del lavoro di tutte le strutture di accoglienza residenziali prevede un lavoro di rete e pertanto sono ineludibili le sinergie con:

- famiglia d'origine;
- complesso delle altre agenzie territoriali;
- reti sociali formali ed informali esistenti.

Principi Metodologici Generali

- Tempi e spazi pre-organizzati.
- Presenza del progetto globale a titolarità pubblica sull'intero nucleo familiare.
- Presenza di progetto educativo individuale a titolarità dell'Ente che accoglie.
- Utilizzo della norma come strumento del processo di responsabilizzazione.
- Flessibilità dell'organizzazione del tempo in relazione al programma individualizzato.

- ❑ Autorevolezza dell'educatore intesa come relazione responsabile e adulta.
- ❑ Coinvolgimento affettivo e distacco emotivo nella direzione della ricerca dell'autonomia.
- ❑ Relazioni individualizzate adulti-bambini/adolescenti.
- ❑ Verifiche dinamiche del lavoro svolto.
- ❑ Utilizzo di strumenti di monitoraggio qualitativo del lavoro svolto.
- ❑ Finanziamenti garantiti per servizi duraturi e non per progetti a termine.
- ❑ Prevenzione del *turn-over* degli operatori causato dalla assenza di garanzie contrattuali (economiche, previdenziali, assicurative, legate all'orario di lavoro) e formative (supervisione, lavoro di équipe, prevenzione del *burn-out*).
- ❑ Aggiornamento e formazione permanente degli operatori.
- ❑ Lavoro di équipe e supervisione (a cura di supervisori esterni all'agenzia attuatrice ed a quella committente del progetto) da prevedere all'interno del monte ore lavorativo.
- ❑ Utilizzo di strumenti di progettazione e programmazione.

3. I SERVIZI NON RESIDENZIALI

PREMESSA

Alcune tra i servizi non residenziali di seguito descritti hanno potuto trovare sviluppo solo in particolari ambiti territoriali, senza arrivare ad una diffusione generalizzata sul territorio nazionale.

La definizione delle caratteristiche di tali tipologie di servizi, che qui proponiamo, pur rifacendosi a operatività e riflessioni consolidate, può quindi essere influenzata dalle caratteristiche del contesto ambientale in cui tali servizi hanno potuto sperimentarsi e definirsi.

Abbiamo preferito in alcuni casi proporre la ricchezze delle esperienze piuttosto che ricercare generalizzazioni, forse azzardate, valide per tutti.

Alcuni dei contributi che seguiranno sono pertanto da intendersi come premessa per un successivo lavoro di approfondimento volto a definire eventuali criteri più generali, validi per tutto il territorio nazionale.

TIPOLOGIE

- Centro di aggregazione giovanile.
- Centro diurno.
- Intervento educativo domiciliare.
- Educativa territoriale - Sviluppo di Comunità - Interventi di strada - Lavoro di Rete.

Centro di Aggregazione Giovanile (Cag)

Finalità - Il Centro di aggregazione giovanile è una unità di offerta rivolta alla generalità dei giovani nell'ambito della prevenzione primaria.

Esso serve ad aiutare i ragazzi ad orientarsi nel passaggio al mondo "adulto", formando la consapevolezza di sé e le competenze necessarie per codificare la realtà ed interagire con i futuri interlocutori. Il Cag sviluppa la capacità dei ragazzi di divenire protagonisti dei loro percorsi e si pone come luogo di ascolto-osservazione, elaborazione di domande e di esigenze di preadolescenti ed adolescenti a partire da cui possono svilupparsi ed evolvere percorsi educativi di sostegno alla crescita.

I principali obiettivi sono:

- Autonomia e responsabilità dei ragazzi.
- Accompagnamento e sostegno della progettualità personale.
- Lavoro con il gruppo come spazio progettuale.
- Costruire e attivare esperienze e spazi d'incontro.
- Attivare più risorse possibili nel territorio di riferimento.

Destinatari - I destinatari dei Centri di aggregazione giovanile sono tutti i pre-adolescenti, adolescenti e giovani (dagli 11 ai 22 anni); in particolare il servizio si rivolge a soggetti in condizione di "disagio" per i quali non esistono opportunità aggregative e ricreative né familiari né in altri contesti.

L'accesso avviene su invio, segnalazione, o del tutto liberamente.

Il Cag funziona tutti i pomeriggi dei giorni feriali e, a seconda dell'organizzazione, anche la sera e nei giorni festivi.

Si può inoltre prevederne il funzionamento durante la mattina anche permettendo il suo utilizzo da parte di agenzie educative quali ad esempio la scuola.

□ *Utenti abituali*: sono coloro che hanno avuto almeno un

contatto significativo con il Centro, riscontrabile attraverso l'adesione ad una attività specifica del Centro o una relazione tra educatore e ragazzo che porta ad identificare la soggettività dell'interlocutore rispetto alle dinamiche del proprio gruppo di riferimento.

- ❑ *Utenti problematici*: sono coloro che presentano difficoltà in uno o più ambiti quali:
 - scuola: pluriripetenti o soggetti a dispersione scolastica;
 - lavoro: disoccupazione latente, passività, mancanza di progettualità e di investimento sul futuro;
 - comportamenti a rischio: uso abituale di sostanze psicotrope, reati, appartenenza a gruppi devianti;
 - famiglia: episodi di violenza in famiglia, genitori in situazione di devianza conclamata;
 - disagio personale: presenza di patologie a livello personale, stati di forte sofferenza psichica.

Da valutare anche indicatori di disagio nella relazione con i pari e con gli adulti.

Le situazioni personali possono essere molto diverse e con gradi di gravità differenti: per ognuna è prevista l'elaborazione di un progetto educativo con i Servizi territoriali.

- ❑ *Utenti segnalati*: possono essere ragazzi inviati direttamente dai Servizi Sociali o segnalati dalla scuola, oppure ragazzi che dopo aver avviato una relazione significativa con gli operatori hanno rivelato la loro presa in carico da parte dei servizi. Per ognuno è prevista la stesura di un progetto educativo individuale

L'offerta - I ragazzi normalmente si avvicinano al Centro in gruppi spontanei e gli operatori, attraverso l'osservazione e l'ascolto, iniziano a sviluppare la relazione. L'équipe degli educatori, attraverso la progettazione e il coinvolgimento diretto dei ragazzi, costruisce percorsi educativi individuali o di gruppo.

I moduli in cui si sviluppa il Centro di Aggregazione sono:

- *Spazio aperto*, principale strumento per l'accoglienza dei ragazzi. Un luogo in cui la relazione e l'apertura di una discussione sulle regole sono gli strumenti educativi cardinali.
- *Attività aperte*, sono attività a tema e possono essere fruitte indiscriminatamente da tutti gli interessati.
- *Attività di piccolo gruppo*.
- *Colloqui individuali*.

Personale - Il lavoro degli operatori è organizzato in équipe. All'interno dello staff viene nominato un responsabile del servizio.

Le funzioni dell'équipe sono:

- l'attività diretta con i ragazzi;
- progettazione e organizzazione delle attività;
- studiare nuovi strumenti e proposte di intervento;
- tenere rapporti con il territorio e i servizi;
- elaborare la documentazione sulla attività svolta;
- verificare e definire le linee guida del centro;

L'équipe si dota di supervisione e di percorsi di formazione permanente degli operatori

Formazione professionale degli operatori - I titoli degli operatori possono essere di vario genere anche se il servizio è di carattere educativo.

