



Università  
Ca' Foscari  
Venezia

Corso di Laurea magistrale in  
Lavoro, Cittadinanza Sociale, Interculturalità

Tesi di Laurea

# **FOLLOW UP IN COMUNITA' SOCIO- EDUCATIVA PER MINORI UN CASO PRATICO DI RICERCA SOCIALE**

**Relatore**

Prof.ssa Marilena Sinigaglia

**Correlatore**

Prof.ssa Anna Furlan

**Laureando**

Paolo Barbato  
Matricola 844969

**Anno Accademico**  
**2013 / 2014**

# INDICE

## *PARTE A*

### *L'INQUADRAMENTO GIURIDICO- NORMATIVO DEI DIRITTI DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA*

**Capitolo 1- Le normative internazionali** 6

**Capitolo 2- Le normative nazionali e regionali** 8

## *PARTE B*

### *I VOLTI DELLA RICERCA SOCIALE*

**Capitolo 3- La ricerca sociale** 29

**Capitolo 4- Metodologie della ricerca** 36

**Capitolo 5- Principio e fine del percorso in comunità per minori** 44

## *PARTE C*

### *DALLA TEORIA ALLA PRATICA*

**Capitolo 6- Proposte di modalità operative per il follow up** 48

**Capitolo 7- Le basi per la creazione di un modello** 69

# INTRODUZIONE

Questa tesi nasce dalla pratica.

Infatti ciò che l'ha ispirata è stato il tirocinio curricolare non professionalizzante da me svolto presso l'Istituto Provinciale per l'infanzia Santa Maria della Pietà di Venezia(IPISMP).

Diversamente dalla maggior parte dei miei compagni e compagne di corso io non provengo da una laurea triennale in servizio sociale.

Mi sono laureato presso l'Università di Bologna in Sviluppo e Cooperazione Internazionale, un corso di laurea interfacoltà tra Statistica, Giurisprudenza e Scienze Politiche.

Ho scelto di fare la magistrale a Venezia in Lavoro, Cittadinanza sociale e Interculturalità per molte materie presenti affini con miei studi precedenti. Il tutto in un ambiente universitario situato nella mia zona, dove conosco bene le persone, i servizi e il territorio.

Ho notato da subito la mia carenza di competenze in ambito socio-sanitario trovandomi spesso a contatto con ragazzi e ragazze già assistenti sociali o attivi nell'ambito.

Quando la Prof.ssa Furlan mi ha proposto un tirocinio al centro provinciale per l'infanzia inizialmente ero un po' titubante. Fortunatamente però ho notato che il lavoro di ricerca che ho svolto richiedeva in parte competenze di cui ero già in possesso, dall'altro competenze che acquisivo ad ogni nuovo corso che frequentavo o esame che sostenevo.

Tutto questo mi ha spinto a impegnarmi con fiducia in questo progetto, spronato inoltre dal fatto di partecipare a un progetto nuovo, parte di una convenzione tra due enti che non avevano mai collaborato prima.

Concludendo la mia esperienza personale e vorrei fare due considerazioni su me stesso e su come il tirocinio ha influito su di me.

Per quanto riguarda l'influenza del tirocinio ho diverse osservazioni da fare.

Innanzitutto mi ha letteralmente aperto un mondo. Come già ho spiegato in precedenza il mio percorso di studi era un po' diverso, mai avrei pensato di fare un simile lavoro di ricerca. Ho scoperto un quantità infinità di comunità e persone che si adoperano per il sociale, persone e istituzioni che ogni giorno, nelle condizioni che il nostro welfare ci permette, si battono per aiutare le persone e per far sì che chiunque, qualunque sia la sua storia e le sue difficoltà, possa essere aiutato a vivere una vita serena e tranquilla.

Ho scoperto le difficoltà che operatori e enti incontrano giorno per giorno e ho vissuto indirettamente situazioni di difficoltà che decine di persone affrontano quotidianamente.

E' stato un bel risveglio sia come studente, che applica sul campo nozioni studiate sui libri, sia come persona, in quanto uomo nuovo consapevole di voler fare concretamente del bene per la propria comunità.

Il tirocinio mi ha inoltre permesso di confrontarmi con norme, regolamenti, statuti e istituzioni formandomi e facendomi diventare un cittadino consapevole e informato, cosa a mio parere di non poco conto, in quanto immersi in una società dove burocrazia, atti amministrativi, norme e regolamenti spadroneggiano e variano di continuo.

Ho imparato dalle persone con cui ho collaborato impegno e professionalità e ho vissuto con loro le difficoltà che ogni giorno devono affrontare.

Situazioni come queste inoltre rendono difficile non farsi coinvolgere e un distacco dalla persona da considerarsi come mero utente non è affatto semplice.

Ho scoperto di avere una buona capacità di distacco dai casi che ho analizzato.

Ciò non significa una fredda e impersonale lettura di storie di vita vissuta considerati meri numeri; ma la capacità di guardare con occhio critico e distaccato le più disparate situazioni.

Inoltre sono soddisfatto della metodologia di lavoro che ho seguito, la quale mi ha permesso di costruire un processo lineare di analisi e comprensione dei dati.

Ho da subito saputo impostare il mio lavoro passo per passo, in modo schematico e razionale.

Partendo da uno studio di legislazioni e situazioni a me prima quasi sconosciute ho fatto tesoro dei consigli che mi sono stati dati dai tutor e ho saputo ripescare conoscenze acquisite negli anni di studio.

Credo sia stato un test positivo sul come potrei comportarmi in futuro nel mondo del lavoro, qualora si svolgesse in questo campo.

Il mio lavoro, che cercherò di spiegare il più dettagliatamente possibile nella stesura di questa tesi, è consistito nello studio di casi della “Comunità Melograno”, comunità ospitante minori tra gli zero e i dodici anni di età dell'istituto provinciale sopra citato (IPISMP).

Questo studio ha permesso una valutazione della comunità e, dopo aver riscontrato un'evidente carenza delle pratiche di follow up, ha spinto alla ricerca di soluzioni utili a colmare questa lacuna.

Il follow up è una fase della ricerca sociale che indaga sulla situazione degli ospiti di una determinata comunità una volta terminato il percorso nella struttura. Ciò vuol dire il mantenimento di un filo il più possibile diretto con gli ex ospiti e/o residenti per indagare sul loro percorso post dimissione. Questo da un lato accompagna gli utenti dimessi in modo meno brusco e immediato fuori dalla struttura che li ha ospitati, e dall'altro mostra se e come

il lavoro svolto in comunità sia stato fruttuoso.

Il mio compito, dopo lo studio dei casi, è consistito quindi nella proposta di modalità operative utili ai fini di un follow up più solido ed efficace.

Con questa tesi cercherò di fare un quadro delle normative, delle nozioni e delle esperienze utili ad accompagnare il lettore attraverso il mondo della tutela dell'infanzia.

La prima parte è infatti dedicata a un quadro generico e via via più specifico delle normative a tutela dell'infanzia, dalle convenzioni internazionali alle leggi regionali. Ciò in quanto ritengo di fondamentale importanza tenere ben a mente il quadro giuridico-normativo che fa da sfondo in particolar modo alle tematiche dei servizi sociali e socio-sanitari.

La seconda parte si occuperà della ricerca sociale, da un'introduzione a questo enorme insieme di pratiche che riassume e contiene, ai singoli aspetti della ricerca in particolar modo il follow up.

La terza e ultima parte racconterà la mia esperienza di tirocinio e mostrerà e spiegherà il lavoro da me svolto.

Le tematiche trattate in questo lavoro sono un campo ancora aperto e in continua evoluzione.

La mia speranza è di poter dare un contributo anche se minimo a tutti coloro i quali si cimenteranno nel campo dei servizi sociali e socio-sanitari.

# PARTE A

## L'INQUADRAMENTO GIURIDICO- NORMATIVO DEI DIRITTI DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA

### CAPITOLO 1: LE NORMATIVE INTERNAZIONALI

#### 1.1 La Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza

Nel secondo dopoguerra, con la nascita della ONU, sono state redatte diverse convenzioni internazionali per la salvaguardia dei diritti umani.

Tra queste vi è la Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza approvata dall'Assemblea generale delle Nazioni Unite il 20 novembre 1989, ratificata dall'Italia con legge del 27 maggio 1991, n. 176, depositata presso le Nazioni Unite il 5 settembre 1991. Essa contiene inoltre due protocolli opzionali riguardanti la partecipazione dei bambini ai conflitti armati il primo; il secondo riguardante la prostituzione minorile e la pedopornografia. Nella suddetta Convenzione il legislatore internazionale si prefigge di chiarificare chi sia considerato minore (colui che non ha ancora compiuto il diciottesimo anno di età), la primaria salvaguardia dei diritti dei minori, l'importanza del coinvolgimento del minore nelle decisioni riguardanti il suo presente e il suo futuro e il ruolo centrale delle istituzioni e del comitato ONU. Riporto a titolo esemplificativo alcuni stralci dei primi tre articoli.