La possibilità di offrire una équipe eterogenea, in termini di formazione degli operatori, da luogo ad un arricchimento della qualità del servizio.

I titoli che, a nostro giudizio, dovrebbero garantire una professionalità adeguata al servizio da svolgere sono:

- laurea in scienze dell'educazione;
- laurea ad indirizzo pedagogico;
- laurea in psicologia;

- educatore professionale;
- animatore.

Rapporto numerico operatori utenti = 1/10

Centro Diurno

Finalità ed obiettivi - Il Centro Diurno si configura come un servizio la cui finalità è di prevenire il “conclamarsi” di situazioni di devianza e di contrastare processi evolutivi che potrebbero sfociare in “situazioni” di sofferenza individuale.

Ha come obiettivo generale lo stimolare nel ragazzo la capacità di acquisire strumenti per rispondere in modo adeguato, conforme alla sua personalità, alle diverse situazioni esistenziali, favorendone la permanenza in famiglia e l'integrazione nel suo ambiente.

Nello specifico gli obiettivi del centro diurno sono:

- Favorire l'integrazione dei ragazzi accolti con il territorio;
- Favorire l'inserimento in un gruppo di pari;
- Rafforzare le potenzialità individuali;
- Consentire un uso adeguato del tempo libero;
- Supportare la famiglia nelle proprie funzioni educative;
- Recuperare i ritardi scolastici;
- Prevenire l'allontanamento dalla famiglia d'origine.

Metodologia - L'azione del Centro Diurno si esplica su due livelli:

- una proposta educativa che metta al centro la relazione, sviluppata all'interno di un gruppo, nel quotidiano, nella partecipazione alle decisioni, nella progettazione e realizzazione di iniziative. Le modalità di condivisione della vita interna al centro sono assimilabili ad uno “stile familiare”.
- Il secondo livello vede il centro diurno come uno dei soggetti della rete delle risorse territoriali. Il centro pre-

vede, quindi, la promozione di iniziative finalizzate alla promozione del benessere dei ragazzi accolti, indipendentemente dalla loro provenienza familiare.

Le caratteristiche metodologiche principali dei Centri Diurni sono:

- Segnalazione da parte del Servizio pubblico.
- La stipula di un “contratto educativo” condiviso dal minore.
- Predisposizione del PEI (progetto educativo individuale) e del PEG (progetto educativo di gruppo).
- Presenza di spazi collettivi e di spazi individuali.
- Durata di inserimento da 1 a 3 anni massimo.
- Rapporto operatori utenti 1/3.
- Qualifica professionale degli operatori: educatori professionali, pedagogisti, laureati in scienze dell'educazione.
- Frequenza non per tutti i giorni della settimana.
- Attività suddivisa per fasce di età (6-10 anni; 10-14; 14-18).
- Attività collegate al territorio di appartenenza.

Utenza - Il Centro Diurno è rivolto a minori, inviati dai servizi Sociali, che provengano da famiglie in difficoltà, ma dotate di residue e significative capacità educative immediatamente attivabili che necessitano di una relazione educativa personalizzata e di un adeguato rapporto di confronto con il gruppo dei pari.

Sono distinguibili tre fasce di età che differenziano le modalità relazionali e le attività del Centro:

- 6-10 anni e 10-14 con attività prevalentemente concentrate nella fascia pomeridiana;
- 14-18 anni con iniziative che possono essere distribuite nell'arco dell'intera giornata e con qualche fascia di apertura serale nella quale può essere prevista anche la presenza dei genitori dei ragazzi.

Il Centro può prevedere anche il pranzo.

L'utenza massima prevista è di 10 minori.

Attività - Le attività individuate con il coinvolgimento del minore accolto sono finalizzate al programma che gli educatori elaborano tenendo conto dell'utenza, delle sue caratteristiche, della evoluzione del gruppo, dei possibili referenti territoriali, del contesto in cui il Centro è inserito.

I filoni di attività del centro attengono ai filoni educativi, ludici, sportivi, didattici, culturali

Requisiti strutturali - La struttura in cui il Centro è inserito ha caratteristiche tipiche di una civile abitazione, collocata in area di facile accesso.

La dotazione minima di spazi prevista è la seguente: sala da pranzo, almeno due bagni, sala per attività ricreative, un ufficio, 2 sale per studio e lettura, 1 sala TV-audiovisivi, spazi esterni in dotazione diretta al Centro o a disposizione degli abitanti del territorio.

È requisito di qualità la organizzazione del Centro presso strutture normalmente utilizzate come centri di aggregazione giovanile con attività specifiche per i ragazzi del Centro, una equipe specializzata nella programmazione della loro attività, e attività in parte riservate e in parte integrate con quelle normali del centro di aggregazione.

Intervento educativo domiciliare

Definizione dell'intervento - L'intervento consiste essenzialmente in un percorso di accompagnamento svolto da un educatore nei confronti di un minore e del suo nucleo familiare per alcune ore al giorno e per alcuni giorni la settimana. L'affiancamento avviene nel contesto di vita del nucleo: all'interno della casa in cui abita il minore con la sua famiglia ed eventualmente, a seconda dei casi e dello specifico progetto educativo, nel contesto territoriale in cui il nucleo è inserito (o all'interno del quale necessita di sviluppare forme di appartenenza e inserimento positivo).

Finalità - L'intervento educativo domiciliare è un intervento con finalità promozionali e preventive rivolto a nuclei familiari in situazione di disagio.

Mira infatti a:

- *sostenere* i minori che vivono esperienze di difficoltà all'interno del loro nucleo familiare a causa dell'adeguatezza dello stesso nella costruzione della loro identità e nella loro integrazione sociale;
- *promuovere* la competenza genitoriale (correttezza relazionale; sviluppo dell'affettività; capacità di accudimento);
- sostenere e integrare la competenza genitoriale al fine di *prevenire* il rischio di allontanamento del minore dal nucleo familiare d'origine.

Utenti del servizio - Usufruiscono dell'intervento domiciliare minori in difficoltà unitamente al loro nucleo familiare. Ha senso utilizzare l'intervento domiciliare solo se nel nucleo familiare sono *presenti o attivabili* risorse educative sufficienti ancorché non ottimali.

Il "nucleo familiare" può essere costituito anche da famiglie monoparentali; famiglie separate; famiglie (in via di separazione) nelle quali un'alta conflittualità tra i partner renda necessario un intervento di tutela del minore proprio rispetto a questo aspetto; famiglie ricostituite; famiglie affidatarie nel caso di affidamento a parenti.

L'organizzazione del servizio deve prevedere le figure e i contesti seguenti:

□ *Educatore*

- svolge l'attività educativa diretta con il minore e con la famiglia;
- tiene rapporti col servizio sociale relativamente all'andamento dell'intervento;
- garantisce il sostegno individuale ai componenti il nucleo familiare;

- individua e adotta gli strumenti necessari per stimolare la crescita psicologica, affettiva e intellettuale del minore ed il processo di integrazione sociale;
- favorisce l'utilizzo delle risorse sociali, culturali, sportive e ricreative del territorio;
- integra, quando necessario, le figure adulte nelle loro funzioni di accudimento e cura del minore, all'interno di un più ampio progetto di tutela.

□ *Coordinatore*

- è il responsabile tecnico del servizio;
- tiene i rapporti col servizio sociale relativamente al servizio nella sua globalità e alla richiesta di avvio di nuovi interventi;
- garantisce la progettazione educativa specifica con il minore e il suo nucleo;
- con il servizio sociale e l'educatore prescelto procede alla definizione del contratto con la famiglia (obiettivi, tempi, durata, cadenza delle verifiche con operatore e famiglia);

□ *Equipe di progettazione educativa*

- è responsabile della progettazione educativa sul singolo caso e del monitoraggio dell'intervento attuato al fine di garantire ad ognuno il sostegno ed il controllo;
- vede la partecipazione di un numero ristretto di operatori e del coordinatore;
- è l'ambito in cui viene svolta la *supervisione*;

□ *Gruppo educatori*

- riunisce tutti gli educatori e il coordinatore;
- è l'ambito in cui ha luogo la *formazione preliminare e permanente*;
- è il contesto nel quale si attua il monitoraggio del servizio nella sua globalità.

Metodologia - La scelta dell'educativa domiciliare si colloca all'interno di un *progetto globale* sul minore e sul suo nucleo familiare che ne motivi la scelta e definisca gli ambiti e gli obiettivi generali di questo intervento specifico, nonché gli indicatori (descrittori comportamentali) attraverso i quali si possa misurare la sua efficacia.

Il *progetto educativo individualizzato* definisce, man mano che l'intervento procede, le azioni e gli obiettivi specifici dell'intervento dell'educatore domiciliare con il minore e con gli altri componenti il nucleo; lungi dal coincidere col progetto globale, ne costituisce un aspetto, quello ascrivibile alla responsabilità dell'educatore.

È opportuno che il progetto globale, nelle sue linee generali, assuma le caratteristiche di *contratto* da stipulare con la famiglia alla presenza del servizio sociale, della famiglia, del minore (se sufficientemente grande), dell'educatore ed eventualmente del coordinatore del servizio domiciliare.

Diviene essenziale fare esplicito riferimento ai bisogni della famiglia, ai problemi in essa presenti, agli obiettivi dell'intervento e al ruolo che l'educatore assume.

Nel contratto devono essere dichiarati i *tempi* e la *durata* presumibile dell'intervento (tendenzialmente è da escludersi una durata superiore ai tre anni, in quanto in questo lasso di tempo la famiglia dovrebbe aver acquisito risorse sufficienti per adempiere ai suoi compiti di cura).

Verifica dell'intervento - La stesura del progetto globale e del progetto educativo individualizzato devono prevedere la definizione degli indicatori attraverso i quali valutare l'efficacia dell'intervento. Tali indicatori sono strettamente connessi all'evolvere dell'intervento e pertanto può essere necessario identificarne di nuovi nel corso degli incontri periodici di verifica. Strettamente connessi agli obiettivi dell'intervento attuato, è opportuno che gli indicatori vengano definiti nei termini di comportamenti osservabili: operatori e destinatari dell'intervento in questo modo più facilmente possono riconoscere le modificazioni avvenute (o la staticità della situazione).

Lavoro d'équipe - Nonostante l'intervento dell'educatore all'interno del nucleo familiare si configuri come un intervento individuale, la modalità del lavoro in équipe costituisce una caratteristica irrinunciabile della metodologia propria dell'intervento domiciliare.

Di particolare rilevanza è inoltre quella specialissima "équipe" costituita da operatore sociale, educatore e nucleo destinatario dell'intervento che si riunisce nel momento della definizione del "contratto" relativo all'intervento e in occasione delle verifiche periodiche.

Lavoro di rete: rapporti con le altre agenzie e con gli altri servizi istituzionali. - È una modalità di lavoro imprescindibile per l'operatore domiciliare che si attiva appunto perché il nucleo riesca a soddisfare sempre meglio i suoi bisogni potenziando le sue risorse personali e imparando a usufruire di quelle umane e materiali presenti nel suo contesto di riferimento.

Educativa territoriale-sviluppo di comunità, interventi di strada, lavoro di rete

È cresciuta in questi ultimi anni la consapevolezza di quanto investire sulla salute e sulla competenza della comunità sociale abbia un'importanza centrale anche in merito alla risoluzione di quei problemi dei bambini e dei ragazzi in difficoltà, di cui ci stiamo occupando in questa sede. A questo riguardo si sono potuti sperimentare significativi interventi specifici volti a favorire lo "sviluppo della comunità".

L'approccio comune di tali interventi sta nel riconoscere la comunità dei cittadini come comunità "competente" e come comunità "di relazioni", ovvero non come oggetto d'intervento ma come soggetto che ha al proprio interno le capacità per riconoscere e definire i propri bisogni, e che può rinvenire le risorse e le energie per affrontarli, attraverso l'elaborazione di strategie d'azione nella comunità d'appartenenza volte a inci-

dere sulla qualità di vita in essa possibile e desiderabile.

I principali strumenti utilizzati in questo approccio sono i seguenti.

L'animazione di strada - È una delle modalità per entrare in relazione con la quotidianità della vita della comunità nei suoi aspetti più informali; consente di instaurare un incontro significativo con quei soggetti (giovani, adolescenti, adulti, gruppi ecc.) che rappresentano le realtà sommerse, non in contatto con le risorse organizzate ed istituzionali. Con questa modalità di intervento gli operatori entrano in relazione con i soggetti nell'ambiente in cui vivono, senza indirizzarli verso le strutture formali dell'aggregazione e senza voler formalizzare il contesto abituale di vita. L'animazione di strada sviluppa ed utilizza la tecnica dell'osservazione partecipante, tende a legittimare l'informalità come uno degli elementi valoriali della comunità locale e non può essere intesa come unico elemento di un progetto. Infatti, attraverso l'animazione di strada si entra in relazione con il contesto e con i soggetti che ad esso fanno riferimento; ad esempio, un percorso "di strada" con gli adolescenti o i giovani, presuppone lo sviluppo di una relazione (collaborativa o conflittuale che sia) con altri sistemi relazionali e organizzativi, con la formalità (adulta e non) e con l'istituzione.

L'animazione di gruppi - Le tecniche di animazione dei gruppi aiutano le persone a sviluppare competenze/risorse relazionali e progettuali all'interno di situazioni specifiche, consentendo la promozione e l'attivazione di gruppi nella comunità, quale strumento fondamentale per il miglioramento della qualità della vita all'interno della comunità d'appartenenza. Può essere intesa come sostegno ai gruppi che intendono affrontare un problema o realizzare un progetto, con l'aiuto della riflessione, dell'analisi e della valutazione delle azioni intraprese, anche rispetto ai processi di gruppo.

Il lavoro di rete - Agevola la formazione di nuovi nodi e connessioni tra i diversi soggetti formali e informali come supporto e valorizzazione di pratiche collaborative e di sostegno sociale. Ciò permette di aumentare il senso di appartenenza alla comunità locale aprendo nuovi canali di comunicazione tra istituzioni, servizi del territorio, gruppi, associazioni e cittadini.