##### ♣ *Articolo 1*

*Ai sensi della presente Convenzione si intende per fanciullo ogni essere umano avente un'età inferiore a diciott'anni, salvo se abbia raggiunto prima la maturità in virtù della legislazione applicabile.*

##### ♣ *Articolo 2*

*1. Gli Stati parti si impegnano a rispettare i diritti enunciati nella presente Convenzione e a garantirli a ogni fanciullo che dipende dalla loro giurisdizione, senza distinzione di sorta e a prescindere da ogni considerazione di razza, di colore, di sesso, di lingua, di religione, di*

*opinione politica o altra del fanciullo o dei suoi genitori o rappresentanti legali, dalla loro origine nazionale, etnica o sociale, dalla loro situazione finanziaria, dalla loro incapacità, dalla loro nascita o da ogni altra circostanza.*

*2. Gli Stati parti adottano tutti i provvedimenti appropriati affinché il fanciullo sia effettivamente tutelato contro ogni forma di discriminazione o di sanzione motivate dalla condizione sociale, dalle attività, opinioni professate o convinzioni dei suoi genitori, dei suoi rappresentanti legali o dei suoi familiari.*

♣ *Articolo 3*

*1. In tutte le decisioni relative ai fanciulli, di competenza delle istituzioni pubbliche o private di assistenza sociale, dei tribunali, delle autorità amministrative o degli organi legislativi, l'interesse superiore del fanciullo deve essere una considerazione preminente.*

## **1.2 La Convenzione Europea sull'esercizio dei diritti dei minori**

L'Unione Europea, in linea con la Convenzione delle Nazioni Unite, adotta a Strasburgo il 25 gennaio 1996 la Convenzione Europea sull'esercizio dei diritti dei minori.

Una delle principali innovazioni è l'istituzione di un comitato permanente che si occupi della situazione dei minori e della cooperazione fra stati membri nella tutela dei diritti di questi ultimi.

Riporto qui di seguito l'articolo tre della Convenzione che in linea con le direttive dell'ONU pone l'accento sulla capacità di discernimento e sul diritto all'informazione del minore.

♣ *Articolo 3*

*Diritto di essere informato e di esprimere la propria opinione nei procedimenti.*

*Nei procedimenti che lo riguardano dinanzi a un'autorità giudiziaria, al minore che è considerato dal diritto interno come avente una capacità di discernimento vengono riconosciuti i seguenti diritti, di cui egli stesso può chiedere di beneficiare:*

*a) ricevere ogni informazione pertinente;*

*b) essere consultato ed esprimere la propria opinione;*

*c) essere informato delle eventuali conseguenze che tale opinione comporterebbe nella pratica e delle eventuali conseguenze di qualunque decisione.*

## **CAPITOLO 2: LE NORMATIVE NAZIONALI E REGIONALI**

Per ciò che concerne normative nazionali in materia di promozione e protezione dei diritti dei minori possiamo segnalare le leggi di ratifica delle convenzioni internazionali di cui ci siamo occupati in precedenza.

La Convenzione sui diritti dell'Infanzia e dell'adolescenza è stata ratificata dall'Italia il 27 maggio 1991 con la legge n. 176.

La Convenzione Europea è stata invece ratificata con la legge n. 77 del 20 marzo 2003 (pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale del 18 aprile 2003).

Come ben sappiamo, ad oggi sono le Regioni ad occuparsi dei servizi sociali e sanitari. Riassumiamo i passaggi fondamentali di questo passaggio di poteri e competenze.

Con il DPR 616/77 viene stabilito il passaggio definitivo delle competenze amministrative e gestionali dallo Stato alle Regioni in materia di assistenza e beneficenza.

Come recita l'articolo 17 della suddetta norma *“Sono trasferite alle regioni le funzioni amministrative dello Stato e degli enti di cui all'art. 1 nelle materie «polizia locale urbana e rurale», «beneficenza pubblica», «assistenza sanitaria ed ospedaliera», «istruzione artigiana e professionale», «assistenza scolastica», «musei e biblioteche di enti locali», come attinenti ai servizi sociali della popolazione di ciascuna regione”*.

A questo decreto segue la legge 833/78 che istituisce il Sistema Sanitario Nazionale (SSN).

Tutte queste norme risentono del clima generale portato dalla Riforma del Titolo V di redistribuzione delle competenze tra Stato ed Enti Locali. Si decreta così che la potestà legislativa delle Regioni in materia sociale passi da concorrente a esclusiva mentre in materia sanitaria la potestà rimanga concorrente.

Le Regioni acquisiscono sempre più funzioni amministrative e legislative nel campo dell'assistenza sanitaria e ospedaliera, si modifica il sistema di finanziamento del SSN e si localizza sempre di più l'intero sistema.

Legge fondamentale nell'ambito della tutela dei minori è la legge 149/2001, intitolata “Diritto del minore ad una famiglia”.

Questa legge modifica la precedente legge 184/83 sulla “Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori”.

Il titolo stesso della legge 149/2001 richiama la centralità e l'importanza che deve avere la



crescita del minore all'interno della propria famiglia, predisponendo una serie di aiuti e interventi da parte dello Stato, delle Regioni e degli Enti Locali.

Qualora questi ultimi non fossero sufficienti, la suddetta legge norma l'istituto dell'affidamento familiare e dell'adozione.

Con la legge quadro 328/2000 per la "Realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" si arriva ad una nuova concezione di cittadino considerato come persona nella sua totalità tenendo conto del suo contesto familiare e territoriale. Si avvia quindi una fase istituzionale volta a rispondere a una molteplicità di bisogni attraverso azioni e interventi svolti da una pluralità di attori quali quelli del terzo settore.

Si arriva infine alla legge di riforma costituzionale 3/2001 con la quale la "tutela della salute" (non più "assistenza ospedaliera") diviene oggetto di legislazione concorrente tra Stato e Regioni e si porta a compimento il processo di decentramento iniziato negli anni Novanta.

Si possono definire prestazioni sanitarie a rilevanza sociale (prestazioni socio-sanitarie) le *prestazioni assistenziali che, erogate contestualmente ad adeguati interventi sociali, sono finalizzate alla promozione della salute, alla prevenzione, individuazione, rimozione e contenimento di esiti degenerativi o invalidanti di patologie congenite o acquisite, contribuendo, tenuto conto delle componenti ambientali, alla partecipazione alla vita sociale e alla espressione personale. Dette prestazioni, di competenza delle Aziende unità sanitarie locali ed a carico delle stesse, sono inserite in progetti personalizzati di durata medio/lunga e sono erogate in regime ambulatoriale, domiciliare o nell'ambito di strutture residenziali o semiresidenziali*<sup>1</sup>.

Ho voluto riassumere questi passaggi poiché le leggi e le normative che affronterò e citerò sono decreti e disposizioni della Regione Veneto. Ciò in quanto ho svolto il tirocinio presso l'Istituto Provinciale per l'Infanzia Santa Maria della Pietà di Venezia (IPISMP).

Ho ritenuto opportuno sottolineare questi passaggi storico-normativi per introdurre il prossimo argomento, ovvero le Linee guida del 2008 per i servizi sociali e sociosanitari della Regione Veneto.

---

<sup>1</sup> DECRETO PRESIDENZA DEL CONSIGLIO, *Atto di indirizzo e coordinamento sull'integrazione socio-sanitaria, a norma dell'Art. 2, comma 1, lettera n) della legge 30 novembre 1998, n. 419*

## **2.1 Linee Guida 2008. La cura e la segnalazione. Le responsabilità nella protezione e nella tutela dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in Veneto**

La pubblicazione delle Linee Guida del gennaio 2008<sup>2</sup> è il risultato di un lavoro promosso e coordinato dall'Ufficio del Pubblico Tutore dei minori del Veneto e realizzato d'intesa con l'Assessorato alle Politiche sociali, volontariato e non profit della Regione del Veneto, il Tribunale per i minorenni di Venezia, la Procura minorile e l'ANCI Veneto.

Questo interessante lavoro si articola in tre diversi capitoli. Il primo specifica quali siano gli attori coinvolti nella protezione e tutela dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza. Il secondo si occupa degli interventi di cura in tutti i suoi aspetti, dalla diagnosi alla vigilanza.

Il terzo capitolo infine illustra iter e caratteristiche della segnalazione all'Autorità Giudiziaria. Non intendo esaminare l'intero documento, ma accennare i punti di maggiore interesse nell'ambito della tutela dei diritti dell'infanzia e del mondo istituzionale che fa da *background* a questa tematica.

Il primo punto che intendo analizzare è la *mission* che sta alla base di questo documento prodotto dalla Regione.

Questa *mission*, a mio parere, può essere riassunta in quattro punti di forza principali, vere e proprie linee guida.

Riassumo, prima di enunciarli, tutti e quattro i punti in una parola, "CRAT".

Vediamo perchè:

1. **Collaborazione.** Dalla lettura del documento appare centrale il termine e la pratica della collaborazione. Collaborazione intesa come pratica di scambio in cui i partecipanti traggono vantaggio dall'essere insieme e come risposta a una società sempre più complessa<sup>3</sup>. Tradotta nel nostro campo di studi la collaborazione diventa asse portante, e lavora in due direzioni. La prima è una collaborazione tra enti chiamati a lavorare insieme e cooperare per offrire un servizio migliore e più efficiente. La seconda direzione in cui la collaborazione deve andare è quella tra l'ente e il soggetto o la pluralità di soggetti coinvolti.