Il sostegno sociale - Gli interventi di prevenzione primaria intesi in senso più ampio come promozione del benessere psicologico e del benessere relazionale all'interno della comunità d'appartenenza, sono interventi coerenti con l'ipotesi dell'"effetto primario" del lavoro con la rete sociale e del sostegno sociale. Tali interventi hanno infatti lo scopo di migliorare la qualità dei rapporti fra individui e gruppi formali e informali nella comunità, tra questi e le istituzioni, e tra le varie componenti di comunità diverse per fasce d'età e le culture di riferimento, nella convinzione che l'incremento delle situazioni di benessere relazionale sia un modo essenziale per prevenire situazioni di disagio. Gli interventi nella comunità locale vengono condotti non solo in modo da accrescere le competenze e le conoscenze da parte dei soggetti partecipanti, ma anche in modo da aumentare e consolidare i contatti fra i cittadini e instaurare un circolo virtuoso fra attività comuni per la promozione del benessere e del sostegno sociale, verso la costruzione di una miglior qualità di vita individuale e collettiva.

Anche i progetti miranti alla costruzione di *Reti di famiglie aperte all'accoglienza*, cui abbiamo già accennato tra i servizi residenziali, per alcuni degli obiettivi che intendono perseguire possono essere inseriti nell'ambito degli interventi miranti a favorire lo sviluppo della comunità.

La gran parte degli interventi cui ci riferiamo in questo capitolo rivestono carattere di sperimentazione e le loro caratteristiche variano anche in maniera marcata tra le diverse esperienze.

In questa sede ci preme soprattutto ampliare la prospettiva e sottolineare l'efficacia di un investimento anche in questa direzione, all'interno di un disegno complessivo mirante alla tutela dei bambini e dei ragazzi in difficoltà.

4. IL PROBLEMA DELLE RETTE

È indispensabile riconoscere la totalità dei costi che gli interventi a favore dei ragazzi e bambini comportano: costi diretti e indiretti del personale dipendente così come previsto dagli standard operativi, costi relativi alle strutture (affitto, manutenzioni), mantenimento dei ragazzi (vitto, abbigliamento studio, salute e tempo libero), costi generali amministrativi e gestionali dell'ente gestore, formazione e supervisione degli operatori.

Le rette giornaliere vanno divise in due fasce generali che comprendono le strutture residenziali (fascia A) e i servizi non residenziali (Fascia B).

Le due fasce a loro volta devono prevedere ulteriori articolazioni. La Fascia A va suddivisa in due livelli, il primo che riguarda tutte le strutture con eccezione del gruppo appartamento con una retta di lire 150.000 giornaliera (con possibile oscillazione in più o in meno di lire 20.000), il secondo per il gruppo appartamento con una retta giornaliera di lire 130.000 (con possibile oscillazione in più o in meno di lire 20.000).

Per i servizi non residenziali prevediamo la fissazione di una retta giornaliera per i centri diurni di lire 80.000 (con oscillazione possibile di 20.000 giorno) e di un costo orario oscillabile dalle 25.000 alle 30.000 per gli altri servizi.

5. CRITERI PER LA DEFINIZIONE DI IDONEITÀ PROFESSIONALE, AUTORIZZAZIONE AL FUNZIONAMENTO, ACCREDITAMENTO

Coerentemente con quanto da noi affermato nelle pagine introduttive a questo nostro documento, nelle quali indicavamo nella qualità degli interventi la discriminante che, sempre più, dovrà ispirare le attività degli Enti che scelgono di esercitare i loro interventi nell'area del disagio minorile, vorremmo, in questo capitolo conclusivo riconfermare questa nostra impostazione. Proponiamo non solo una definizione ulteriore dei concetti, ma anche, nell'assumere come nostra una modalità e una articolazione già in parte sperimentata in alcune Regioni, tentare una definizione più dettagliata dei criteri e del loro peso nella valutazione delle varie tipologie di servizi attivati o attivabili e l'individuazione delle competenze istituzionali.

I livelli di autorizzazione e riconoscimento che noi proponiamo sono tre: il riconoscimento di idoneità professionale, l'autorizzazione al funzionamento, l'accreditamento.

Definizioni

Per idoneità professionale si intende il riconoscimento, per un Ente, Associazione, cooperativa, del possesso dei requisiti di professionalità del personale impiegato, della metodologia applicata, delle caratteristiche richieste alla struttura utilizzata per la gestione di un determinato Servizio.

Per autorizzazione al funzionamento si intende il riconoscimento della possibilità, per un Ente privato, di espletare un

determinato Servizio attraverso un rapporto di pagamento a prestazione.

Per accreditamento si intende il riconoscimento, per un Ente privato, del possesso di requisiti di qualità, relativamente ad un determinato servizio, che consentono la stipula di convenzioni con il committente.

Ambiti che influiscono sulla idoneità professionale, sulla autorizzazione al funzionamento, e sull'accreditamento delle strutture:

Indichiamo, di seguito, quelli che, a nostro giudizio, sembrano essere gli ambiti in base ai quali le strutture pubbliche preposte dovrebbero esercitare il loro compito di concessione delle relative idoneità, autorizzazioni e/o accreditamenti agli Enti che gestiscono servizi a favore di minori in difficoltà:

- rispetto degli standard strutturali;
- professionalità e caratteristiche degli operatori;
- progetto istituzionale dell'Ente;
- presa in carico individuale;
- organizzazione della vita comunitaria, modalità relazionali con l'utenza;
- presenza di supervisione;
- caratteristiche di rapporto con i servizi;
- rapporto con il territorio;
- rapporto con la famiglia d'origine;
- temporaneità dell'intervento;
- strumenti di progettazione;
- strumenti di valutazione dell'attività.

Tutti questi elementi devono essere presenti sia per l'ottenimento della autorizzazione e dell'idoneità professionale, sia per l'accreditamento: il livello di specializzazione degli strumenti segnerà la differenza tra gli enti autorizzati e quelli, invece, accreditati.

Chi rilascia l'attestato di idoneità professionale, chi autorizza e chi accredita.

Ci sembra ovvio e coerente con la scelta di decentramento delle funzioni amministrative proporre che lo Stato attivi una delega applicativa dell'Atto d'intesa a favore delle singole Regioni che dovrebbero, a loro volta istituire un Albo regionale delle strutture autorizzate e accreditate. L'idoneità professionale e l'autorizzazione al funzionamento (standard relativi ai singoli Servizi del soggetto richiedente) va delegata al Comune singolo o associato, utilizzando come parametri di riferimento gli standard proposti nella presente formulazione di ipotesi di Atto d'Intesa, mentre l'accreditamento (standard relativo all'intera gamma di Servizi del soggetto richiedente, e che da diritto alla stipula di convenzioni) dovrebbe essere concesso dalla Regione competente sulla base sempre dei contenuti dell'Atto d'Intesa e utilizzando l'albo regionale al quale dovranno risultare iscritti automaticamente gli Enti che hanno ottenuto l'idoneità e l'autorizzazione.

Controllo e vigilanza

La funzione di vigilanza e di controllo, in assenza della quale anche in questi anni si è dimostrata spesso inapplicabile e inapplicata la normativa, andrà svolta da un gruppo misto pubblico-privato costituito a livello di comuni associati.

Caratteristiche richieste per singoli ambiti organizzati ai fini dell'ottenimento della idoneità/autorizzazione e dell'accreditamento

A titolo puramente indicativo indichiamo alcune delle caratteristiche dei singoli ambiti al fine di rendere più espliciti i parametri sui quali dovrebbe essere misurato il livello qualitativo dei singoli servizi.

Si tratta di voci sulle quali noi stessi non abbiamo ancora sviluppato la necessaria riflessione e sulle quali non abbiamo

proceduto ad una articolazione e suddivisione tra idoneità/autorizzazione e accreditamento.

Riteniamo che un tavolo nazionale potrebbe rappresentare la sede più opportuna per i necessari approfondimenti e per la definizione di criteri da inserire negli standard

Standard strutturali

- Rispondenza agli standard fissati;
- sicurezza degli ambienti;
- igiene ambientale;
- rispetto numero massimo utenza;
- localizzazione della comunità relativamente alle caratteristiche abitative del territorio;
- ambiente accogliente (disponibilità di spazi adeguati per zona pranzo, zona tv-tempo libero ...);
- personalizzazione degli spazi (spazi attrezzabili personalmente).

Professionalità e caratteristiche degli operatori

- Possesso dei titoli previsti;
- rispetto rapporto operatori-utenti;
- formazione permanente operatori (monte ore aggiornamento obbligatorio);
- esistenza lavoro d'équipe;
- professionalità aggiuntive a quelle previste dagli standard;
- rapporto operatori-utenti più basso degli standard;
- flessibilità oraria degli operatori, reperibilità.

Progetto istituzionale

- Esistenza di un progetto educativo generale della associazione-cooperativa;
- storia del gruppo, sua solidità organizzativa;
- esperienza del gruppo (anni di attività nel settore, esiti delle accoglienze, enti con sui è in relazione ...);
- servizi già attivati dal gruppo per la stessa utenza.

Presenza in carico individuale

- Elaborazione di un progetto educativo individuale;
- coinvolgimento dei servizi nella elaborazione del progetto individuale;
- coinvolgimento della famiglia sugli obiettivi educativi;
- coinvolgimento dei minori (adolescenti) sugli obiettivi educativi;
- valutazione periodica dei progetti;
- possibilità di un percorso di partecipazione della famiglia al progetto educativo (con previsione di spazi, tempi e risorse specifici);
- valutazione del gradimento del servizio da parte della famiglia;
- valutazione di gradimento da parte dell'utenza.

Vita comunitaria

- Coinvolgimento degli educatori nella gestione della vita di comunità;
- coinvolgimento di minori nella gestione della comunità;
- esistenza di incontri di gruppo educatori/minori;
- esistenza di incontri individuali educatori/e-minore;
- previsione di percorsi di autonomia degli utenti;
- previsione di percorsi di autogestione da parte degli utenti.

Supervisione

- Esistenza di un supervisore alla equipe educativa: fissazione numero minimo di ore;
- possibilità di supervisione individuale a richiesta.

Rapporto con i servizi

- Definizione congiunta del progetto educativo e delle verifiche intermedie e finali;
- disponibilità al lavorare in rete sulla famiglia;
- monitoraggio permanente del percorso comunitario.

Rapporto con il territorio

- Utilizzo di agenzie educative territoriali (integrazione del minore nei servizi pubblici);
- localizzazione della struttura;
- collaborazione con agenzie educative territoriali (predispensione di progetti/protocolli integrati per i ragazzi).

Rapporto con la famiglia d'origine

- Consenso dei familiari al progetto (ad eccezione dei casi di allontanamento);
- mantenimento dei rapporti con i genitori presso la comunità e la residenza della famiglia;
- incontri periodici degli operatori con i familiari.

Temporaneità dell'intervento

- Fissazione di tempi certi di permanenza;
- attivazione di ulteriori servizi per garantire l'uscita accompagnata dalla comunità.

Strumenti di progettazione e monitoraggio

- Esistenza di diari giornalieri;
- esistenza di strumenti di progettazione educativa;
- esistenza di strumenti di raccolta informazioni;
- esistenza di strumenti di verifica dei risultati;
- qualità e quantità di strumenti di progettazione e monitoraggio;
- collaborazione con agenzie specializzate;
- partecipazione a progetti sovraterritoriali sulla qualità e valutazione degli interventi in area sociale.

APPENDICE

CRITERI DI QUALITÀ NELLA GESTIONE DEI SERVIZI DI ACCOGLIENZA RESIDENZIALE E NON RESIDENZIALE PER L'INFANZIA E L'ADOLESCENZA

Il concetto di qualità

Il problema della qualità emerge dal cambiamento del sistema di Welfare, che vede ormai la presenza di diverse unità organizzative fra loro indipendenti che sta facendo affiorare un nuovo problema nella gestione dei servizi: la diversificazione dei ruoli. Il termine con il quale si connota sempre più il sistema è quello di rete, non una rete di pari, ma un insieme di soggetti che hanno fra loro diversi e non sempre chiari legami. C'è comunque un centro della rete, l'ente pubblico che ha la responsabilità del sistema dei servizi. All'ente pubblico spetta definire gli obiettivi che orientano il funzionamento dei servizi, di autorizzare l'esistenza dei diversi soggetti che operano, di attivare diverse forme di coordinamento e di controllo dell'intero sistema. L'altro polo del sistema è comunque chi gestisce concretamente l'intervento che da un lato è chiamato a dimostrare la qualità di quello che fa e dall'altro è sempre più motivato a capire e a controllare la qualità del proprio lavoro.

Nasce quindi l'esigenza di governare le diverse funzioni e i diversi ruoli attraverso un insieme di flussi in grado di far ritornare le informazioni necessarie ai diversi livelli dell'organizzazione. È necessario mettere a punto un sistema di valu-

tazione e controllo della qualità che regoli e governi i diversi rapporti tra i soggetti. Il centro di questo sistema è il concetto di qualità. È necessario partire da una chiarificazione della natura del concetto “qualità”, in quanto lo stesso concetto può essere inteso in modi diversi, che originano definizioni e logiche operative fortemente differenziate.

Il concetto di qualità può essere considerato in almeno cinque diversi modi, quali¹:

- *tradizionale*. Questa accezione del concetto di qualità è riconducibile al giudizio diffuso nella popolazione sulla migliore qualità di un prodotto. Tale giudizio è, però spesso costruito su fattori di immagine, legati al significato simbolico sotteso al possesso di un prodotto ritenuto di qualità. Nel mercato dei beni il carattere di qualità conferisce uno status al cliente, più che rappresentare in sé un carattere del prodotto. Questa affermazione sottende che il possesso di un bene è visto in relazione ai beni posseduti dagli altri individui, e si attribuisce implicitamente al prodotto il ruolo di “differenziatore sociale”;
- *scientifico*. L’approccio scientifico intende considerare la qualità di un intervento in funzione della sua corrispondenza con livelli/standard predefiniti ed accettati dalla comunità scientifica dei professionisti. Il giudizio della qualità di un servizio si sviluppa, quindi, a partire da valutazioni tecniche fatte da esperti attraverso la definizione di comportamenti ritenuti teoricamente capaci di risolvere un problema, di soddisfare un bisogno;
- *manageriale o d’eccellenza*. In questo caso viene ripreso il concetto di qualità sviluppatosi nel mondo della produzione di beni o servizi rivolti alle imprese. La qualità è identificata con i risultati prodotti dall’impresa e con la capacità di soddisfare le esigenze del cliente. La logica sottostante a questo approccio è quella di considerare che l’organizzazione deve sviluppare le sue capacità di rispondere, nel miglior modo possibile, alle aspet-

1 Robertson, 1994

tative del cliente che diventa, quindi, il giudice della qualità prodotta dalle imprese;