---

2 QUADERNI 01/08, *LINEE GUIDA E ORIENTAMENTI PER LA PROMOZIONE E LA CURA DELL'INFANZIA E L'ADOLESCENZA*, Regione Veneto

3 SENNET R., *Insieme: rituali, piaceri e politiche della collaborazione*, Feltrinelli, Milano 2012

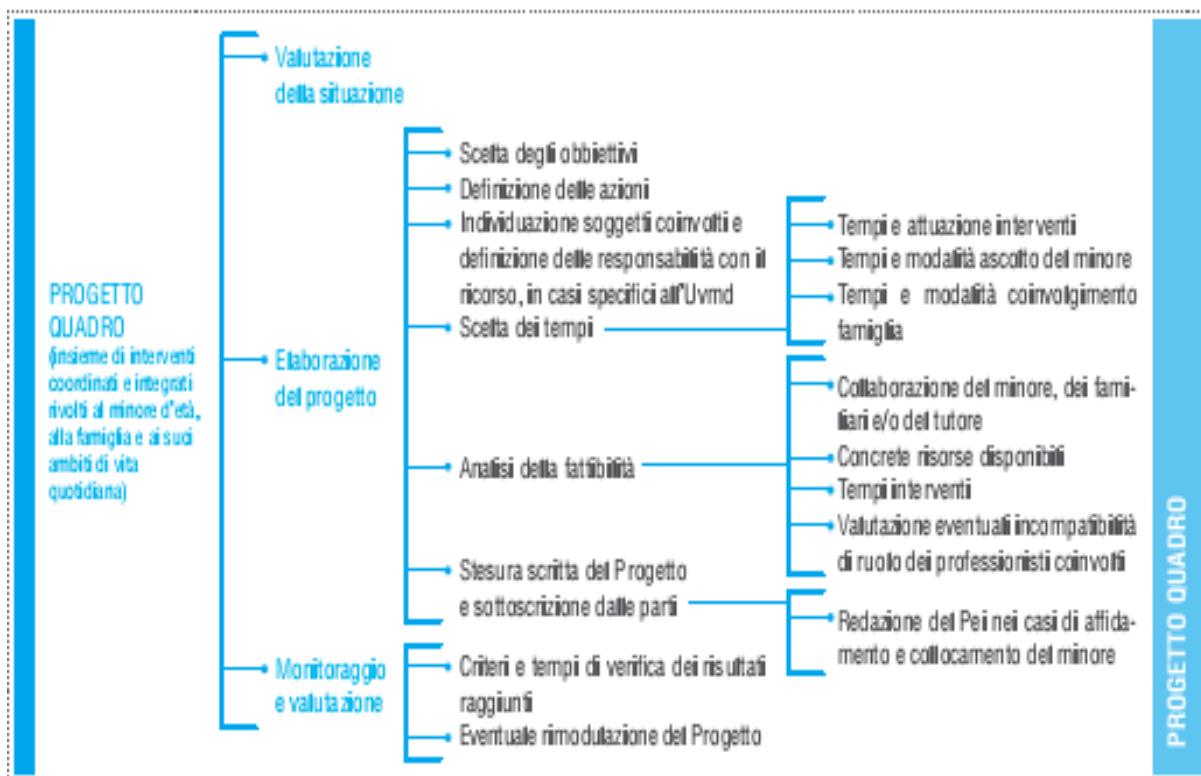
2. **Reinserimento**. La seconda parola chiave è reinserimento. Chi lavora nel settore dei servizi sociali o comunità socio-educative deve avere come obiettivo il reinserimento del minore nel nucleo familiare d'origine, ove questo sia possibile.
  
3. **Accompagnamento**. Il mondo dei servizi socio-sanitari deve cercare il più possibile di accompagnare e sostenere gli utenti. Ciò non significa mero assistenzialismo ma operare affinché, per superare le difficoltà, gli utenti siano aiutati e spronati a sviluppare le proprie capacità e le proprie potenzialità.
  
4. **Tempestività**. Ultimo punto di forza e parola chiave è appunto la tempestività. I servizi devono cercare di agire tempestivamente per essere sempre efficienti per il cittadino. Ciò per evitare, nel caso ad esempio di un'impossibilità di ricongiungimento familiare, il radicarsi di situazioni indeterminate che possono impedire la costruzione di un contesto affettivo e relazionale chiaro e di legami affettivi stabili all'interno di una nuova famiglia.

Il secondo elemento di grande interesse è ciò che riguarda la progettazione degli interventi per i minori.

In questo ambito la Regione ha voluto ben specificare e chiarire l'iter da percorrere e la miglior strada da perseguire per un servizio il più possibile efficace ed efficiente.

La valutazione diagnostica e la prognosi del quadro sono di vitale importanza nel trattamento di un caso.

Il seguente schema aiuta ad avere una più chiara e immediata idea generale del percorso da seguire nella stesura del progetto quadro individuale.



Fonte: *Op.cit.*

Facciamo quindi un riassunto dei concetti principali.

In primo luogo dobbiamo richiamare l'UVMD, ovvero l'Unità Valutativa Multidimensionale Distrettuale. L'Unità valutativa rappresenta lo strumento operativo per la realizzazione a livello distrettuale dell'integrazione sociosanitaria. Le linee di indirizzo regionali per la sua organizzazione a livello locale le ritroviamo nel DGR 4588/07.

La suddetta legge ci dice che per l'Area Minori è necessaria la valutazione in UVMD nel caso di prestazioni che non siano di esclusiva competenza comunale, per:

- l'accesso alla comunità educativa (anche diurna) o familiare;
- l'accoglienza presso una famiglia affidataria;
- l'accesso alla comunità educativa- riabilitativa<sup>4</sup>.

L'UVMD approva il progetto individuale e nomina il “case manager”, infine monitora e verifica i progetti. La composizione di questa unità è decisa dalla Conferenza dei Sindaci e

4 ALLEGATO A alla DGR n. 4588 del 28 dicembre 2007

riportata nel proprio regolamento attuativo. Direttore del Distretto Socio Sanitario (o il suo delegato), il Medico di Medicina Generale e l'Assistente Sociale sono componenti necessari allo svolgimento delle funzioni e delle attività dell'UVMD. L'Assistente Sociale deve essere appartenente al Comune di residenza della persona oppure al Distretto Socio Sanitario dell'ULSS di competenza.

Nella valutazione, in particolar modo nelle situazioni più complesse, è necessaria la partecipazione all'azione di professionalità diverse (assistente sociale, psicologo, educatore). Quando e se la situazione lo richiede, è opportuno inoltre l'intervento di altre figure professionali, quali ad esempio lo psichiatra, il neuropsichiatra infantile e il medico pediatra. Nella fase di valutazione è di vitale importanza il coinvolgimento delle famiglie affidatarie, degli operatori delle comunità di accoglienza e della scuola.

Per queste motivazioni è opportuno, se non necessario, parlare di multidimensionalità e di multiprofessionalità.

Comunque, per una valutazione complessiva e il più possibile esaustiva della situazione, il servizio titolare e il referente del caso dovranno, di volta in volta, fare un'attenta analisi dei soggetti collettivi da coinvolgere.

Al di là della valutazione iniziale è bene che il progetto sia conosciuto e per quanto possibile condiviso in tutte le sue fasi da tutti i servizi che operano sia a favore del bambino che della sua famiglia. Una posizione concordata ed unitaria può essere appunto raggiunta dagli operatori in sede di UVMD.

Passaggio successivo alla creazione e valutazione del progetto quadro è la stesura del Progetto Educativo Individuale (PEI).

Il PEI consiste nella declinazione degli obiettivi generali fissati nella creazione del progetto quadro, in base alle esigenze del minore e delle caratteristiche della comunità o dell'affido familiare che tutela in quel momento il bambino/ragazzo. Deve essere redatto entro 90 giorni dal responsabile della comunità e in collaborazione con il servizio titolare; in caso di affidamento va redatto dal servizio titolare in collaborazione con la famiglia affidataria.