- *approccio consumatore/utente*. Questo approccio centra la sua attenzione sul cliente, come fa del resto anche l'approccio d'eccellenza. Ma in questo caso, a differenza dell'approccio precedente, si assegna al consumatore un ruolo attivo e non passivo. L'approccio precedente, infatti, pone al centro delle sue riflessioni la volontà del fornitore di soddisfare le esigenze del cliente, mentre l'approccio "consumatore/utente" si dipana dal desiderio del consumatore di trovare soddisfazione ai suoi bisogni. Al consumatore viene, quindi, assegnato il ruolo di essere prepositivo e di definire i caratteri che deve avere un intervento per essere considerato di qualità, e di rivendere la realizzazione attraverso proprie forme collettive di rappresentanza;
- *approccio democratico*. Questo tipo di approccio si sviluppa dalla necessità di diversificare il concetto di qualità nell'ambito del Welfare rispetto a quello classico della produzione di beni o servizi alle imprese. La missione delle organizzazioni che si muovono nella produzione di interventi di Welfare è riconducibile solo in minima parte alla produzione del profitto. Anche le esperienze dei paesi che per primi hanno tentato di centrare la gestione del sistema di Welfare solo attraverso le logiche del mercato hanno mostrato rilevanti difficoltà di funzionamento. Per questo la strada da battere non è quella di sostituire una logica burocratica ad una di mercato, ma è necessario introdurre nel sistema dei servizi elementi di mercato e ridefinire in questa logica il funzionamento del sistema di Welfare. In questa logica l'approccio democratico recupera alcuni elementi di rilievo che caratterizzano gli approcci alla qualità precedentemente presentati. In particolare questo approccio suggerisce di recuperare elementi propri dell'approccio scientifico, dell'approccio d'eccellenza e dell'approccio consumatore. In altre parole si definisce che il giudizio della qualità impli-

ca il confronto con diversi punti di vista, espressi da soggetti diversi.

È importante, infatti, porre al centro della valutazione della qualità il cliente con i suoi bisogni, ma come singolo individuo il cliente non è sempre in grado di giudicare la qualità, ed è quindi importante dare spazio anche alle organizzazioni di rappresentanza dei consumatori. Va assegnato un ruolo importante anche ai professionisti che, riflettendo sulla propria attività professionale, definiscono procedure di comportamento capaci di influenzare i processi di intervento e costituiscono così uno strumento utile al giudizio di qualità. Questo non significa, però che sia possibile giudicare la qualità solo attraverso la corrispondenza del comportamento dei professionisti con standard professionali predefiniti. L'incertezza che accompagna il dibattito sugli approcci professionali rende impossibile centrare la qualità solo su questi elementi e riporta alla necessità di recuperare dall'approccio d'eccellenza l'orientamento ai risultati. È, infatti, fondamentale riuscire a ricondurre il giudizio di qualità anche agli effetti concretamente prodotti dagli interventi realizzati. Il contesto dei servizi di Welfare rende, per altro, difficile riportare il giudizio sui risultati prodotti alla soddisfazione degli utenti. Il rapporto terapeutico che lega il cliente/utente al professionista, la disparità informativa che connette tali soggetti, la diffusa presenza di stereotipi e pregiudizi, e la molteplicità dei fattori che concorrono in modo interrelato a definire la percezione del cliente, rendono la soddisfazione del consumatore un utile ma sicuramente insufficiente elemento di valutazione della qualità dei servizi.

Questa rassegna degli approcci alla qualità consente di affermare che la valutazione dei servizi del Welfare deve dotarsi di un apparato concettuale peculiare, diverso da quello per la valutazione della qualità di altri beni o servizi. In questo contesto è necessario riuscire a mettere in relazione diversi fattori e non si può affidare il giudizio esclusivamente alla soddisfazione del consumatore. Valutare il funzionamento di una organizzazione significa, anche in questo caso, valu-

tarne la qualità ma tale valutazione è un processo multidimensionale che implica il coinvolgimento di diversi attori, dotati di proprie prospettive di giudizio, analizzabili solo assumendo una logica multidimensionale nella realizzazione del processo valutativo. Muoversi in questa logica significa scomporre il funzionamento dell'organizzazione per evidenziarne le dimensioni sulle quali concentrare l'analisi per la definizione della qualità. La qualità va infatti ricondotta:

- all'*input*, vale a dire all'insieme delle risorse materiali ed umane immesse nell'organizzazione per produrre un determinato risultato;
- al *processo*, ovvero all'insieme delle modalità operative ed organizzative adottate per produrre l'intervento;
- all'*output*, vale a dire alle prestazioni concretamente prodotte dall'organizzazione;
- all'*outcome*, relativo ai risultati concretamente raggiunti sugli utenti del servizio.

Assumere una logica multi dimensionale nella valutazione della qualità significa definire un insieme di regole di giudizio costruite su indicatori relativi a queste fasi del processo di produzione.

I criteri di misurazione della qualità

Un interessante approccio alla valutazione della qualità viene perseguito da Shaw (Shaw, 1988) che, nel suo lavoro, indica sei diversi criteri di valutazione della qualità, relativi a:

- *l'efficacia*. È forse, assieme all'efficienza, il più presente nel dibattito dei servizi, ed attiene al livello di realizzazione degli obiettivi che l'organizzazione si è posta. La presenza nel dibattito non si trasforma comunque in realtà operativa perché richiede una logica gestionale per obiettivi e per progetti, ancora solo sporadicamente presente nella pratica operativa dei nostri servizi. La sua natura di rapporto fra obiettivi e risultati colloca questo concetto nell'ultima fase del nostro processo di lavoro, e ne costi-

- tuisce uno strumento di misurazione dell'outcome;
- *l'efficienza*. Anche in questo caso si tratta di un concetto che appartiene alla cultura, anche se non sempre alla pratica, dei servizi. L'efficienza consente di stabilire un rapporto fra le attività erogate e le risorse utilizzate in tale attività. Non tutta la letteratura concorda, peraltro, con questa definizione di efficienza. Alcuni tendono a considerarla un rapporto fra efficacia e costi (Bernardi.; Tripodi, 1981), le realizzazioni concrete sono sicuramente maggiori relativamente al primo tipo di definizione del concetto. In quanto rapporto fra attività erogate e risorse, l'efficienza viene utilizzata per definire la qualità relativamente all'output.
 - *l'equità*. La letteratura sui servizi socio-sanitari ha oramai ampiamente mostrato come il sistema di Welfare State non sia automaticamente strumento di regolazione degli squilibri sociali: sono oramai molti i lavori che segnalano un problema di equità nella gestione dei diversi sistemi socio-sanitari. Il problema dell'equità riguarda l'accesso ai servizi, e la loro capacità di evitare discriminazioni operate rispetto ai costi di accesso ed alle modalità di erogazione.
 - *la sensibilità o soddisfazione* (responsivness). Il termine *responsivness* utilizzato da Shaw (Shaw, 1988) non è sicuramente reso in modo esaustivo dal concetto di soddisfazione, anche se concettualmente in entrambi i casi si parla di rispondenza al sistema delle aspettative. La corrispondenza non può essere univoca per le complessità che insorgono nel rapporto fra aspettative e realtà nel campo dei servizi socio-sanitari. In questo caso si tratta, comunque di definire in che misura il servizio è in grado di essere sufficientemente sensibile da riuscire a rispondere alle aspettative dell'utenza.
 - *l'appropriatezza*. L'appropriatezza di un intervento esprime la sua capacità di essere centrato rispetto al bisogno che si intende soddisfare. Le diverse professioni sono andate definendo attività e procedure più o meno

standardizzate in riferimento alla congruenza dell'operatività con le manifestazioni del problema da risolvere. L'appropriatezza vuole esprimere il rapporto fra queste linee di condotta e l'operatività concretamente sviluppata. In questo senso è utile per: a) verificare la congruenza (qualitativa e quantitativa) del sistema delle risorse (di materiale e di professionalità) disponibili, con il sistema della domanda; b) valutare la fase di processo.

- *l'accessibilità*. Questo elemento di giudizio attiene all'analisi del tipo di distribuzione spaziale delle risorse ed alla sua compatibilità con gli obiettivi che si intendono perseguire.

Una prima considerazione sul rapporto fra produzione degli interventi e criteri di giudizio della qualità ci porta a constatare che nessuno dei criteri considerati è, da solo, in grado di rappresentare compiutamente la complessità del concetto. Basando il giudizio di un sistema di welfare esclusivamente sull'efficacia degli interventi realizzati, si riesce a definire l'effetto prodotto dai servizi sugli utenti in carico al sistema, ma non si ha alcuna informazione relativa alla capacità del sistema di intervenire sui soggetti che realmente hanno necessità di fruire delle prestazioni offerte. Questo tipo di impostazione finisce per avvallare ed implicitamente legittimare i meccanismi di distorsione del rapporto fra domanda e offerta. Anche l'efficienza è sicuramente un parametro importante di valutazione perché ci consente di stabilire la capacità del sistema di utilizzare al meglio delle risorse disponibili. Ma non necessariamente la capacità di fornire prestazioni a basso costo si sposa con la capacità di risolvere il problema affrontato. È abbastanza frequente il caso nel quale il basso costo è indicatore di superficialità e di un cattivo rapporto con il cliente. Anche l'equità, per altro ci consente di definire se il sistema dei servizi riesce ad intervenire nelle realtà più disagiate, ma nulla dice sulla capacità di risolvere i problemi dei soggetti portatori di questo disagio. Queste osservazioni ci consentono di ribadire che la qualità è sicuramente un con-

cetto multi dimensionale e deve essere affrontato contemporaneamente da diversi punti di vista. Ma affrontare una misurazione della qualità con logica multi dimensionale, pone alcune difficoltà che richiedono particolari attenzioni sul piano dei rapporti fra i diversi attori che agiscono nel sistema, e sul piano delle conseguenti attenzioni metodologiche da osservare.

Questi elementi rendono sicuramente complessa la valutazione della qualità degli interventi propri del sistema di Welfare, complessità aggredibile solo utilizzando procedure di analisi ed approcci valutativi capaci di rappresentare la multidimensionalità del concetto e di sviluppare un'interazione positiva dei diversi attori del sistema.

L'approccio multicriterio alla qualità

Ogni decisione si sviluppa a partire da un insieme di criteri di valutazione che il decisore tenta di tenere in considerazione contemporaneamente. Difficilmente ci si trova, infatti, nella felice situazione di poter sviluppare un giudizio o prendere una decisione considerando un unico punto di vista. Difficilmente le possibili soluzioni ad un problema risultano scalabili omogeneamente rispetto ai criteri che si considerano nel confrontarle. Nell'acquisto di un prodotto è spesso necessario confrontare caratteri diversi. Difficilmente il prodotto con il prezzo più basso è anche quello che dura di più, o quello che soddisfa in modo migliore i criteri estetici del consumatore. Ogni valutazione è frutto del sistema di preferenze del decisore, della combinazione dei diversi criteri di valutazione utilizzati dal decisore nell'esprimere il suo giudizio. Questa affermazione, facilmente condivisibile, trova però alcune difficoltà sul piano metodologico, tali difficoltà attengono rispettivamente:

- alla necessità di considerare che gli attori coinvolti nel processo decisionale sono dotati di loro autonomi sistemi di preferenze. Ogni individuo forma, infatti, il proprio

sistema di preferenze (March,1993) alla luce della propria storia, delle proprie credenze ed aspettative e tenderà ad assegnare rilevanza diversa ai possibili criteri di valutazione alla luce del proprio sistema preferenziale. Ma se ogni individuo valuta alla luce esclusiva delle proprie preferenze si finisce per assumere che la valutazione non ha il carattere della comparabilità e che deve avere solo una valenza soggettiva. In altre parole ciò che è positivo per un soggetto non ha nessun significato valutativo al di là della sua soddisfazione personale. Questa strada non comporta alcun problema quando si tratta di decisioni individuali, ma mette in crisi il sistema quando si parla di interventi che devono regolare l'azione collettiva;

- fare riferimento a criteri di valutazione di natura diversa comporta inevitabilmente dover utilizzare indicatori costruiti con informazioni diverse, distribuite lungo scale diverse e non direttamente confrontabili fra di loro. Risulta, infatti, difficile confrontare fra di loro indicatori basati sulla percezione della durata di un bene, con il suo carattere estetico o il suo costo.

Lo sforzo perseguito dai modelli di valutazione multicriterio presenti in letteratura è sicuramente indirizzato al tentativo di confrontare fra di loro criteri che assumono rilevanza diversa per il decisore, e che originano indicatori distribuiti lungo scale di classificazione diverse. La complessità sottesa da queste preoccupazioni metodologiche ha portato i valutatori a costruire diversi modelli di valutazione multicriteri, in funzione dell'oggetto sul quale insiste il processo di valutazione e dell'obiettivo valutativo da perseguire. In particolare tali modelli si diversificano rispetto alla necessità di realizzare una valutazione ex-ante o una valutazione ex-post, alla natura delle misure costruite ed alle scale di classificazione degli indicatori, al consenso o alla conflittualità fra gli attori all'interno del campo decisionale.

Il merito principale di questi modelli di valutazione sta nel non mistificare la natura valoriale sottesa ad ogni processo di valutazione, costringendo il decisore a scomporre il proprio

processo decisionale in due momenti fondamentali, relativi: alla definizione del sistema delle preferenze e quindi dei criteri di valutazione scelti; ed alla individuazione di indicatori capaci di descrivere concretamente ed in modo empirico i criteri di valutazione considerati. Questo processo rende la valutazione trasparente ed esplicita, consentendo a tutti gli attori coinvolti nel processo decisionale di individuare i fattori di criticità sottesi, e di sviluppare il proprio ruolo in modo chiaro. Altro elemento rilevante dei disegni di valutazione multicriterio sta nella possibilità di combinare al loro interno misure di natura estremamente diverse e, quindi, di recuperare altre strategie di valutazione che da sole possono risultare parziali. In questa logica, per esempio è possibile combinare, all'interno dei modelli multicriterio, la valutazione della soddisfazione con il giudizio degli esperti o l'autovalutazione.

(Testo elaborato in collaborazione con Emme Erre, Padova)

IL GRUPPO MINORI DEL C.N.C.A.

Dei **234** gruppi oggi federati al C.N.C.A., quelli si occupano di minori e adolescenti in difficoltà sono **138** in tutta Italia, di cui 59 in modo prioritario.