Nel Pei sono precisati<sup>5</sup>:

- a. l'operatore della struttura responsabile della sua attuazione;
- b. la valutazione multidimensionale del minore;
- c. gli obiettivi fattibili di medio e lungo termine che si vogliono raggiungere con l'inserimento o l'affidamento del bambino;

---

5 QUADERNI 01/08, *LINEE GUIDA E ORIENTAMENTI PER LA PROMOZIONE E LA CURA DELL'INFANZIA E L'ADOLESCENZA*, Regione Veneto, pagine 67-68

- d. la definizione degli interventi e delle loro modalità di attuazione, specificando i soggetti ai quali compete la loro attuazione e gli ambienti da coinvolgere: la comunità tutelare o la famiglia affidataria, i gruppi amicali, la scuola, l'associazionismo e, in generale, il tessuto sociale e culturale specifico del territorio in cui vive il minore;
  - e. le specifiche attività rivolte a rinsaldare il legame tra il minore d'età e la sua famiglia e a mantenere le relazioni, se opportuno, tra questi e il suo eventuale tutore;
  - f. il lavoro di rete, anche a diversi livelli, con le altre istituzioni del territorio che collaborano al raggiungimento degli obiettivi e alla realizzazione degli interventi previsti;
  - g. la definizione dei tempi necessari alla realizzazione degli interventi e al raggiungimento degli obiettivi;
  - h. le attività di monitoraggio e di verifica del progetto;
  - i. le fasi di conclusione del progetto, stabilite in modo condiviso dai diversi soggetti coinvolti.
- Anche la fase finale del PEI è oggetto di una specifica progettazione che prevede un percorso di accompagnamento del minore nella fase del rientro in famiglia o, comunque, dell'uscita dalla comunità di accoglienza. Al minore dovrebbe essere data la possibilità di sperimentare la futura condizione, per un passaggio graduale costruito sulla base di tempi rispettosi della sua specifica condizione.

La Regione ci ricorda che gli obiettivi generali della permanenza del bambino nella famiglia affidataria o in comunità, i tempi e i modi del rientro nella famiglia di origine e quelli intermedi di verifica devono essere indicati nel Progetto quadro e non nel PEI. Anche per questo il Progetto quadro deve essere messo a conoscenza della comunità di accoglienza o della famiglia affidataria.

Nell'elaborazione del PEI è necessario, per quanto possibile, cercare una collaborazione con il bambino e con la sua famiglia.

Nel caso di un inserimento del bambino o del ragazzo in una comunità di accoglienza, il progetto di comunità deve essere adeguato in modo da poter accogliere e far fronte alle specifiche esigenze educative previste nel Progetto quadro. Nel caso di affidamento familiare, la famiglia affidataria deve essere scelta in funzione delle esigenze educative del minore d'età.



Fonte: *Op.cit.*

Ultimo aspetto rilevante presente nelle Linee Guida e passaggio finale del progetto quadro sono le attività di monitoraggio e di verifica del progetto stesso.

Un primo aspetto riguarda la programmazione di incontri tra i soggetti che hanno concorso a vario titolo alla sua definizione e/o attuazione (i servizi titolari, la comunità di accoglienza, la famiglia affidataria o Centro per l'affido, il bambino stesso, la scuola), al fine di verificarne i progressivi sviluppi.

Gli incontri di verifica e monitoraggio dovranno avere una periodicità chiara e ben definita affinché vengano salvaguardati i diritti del minore “a non essere abbandonato” e ad avere una famiglia.

Di fondamentale importanza sarà il ricorso sistematico all’ascolto, innanzitutto da parte del servizio che ha la titolarità del caso, sia del minore che della sua famiglia e/o del tutore, utilizzando le modalità più appropriate. Questo tipo di approccio consentirà di monitorare il progetto rispettando nel modo più concreto possibile la centralità del minore e delle sue relazioni.

Tutto ciò che è stato osservato nella fase di monitoraggio e verifica sarà registrato nella cartella del minore. Queste osservazioni riguarderanno:

- ✦ Gli eventi che hanno prodotto cambiamenti oggettivi;
- ✦ Il raggiungimento degli obiettivi prefissati di medio e lungo termine;
- ✦ Gli aggiornamenti apportati in itinere.

Queste informazioni saranno infine portate a conoscenza dell’esercente la potestà e del

minore, in relazione alla sua maturità e capacità di discernimento, e saranno quindi a disposizione dei soggetti istituzionali che hanno diritto di richiederle.

Quest'ultima fase di monitoraggio e verifica ha molto a che vedere con la tematica del follow up.

Ritengo però doveroso prima di affrontare questo argomento (che vedremo più nel dettaglio nella seconda parte di questo lavoro) concludere il quadro giuridico-normativo riguardante i minori e le comunità per minori.

## **2.2 La Legge regionale 22/2002 e il Dgr 84/2007 sull'autorizzazione e l'accreditamento**

Prima di analizzare il decreto cerchiamo di capire cosa sono autorizzazione e accreditamento e come si è sviluppata la legislazione intorno a questi due concetti. Iniziamo con le definizioni.

Per autorizzazione intendiamo il riconoscimento da parte del legislatore a un servizio o a una struttura della possibilità di operare fornendo liberamente al cittadino i servizi e le prestazioni di cui si occupa.

Attraverso l'accreditamento invece il legislatore riconosce, a soggetti già autorizzati, la possibilità di compensare e integrare servizi e/o prestazioni attraverso l'impiego di risorse pubbliche.

Con l'entrata in vigore del decreto 502/92 il legislatore ha reso obbligatorio nel nostro ordinamento il processo di autorizzazione per tutte le strutture, pubbliche e private, che intendano esercitare attività sanitarie e socio sanitarie. E' richiesta la conformità a requisiti "minimi strutturali tecnologici ed organizzativi", i quali vengono stabiliti a livello nazionale. Cinque anni più tardi con DPR 37/97, è stato introdotto nel nostro ordinamento il processo di Accredimento.

Si prevede che l'ULSS possa avvalersi di una pluralità di soggetti, pubblici e privati per erogare i livelli di assistenza, il tutto basato su un insieme di regole comuni.

I requisiti minimi da rispettare, sia per l'autorizzazione che per l'accreditamento, riguardano la dotazione e l'organizzazione del personale (operatori compresi).

Alle Regioni viene invece demandata la definizione dei requisiti minimi e di ulteriori e particolari requisiti per la qualificazione dei soggetti fornitori.



L'accreditamento è una procedura nata agli inizi del secolo scorso in Nord-America<sup>6</sup>, come strumento di garanzia e promozione della qualità, grazie all'iniziativa promossa da alcune società scientifiche e associazioni professionali, che avevano l'obiettivo di spronare i professionisti al confronto, alla valutazione, e al miglioramento della qualità. Il successo dei programmi attivati portò ad una loro ampia diffusione, prima nei paesi di origine (USA e Canada) e successivamente in molti altri paesi. Oggi sono presenti programmi di accreditamento in molti paesi, ma nella maggior parte dei casi si tratta di esperienze sperimentali o limitate ad alcuni settori e aree geografiche. Solo in alcuni paesi quali Italia, Spagna, Francia e Paesi Bassi l'accreditamento è divenuto una procedura obbligatoria, sebbene abbia implicazioni diverse: accesso ai contratti con i soggetti pubblici nei primi due paesi, promozione del miglioramento negli altri due.

Il D.Lgs 502/92 avvia in Italia il processo di accreditamento obbligatorio delle strutture sanitarie, quello delle strutture sociali è stato introdotto invece dalla Legge di riforma dei servizi sociali n. 328/2000.

Con il decreto 37 del 14 gennaio 1997, si approvano indirizzi e coordinamenti sui requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi necessari all'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private.

Il decreto si suddivide in due parti: la prima generale in cui sono indicati i principi e le regole applicative (classificazione delle strutture soggette ad autorizzazione, i tempi e le modalità di adeguamento ai requisiti, ...) la seconda, specifica, è un allegato che definisce i requisiti minimi generali e specifici per ogni tipologia di struttura.

Il decreto prevede inoltre che venga riconosciuta alla Regione la competenza per la definizione di tutto il percorso per l'autorizzazione, dalla richiesta al rilascio, e dalla modalità di accertamento e verifica del rispetto dei requisiti minimi e della loro permanenza alla scelta dei verificatori ed alla formazione degli stessi.

Tramite questo percorso si sottolinea il principio della concorrenzialità tra strutture pubbliche e private. Una concorrenzialità che deve essere finalizzata alla sempre migliore qualità della prestazione e deve svolgersi secondo i criteri di uguaglianza dei diritti e dei doveri, così che possa salvaguardare il cittadino e la possibilità di una sua libera scelta.

Ultimo passaggio prima di arrivare al DGR 84/2007 è la Legge Regionale 22/2002 riguardante "Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio sanitarie e sociali. Approvazione dei requisiti e degli standard, degli indicatori di attività e di risultato,

---

6 *L'AUTORIZZAZIONE E L'ACCREDITAMENTO DEI SERVIZI SOCIO SANITARI: LE ESPERIENZE NELLE REGIONI SARDEGNA E VENETO, IFOLD Onlus Cagliari e Cooperativa Prisma Marghera, 2008*

degli oneri per l'accreditamento e della tempistica di applicazione, per le strutture sociosanitarie e sociali”.

Riporto qui il primo articolo. **Art. 1 - Principi generali.**<sup>7</sup> *La Regione promuove la qualità dell'assistenza sanitaria, socio-sanitaria e sociale. La Regione provvede affinché l'assistenza sia di elevato livello tecnico-professionale e scientifico, sia erogata in condizioni di efficacia ed efficienza, nonché di equità e pari accessibilità a tutti i cittadini e sia appropriata rispetto ai reali bisogni di salute, psicologici e relazionali della persona.*

Questa legge esplicita e specifica i principi e i campi di applicazione, le autorizzazioni alla realizzazione, l'autorizzazione delle strutture socio-sanitarie e l'accreditamento delle stesse (iter, standard e clausole).