Nel 1997 sono stati oltre **16.600** i minori in difficoltà contattati. Di questi, circa **4.500** (285 dall'area penale) sono stati presi in carico.

Nel 1991 il C.N.C.A. ha costituito un gruppo di lavoro *ad hoc* con il compito di elaborare una riflessione sui minori in stato di disagio e di normalità. Fino al 1996 il **Gruppo Minori** è stato composto costantemente da **28** gruppi, prevalentemente del nord. Dal 1998, vista la forte crescita di gruppi federati al sud impegnati su questa problematica, funzionano due gruppi paralleli. Quello del Sud si riunisce periodicamente a Napoli, quello del nord a Verona.

In questi anni il Gruppo Minori ha lavorato su: a) la legge 184 e la sua applicazione; b) la relazione educativa nei contesti di comunità per minori; c) il rapporto con la struttura pubblica; d) gli standard operativi e funzionali delle comunità; e) l'affido familiare; f) il progetto globale e il progetto educativo individualizzato; g) la formazione degli operatori; h) il trattamento contrattuale e normativo degli educatori; i) la famiglia d'origine del minore in difficoltà; l) la decretazione di allontanamento del minore; m) la temporaneità; n) i minori allontanati sine die; o) il "dopo 18 anni"; p) l'inserimento lavorativo guidato.

Il lavoro sulla qualità nelle strutture per minori è iniziato

nel 1996 ha lavorato, con seminari residenziali di due giorni; l'impegno ha prodotto la presente proposta di Atto d'Intesa Stato-Regioni.

Sempre nel 1996 il Gruppo ha sintetizzato la riflessione del C.N.C.A. sui minori nel libro *Minori, luoghi comuni*, scritto da Gabriella Gabrielli: un appassionato "reportage" delle esperienze di case famiglia per bambini e adolescenti in difficoltà da cui viene tratta una originale elaborazione teorica.

Il libro è stato presentato a Roma il 29 maggio 1996 in un convegno *Orfani con famiglia*, di cui sono stati prodotti gli atti.

Nello stesso anno, il Gruppo ha presentato ai ministeri competenti una proposta di modifica della legge 216/91 relativa agli interventi a favore di minori coinvolti in attività criminose.

Nel gennaio 1997, Lucio Babolin per il Gruppo Minori, ha elaborato un "Rapporto" sulla situazione minorile italiana volto alla documentazione interna dei gruppi federati.

L'8 aprile 1997, i gruppi della Lombardia hanno stilato un documento intitolato: *10 anni di legge regionale 1/86 e di piano socio assistenziale in Lombardia: i servizi per i minori tra programmazione, burocrazia, progettualità e accoglienza*. Il testo lombardo è stato poi arricchito da una lettera - che ha valenza nazionale - su quali standard (strutturali, qualitativi, professionali) dovrebbero avere le comunità per minori.

Il lavoro sulla possibile revisione della legge 184 ha poi condotto il gruppo a proporre un documento intitolato *La tutela dei minori a rischio di allontanamento dalla famiglia di origine. Indicazioni per possibili interventi legislativi*. Il testo è stato presentato il 25 giugno 1997 a Roma in un convegno intitolato *Istituti mai più*, con l'intervento di Livia Turco, Piero Badaloni, Luigi Fadiga, Stefano Ricci.

Attualmente il Gruppo Minori - a fianco di un'attività di consulenza ai gruppi federati sulla progettazione degli interventi previsti dal Piano Nazionale per l'Infanzia e

l'Adolescenza - è impegnato nella discussione su una serie di punti critici che lo terranno impegnato per i prossimi mesi, e che si possono così sintetizzare: 1. assenza di normative sistematiche, certe, precise; 2. utilizzo di gare al ribasso per servizi alla persona; 3. rette differenziate per servizi analoghi in aree geografiche omogenee; 4. rette slegate dai costi reali di esercizio; 5. difficoltà a gestire i rapporti con il Ministero di Grazia e Giustizia; 6. esistenza di standard diversi per servizi e utenti simili; 7. nuovi bisogni per i quali non sono individuati servizi e relativi standard operativi; 8. precisazione del significato di "pronta accoglienza": riserva di posti nelle comunità o servizio ad hoc? 9. specializzazione delle strutture per tipologia di utenza e di età, o utenza indifferenziata? 10. ruolo-funzione dei volontari: dentro o fuori standard, dentro o fuori turno...? 11. chi garantisce la presenza notturna? 12. assenza di riferimento a standard di qualità relativi agli aspetti educativi, pedagogici, relazionali; 13. chi effettua la vigilanza? ed è opportuna? 14. non chiara definizione dell'utenza per le varie tipologie di servizi; 15. equipollenza dei titoli degli educatori; 16. il problema degli inserimenti "sine die"; 17. l'assistenza domiciliare ai minori: caratteristiche, utenza...; 18. l'affido familiare; la rete delle famiglie...; 19. formazione e aggiornamento degli operatori; 20. accoglienze diurne: i centri diurni; 21. inadeguatezza degli standard strutturali; 22. il problema dell'autorizzazione al funzionamento, accreditamento delle strutture; 23. iter di acquisizione del titolo di educatore.

I PRINCIPALI TESTI DEL C.N.C.A. SUI MINORI

Riferimenti di carattere generale:

- *Sarete liberi davvero. Lettera sull'emarginazione*, Edizioni Gruppo Abele, Torino, 1983.
- *Educare senza punire. Oltre alla droga e il disagio: quale progettualità?*, stampa interna, Torino, 1988.
- *Cittadino volontario*, Animazione sociale/Il Regno, 1989.

Testi e documenti specifici:

- *Minori: una cittadinanza negata. Per una città amica dei ragazzi / Adozione e affido: 184 una legge inapplicata*, stampa interna, testo per il decennale del C.N.C.A., Capodarco di Fermo 1992.
- *Minori, luoghi comuni. Crescere in comunità*, (a cura di Gabriella Gabrielli), Comunità Edizioni, Capodarco di Fermo, 1996 (pagg. 135, £ 10.000).
- *Orfani con famiglia*, atti del convegno di Roma (29 maggio 1996), stampa interna, Capodarco di Fermo.
- *I bambini ci guardano*, nella collana "Rapporti Sociali", Comunità Edizioni, Capodarco di Fermo, 1997.
- *Proposte per la riformulazione e il miglioramento dell'efficacia della Legge 216/91*, luglio 1996, stampa interna, Capodarco di Fermo.
- *"10 anni di legge regionale 1/86 e di piano socio assistenziale in Lombardia: i servizi per i minori tra programmazione, burocrazia, progettualità e accoglienza"*, più *Lettera alla Regione Lombardia sugli standard delle comunità per minori*, in *C.N.C.A. Informazioni* n. 10-1997.
- *La tutela dei minori a rischio di allontanamento dalla*

famiglia di origine. Indicazioni per possibili interventi legislativi, (presentato in occasione del convegno “Istituti mai più”, Roma 25 giugno 1997), Comunità Edizioni, Capodarco di Fermo, 1997.

- *Servizi rivolti a bambini e ragazzi in difficoltà – Proposta di definizioni e caratteristiche standard per un Atto d’Intesa Stato-Regioni*, Comunità Edizioni, Capodarco di Fermo, dicembre 1998.

Finito di stampare
nel mese di dicembre 1998
dalla cooperativa Litografica COM
di Capodarco di Fermo (AP)