Con il DGR 84/2007 la Regione esplicita e specifica in concreto la Legge 22/2002, producendo 6 allegati:

- A) Standard relativi ai requisiti di autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzionale dei servizi sociali e di alcuni servizi socio sanitari della Regione Veneto;
- B) Unità di offerta che possono essere incluse nel Piano Socio Sanitario della Regione Veneto;
- C) Liste di verifica per l'autorizzazione all'esercizio e l'accreditamento istituzionale delle strutture socio-sanitarie e sociali;
- D) Indicatori per il rilascio dell'accreditamento;
- E) Oneri per l'accreditamento;
- F) Tempistica per la presentazione della prima domanda di autorizzazione all'esercizio.

---

7 *LEGGE REGIONALE 22/2002*



Lista di verifica REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE e L'ACCREDITAMENTO

COMUNITA' EDUCATIVA PER MINORI					
Codice	N° progressivo requisito AI / AC / N° progressivo requisito all'interno di ciascuna area Esplicitazione requisito	Elementi Indicatori di risultato	Auto valutazione	Verifica valutatori	Note
<b>4</b> COMUNITA' EDUCATIVA PER MINORI -REQUISITI ORGANIZZATIVI					
C-ED-MAC.4.7.7	Il PEI comprende tutti gli elementi previsti dallo standard.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
C-ED-MAC.4.7.8	E' definito e adottato un sistema di follow up anche dopo l'intervento, in relazione al Progetto Educativo Individuale.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
C-ED-MAC.4.8	È presente una Cartella Personale per ogni minore contenente le informazioni ed i dati (sul minore) , il Progetto Quadro, il PEI e i risultati delle attività di monitoraggio in itinere.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
C-ED-MAC.4.9	E' garantita all'utente la possibilità di personalizzare gli spazi e i ritmi, con oggetti o "segnni" particolari.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	
C-ED-MAC.4.10	Esistono momenti di verifica sul "clima" all'interno della Comunità Educativa, con particolare attenzione a favorire l'instaurarsi di un contesto relazionale e di cura caratterizzato da familiarità e affettività fra i minori e fra questi e gli adulti.		<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 100%	

<sup>8</sup> Fonte: DGR 84/2007, Regione Veneto

Ho voluto esplicitare questo decreto e la Legge 22/2002 in quanto sono state le normative che hanno dato il via al mio tirocinio presso IPISMP.

Infatti, come vedremo più avanti, la struttura necessitava del potenziamento delle pratiche e delle modalità del follow up risultando carente nell'ispezione dei valutatori nello specifico al titolo IV, art 16 comma 1d della Legge 22/2002 che esplicita per iscritto quanto segue:

*“Verifica positiva dell’attività svolta e dei risultati ottenuti, tenendo conto dei flussi di accesso ai servizi”<sup>9</sup>.*

Questo è riferito ai requisiti per l'accreditamento, ovvero si necessita di attestare e dimostrare i risultati ottenuti e mancando un modello valido di follow up questa dimostrazione risultava insufficiente.

<sup>8</sup> DGR 84/2007 ALLEGATO C, *Requisiti organizzativi per comunità di minori*

<sup>9</sup> LEGGE 22/2002, *Titolo IV, art 16 comma 1d*

## 2.3 La Legge 328/00 e la riforma delle IPAB

La legge quadro 328/00 si è posta l'obiettivo di creare una rete e un sistema integrato di servizi sociali creando un corpus legislativo organico atto a colmare il vuoto di oltre un secolo risalente alla "Legge Crispi" del 1890, ultima legge generale di riferimento per i servizi socio-assistenziali.

Analizzerò ora velocemente gli aspetti salienti di questa legge, in particolar modo mi soffermerò sul come ha modificato le IPAB, ovvero i vecchi istituti pubblici di assistenza e beneficenza.

Ciò in quanto l'Istituto presso cui ho svolto il tirocinio, in quanto ex IPAB è stata investito in pieno da questa riforma.

La legge 328/00 completa un percorso iniziato negli anni Settanta (come abbiamo visto nei paragrafi precedenti) che ha visto un decentramento progressivo dei poteri agli enti locali, soprattutto in ambito socio-assistenziale, in quanto l'Ente è visto come conoscitore del territorio e riconosciuto come maggiormente vicino al cittadino.

Gli elementi di maggior innovazione e importanza portati da questa legge sono diversi.

In primo luogo va sottolineata l'importanza dell'accento posto sulla collaborazione tra pubblico e privato.

Poi vi è una nuova concezione di cittadino considerato nella sua totalità e nel suo contesto (territoriale, familiare) e non più come semplice portatore di bisogni specialistici. Il cittadino inoltre non viene più assistito ma aiutato nella valorizzazione delle sue capacità e risorse, armi vincenti per un suo inserimento nella società.

Infine, altro aspetto di fondamentale importanza, l'azione non viene più eseguita solamente dall'Ente ma da una pluralità di attori, connessi tra loro appunto in rete.

Ora cercherò, anche attraverso un percorso storico, di sottolineare e analizzare come l'attore IPAB in seguito alle varie riforme sia inserito in questa rete di servizi oggi.

Accennavo precedentemente alla Legge Crispi del 1890. Ebbene questa legge al tempo creò uno statuto giuridico ambivalente<sup>10</sup>.

Ne decretò infatti la natura giuridica pubblica per una disciplina omogenea e il conseguimento dell'interesse pubblico generale, ma lasciò alle ex Opere Pie un'ampia autonomia per ciò che riguardava l'amministrazione e l'organizzazione delle attività che svolgevano.

---

10 A. BATTISTELLA, U. DE AMBROGIO, E.R. ORTIGOSA, *Il piano di zona*, Carocci Faber, 2004

Negli anni Settanta si avviarono i primi tentativi di integrazione dei servizi e si tentò di trasferire questi enti ai comuni. L'intero processo fu però bloccato da una sentenza della Corte Costituzionale.

Negli anni Ottanta, con il crescere dei contributi privati al sistema pubblico iniziò la depubblicizzazione di quegli enti in possesso di determinati requisiti.

Arriviamo così alla legge 328/00 e al conseguente Dlgs 207/2001 di "Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, a norma dell'articolo 10 della legge 8 novembre 2000, n. 328".

Il principio generale di questo decreto è la trasformazione di questi enti in Aziende pubbliche di servizi alla persona, soggette alle normative privatistiche per quanto riguarda assunzioni e conclusione di negozi di diritto privato e alle quali si estende la disciplina delle erogazioni liberali (come prevista per le ONLUS). Viene però mantenuta la possibilità di nomina pubblica per i componenti degli organi di amministrazione<sup>11</sup>.

In questo nuovo contesto legislativo spetta alle Regioni definire le modalità di inserimento delle IPAB riordinate nel sistema integrato dei servizi.

In Veneto sono presenti circa 200 IPAB riformate, le quali danno lavoro a oltre diecimila operatori<sup>12</sup>.

## **2.4 La situazione in Veneto e nell' ULSS 12 Veneziana**

Gli intenti del legislatore con la legge 328/00 sono stati realizzati, in particolar modo nella parte relativa alle collaborazioni tra più soggetti, con la creazione dei Piani di Zona.

Ricordo che questi piani di zona sono dei documenti di programmazione territoriale. Hanno una durata pluriennale e servono per la programmazione in ambito appunto territoriale (ULSS e Comuni) dei servizi e delle politiche socio-sanitarie rivolte ai cittadini.

Vorrei ora concludere questa prima parte con la quale ho cercato di riassumere le principali normative relative ai minori, con l'illustrazione di alcuni dati<sup>13</sup> sulla situazione minorile in Veneto e poi più nello specifico dell'ULSS 12 nella quale è compreso IPISMP, Istituto ospitante il mio tirocinio.

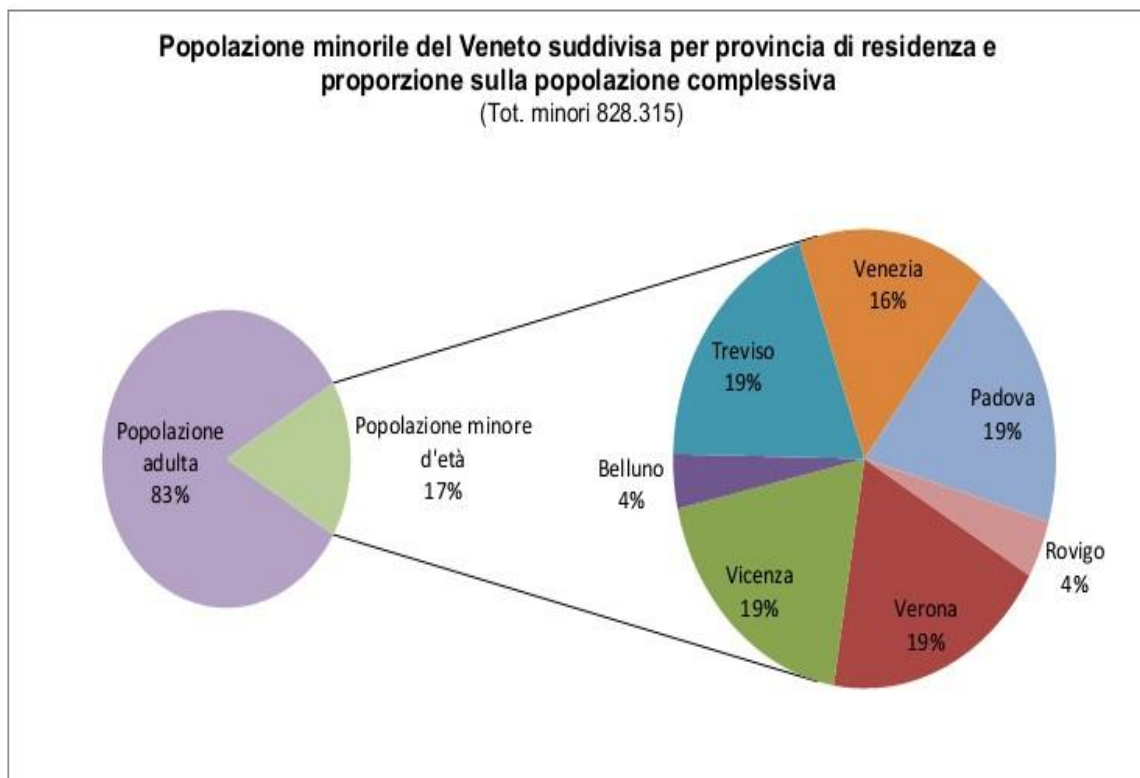
Spero questi dati aiutino ad avere un'idea più concreta dei numeri e della situazione generale dell'infanzia nel nostro territorio.

---

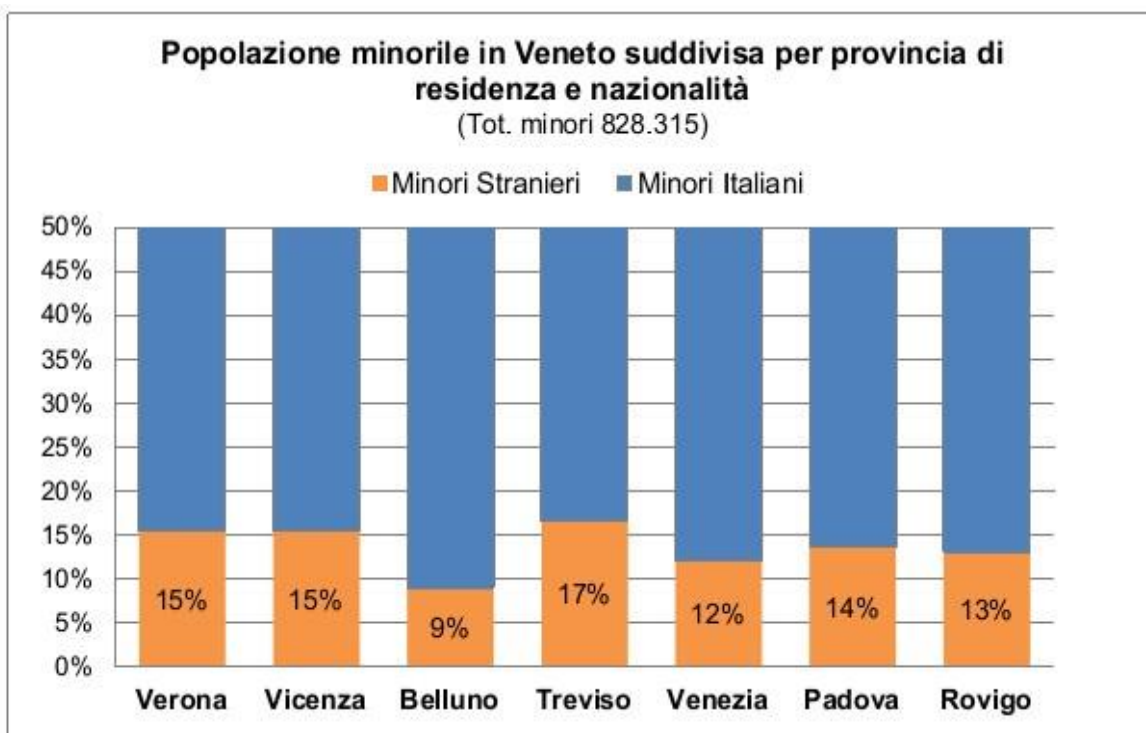
11 A BATTISTELLA, U. DE AMBROGIO, E.R. ORTIGOSA, *Il piano di zona*, Carocci Faber, 2004

12 VALERIA ZANETTI, *Le ipab venete cambiano pelle*, art del Il sole 24 ore del 4 marzo 2009

13 AUREA DISSEGNA, *Percorsi di aiuto e diritti dei minori di età: riflessioni dall'osservatorio del Pubblico Tutore per i minori*

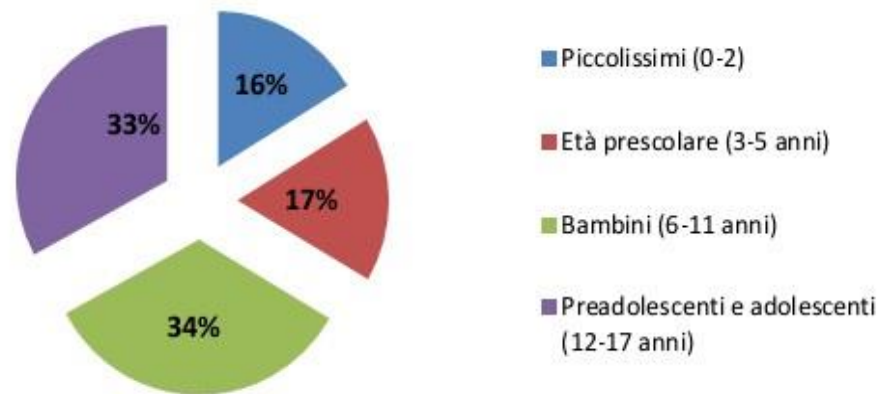


Fonte: Osservatorio del Pubblico Tutore per i minori Regione Veneto, 2012



Fonte: *ibidem*

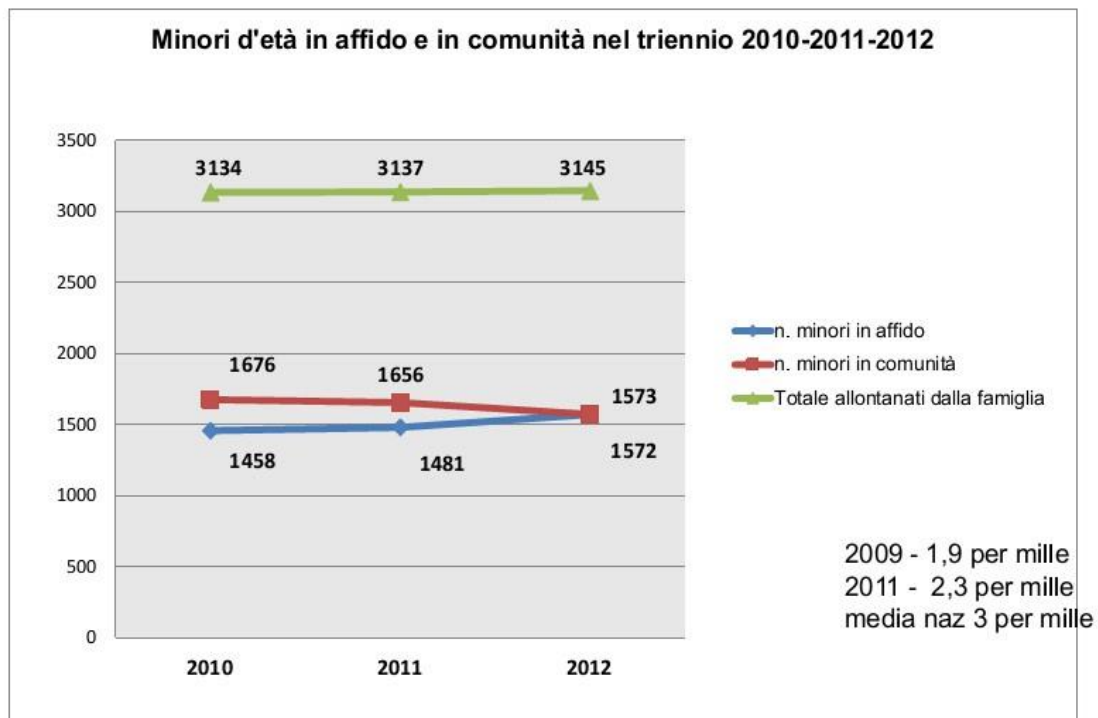
### Popolazione minorile suddivisa per fasce d'età (Tot. minori 828.315)



Fonte: *ibidem*

Questi dati rappresentano appunto la situazione nella Regione Veneto (2012).

Vediamo qui di seguito un altro grafico di particolare importanza e centrale nella scrittura di questa tesi in quanto ci dà un quadro generale della situazione dei minori in affidamento e in comunità nel triennio 2010-2011-2012.



Fonte: *ibidem*

Visti questi grafici si può ora procedere con un breve commento dei dati.

Si nota innanzitutto un trend di diminuzione dei ricoveri in struttura a vantaggio di un maggior numero di affidi.

La fascia d'età più cospicua risulta essere quella 12-17 anni seguita dalla fascia 6-11 anni.

Questi dati sono molto importanti e incoraggianti.

Infatti il minore tra i 6 e i 17 anni in affido avrà la possibilità di vivere un'infanzia serena e in un nucleo familiare vero e rigenerato rispetto alle sue esperienze passate.

La comunità risulta invece ancora frequente per i minori di 6 anni. Questo, vissuto sulla mia pelle durante il tirocinio, è però un fattore importante in quanto il minore è innanzitutto al sicuro; in secondo luogo è seguito e aiutato da operatori competenti e amorevoli e infine sarà, qualora dovesse avvenire, accompagnato e tutelato nel percorso di affido familiare.

Altri dati<sup>14</sup> ci dicono inoltre che il 26% dei minori che vengono affidati a una comunità vi risiedono per più di tre anni e, sul totale dei residenti in comunità, il 4,5 per mille non è in possesso della cittadinanza italiana contro un 1,08 per mille di minori cittadini italiani.

Ultimo dato regionale a nostra disposizione è la percentuale di affidi giudiziali e consensuali.

Questi ultimi si attestano intorno al 44%, superati in quantità da quelli giudiziali che per contro si aggirano intorno al 56%.

Nonostante il 56% sia un numero elevato non risulta comunque eccessivo. Un affido giudiziale ogni 2 affidi può essere visto come un dato incoraggiante, in quanto l'intervento delle autorità giudiziarie è richiesto con una frequenza alta ma non eccessiva, sintomo di un buon funzionamento dell'iter istituzionale dell'area dei Servizi alla persona (servizi socio-sanitari) e dell'ara Pre-giurisdizionale (Pubblico Tutore).

Prima di passare al Piano di Zona di Venezia vediamo con l'aiuto dell'osservatorio del Pubblico Tutore alcuni dati, problematiche e criticità che emergono tramite le segnalazioni ricevute dalle istituzioni a tutela dell'infanzia come la Procura della Repubblica presso il Tribunale per i minorenni di Venezia.

Di seguito alcuni significativi grafici: il primo sul trend nel periodo 2006-2012 di segnalazioni giunte, gli altri, più specifici, riguardanti l'anno 2013<sup>15</sup>.

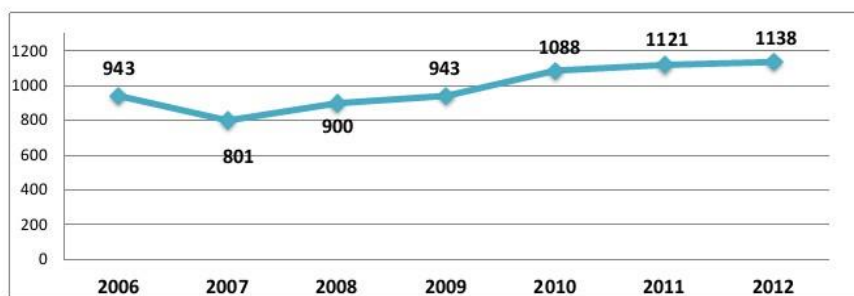
---

14 Osservatorio Regionale per i Minori

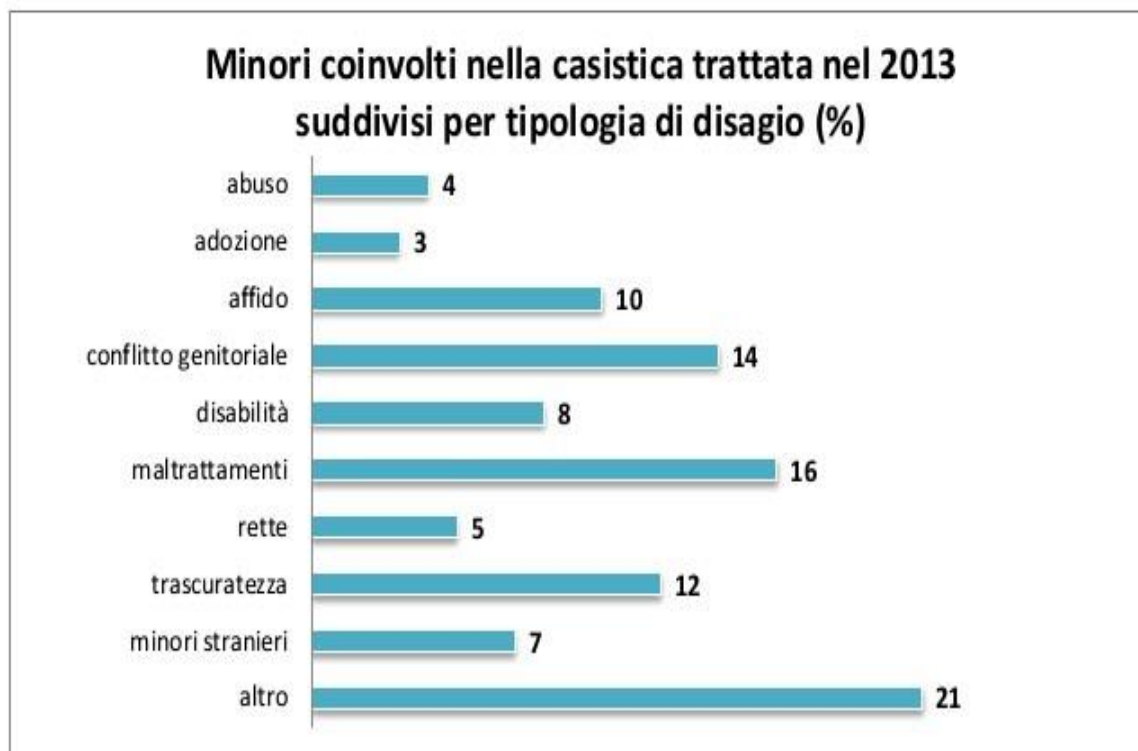
15 AUREA DISSEGNA, *Percorsi di aiuto e diritti dei minori di età : riflessioni dall'osservatorio del Pubblico Tutore per i minori*



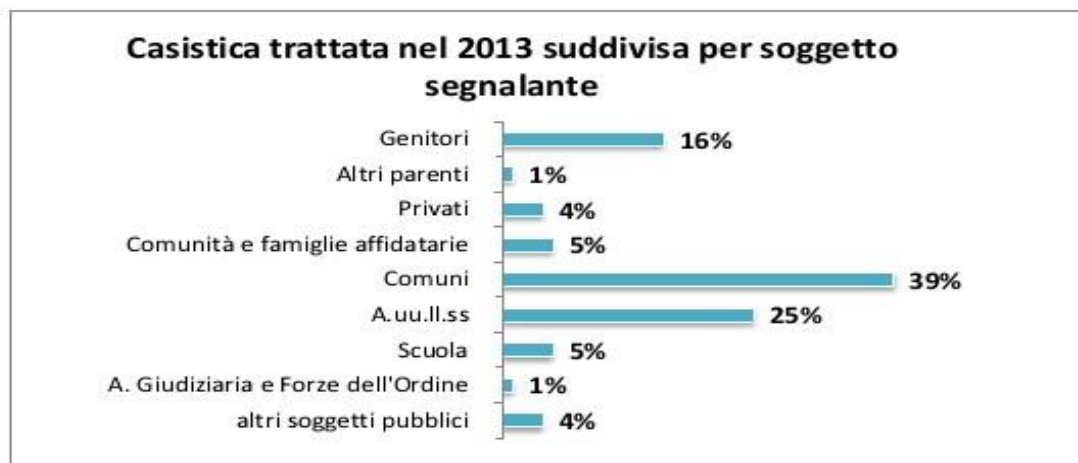
## Il monitoraggio delle segnalazioni giunte alla Procura della Repubblica presso il Tribunale per i minorenni di Venezia



Fonte: *ibidem*



Fonte: *ibidem*



Fonte: *ibidem*

Concludo la prima parte di questo lavoro dando uno sguardo al piano di zona dell'ULSS 12 di Venezia (Comuni di Venezia, Quarto d'Altino, Marcon, Cavallino Treponti) relativo al periodo 2011-2015.

Per non divagare eccessivamente mi occuperò solamente dell'area relativa alle politiche per i minori. Iniziamo con un sunto degli obiettivi principali.

Il primo obiettivo del piano di zona della ULSS 12 Veneziana (ULSS 12 da ora in poi per semplicità) è stato individuato nella promozione del benessere per i bambini e gli adolescenti.

Il secondo obiettivo, a parere di chi scrive fondamentale, consiste nella diversificazione delle tipologie di intervento rivolte all'infanzia. Questo si ritiene fondamentale in quanto permetterebbe di creare strategie di intervento perfettamente mirate per ogni tipo di persona e di situazione, fornendo un servizio efficace e immediato.

Il terzo obiettivo si traduce nel maggior sviluppo dell'integrazione scolastica dei minori disabili.

Ultimo, ma non per importanza, è la promozione della personalizzazione/individualizzazione degli interventi.

Balza subito all'occhio la mancanza di un elemento molto importante, ovvero la promozione dell'integrazione scolastica dei minori stranieri, di vitale importanza per una futura società coesa e interculturale.

Qui di seguito, elenco gli interventi selezionati per la protezione e la tutela dell'infanzia<sup>16</sup>:

1. Sviluppo della collaborazione e integrazione tra servizi.
2. Consolidamento dei processi di de- istituzionalizzazione e promozione delle risorse accoglienti.
3. Sviluppo dei processi di accompagnamento dei processi adottivi.
4. Sviluppo delle forme di contrasto e cura delle situazioni di grave maltrattamento e abuso sessuale.
5. Sviluppo della collaborazione e dell'integrazione fra servizi.
6. Sviluppo degli strumenti di lavoro.

Di seguito, per concludere, riporto una tabella<sup>17</sup> riassuntiva delle politiche progettate o in corso di progettazione per i minori in condizione di rischio e/o disagio e alcuni dati relativi alle comunità del territorio.

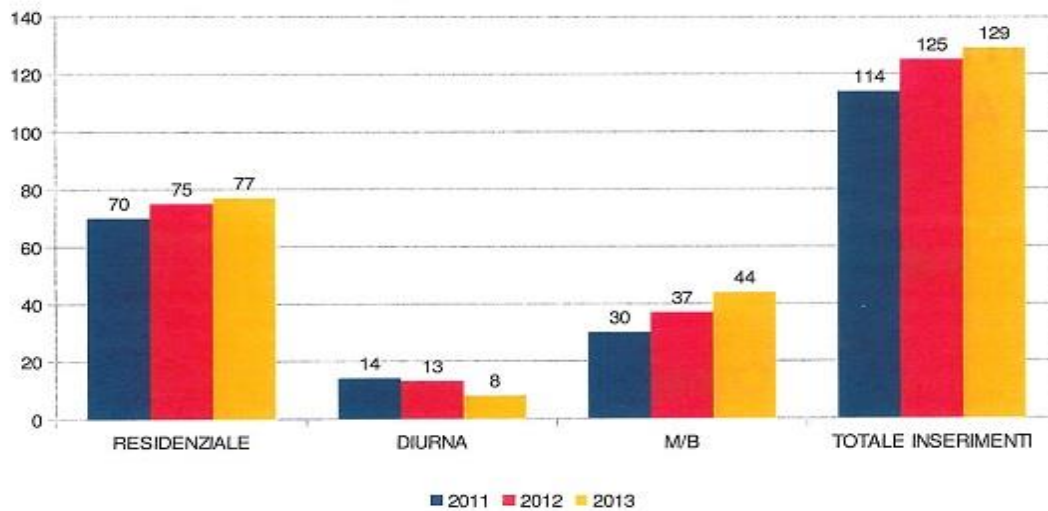
Presenza di un sistema integrato regolare e costante tra servizi sociali e servizi sociosanitari per la gestione dei progetti di cura e protezione con bisogni sociosanitari integrati e complessi	<b>Politiche per i bambini, adolescenti e giovani in condizione di rischio e/o disagio</b>
Contenimento delle separazioni di urgenza (art.403 c.c.) e, laddove avvengano, la predisposizione di prassi che garantiscano al più presto al minore un progetto di cura e protezione	
Riduzione dei tempi di accoglienza in comunità o in affidato	
Avvicinamento degli adolescenti inseriti in comunità di accoglienza al proprio territorio di provenienza.	
Maggiori e articolate forme di accoglienza sia in famiglia che in struttura	
Maggiori opportunità sul territorio di solidarietà familiare	
Priorità all'accoglienza in famiglia affidataria nei casi di separazione temporanea dalla famiglia di origine	

Fonte: *op.cit*

<sup>16</sup> PIANO DI ZONA ULSS 12

<sup>17</sup> PIANO DI ZONA ULSS 12

INSERIMENTI IN COMUNITA' DI MINORI RESIDENTI NEI COMUNI DELLA CONFERENZA DEI SINDACI



- Vengono conteggiati gli inserimenti non il numero di minori

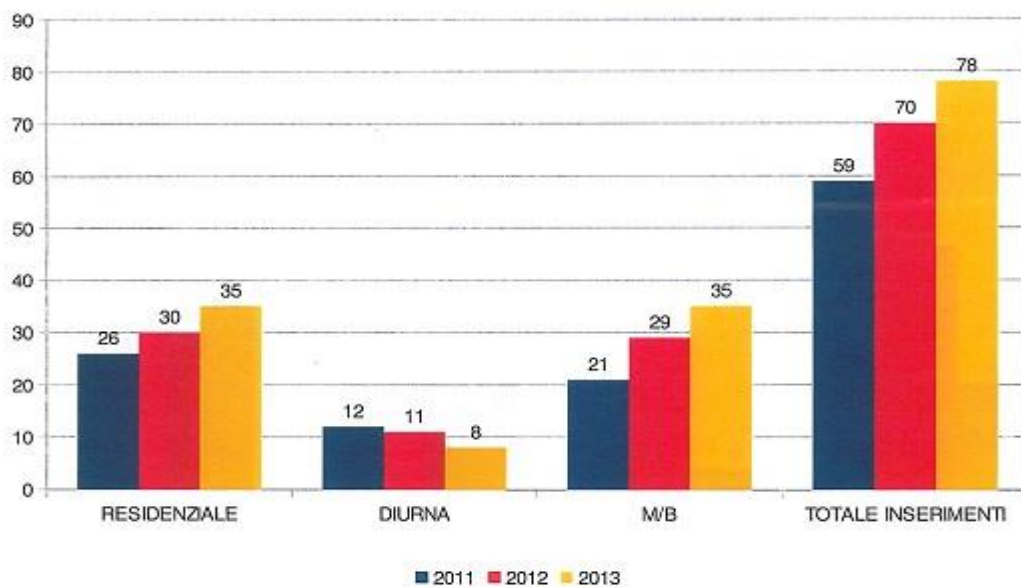
- Per quanto riguarda le comunità m/b agli inserimenti di minori corrispondono:

n° 23 nuclei nel 2011

n° 33 nuclei nel 2012

n° 38 nuclei nel 2013

INSERIMENTI IN STRUTTURE DEL TERRITORIO di minori residenti nei Comuni della Conferenza dei Sindaci



- Per quanto riguarda le comunità m/b agli inserimenti di minori corrispondono:

n° 18 nuclei su 23 nel 2011

n° 27 nuclei su 33 nel 2012

n° 30 nuclei su 38 nel 2013

Fonte: Comune di Venezia, anno 2014

# PARTE B

## I VOLTI DELLA RICERCA SOCIALE

In questa parte del lavoro verrà analizzato e approfondito il mondo della ricerca sociale. Si cercherà di attenersi il più possibile al mondo dell'infanzia e della ricerca legata al tirocinio da me effettuato.

Non si può però prescindere da alcune nozioni teoriche di ordine generale e via via più specifiche che cercherò di illustrare in modo chiaro e il più possibile sintetico.

Partirò dalla ricerca sociale e proverò ad arrivare a strumenti di ricerca e metodi concreti vissuti nella pratica del mondo dei servizi sociali oggi.

### **CAPITOLO 3: LA RICERCA SOCIALE**

#### **3.1 Cos'è la ricerca sociale?**

Si può definire la ricerca sociale come la scienza che si occupa di raccogliere e interpretare dati allo scopo di rispondere a domande concernenti i diversi aspetti della società, permettendoci così di comprenderla (Kenneth D. Bailey, 1995).

Prima di affrontare nello specifico i temi e le metodologie della ricerca sociale sono fondamentali due premesse.

La prima riguarda l'oggetto della ricerca sociale. Infatti nella ricerca sociale e nelle scienze umane è bene ricordare che l'oggetto di studio è un soggetto<sup>18</sup>.

Questo deve rammentare che l'etica va sempre posta al di sopra di qualsivoglia tecnica e metodo.

In secondo luogo si deve considerare il metodo, ovvero il veicolo attraverso il quale raggiungiamo la conoscenza di un oggetto. Metodo che deve essere scientifico, quindi deve applicare presupposti metodologici coerenti con la disciplina di studio ed essere il più possibile strumento efficace di investigazione.

Fatte queste premesse, si vedranno ora i principali temi della ricerca sociale, dalla ricerca pratica alle problematiche ontologiche ed epistemologiche insite nel mondo della ricerca sociale e nella sua metodologia.

---

18 FRUDA' L., CANNAVO' L (a cura di), *Ricerca sociale. Tecniche speciali di rilevazione, trattamento e analisi*, Carocci, Roma, 2007

### 3.2 La ricerca empirica

Secondo Ricolfi<sup>19</sup> una ricerca empirica è un tipo di ricerca che si distingue da altre tipologie di indagine per tre motivazioni principali:

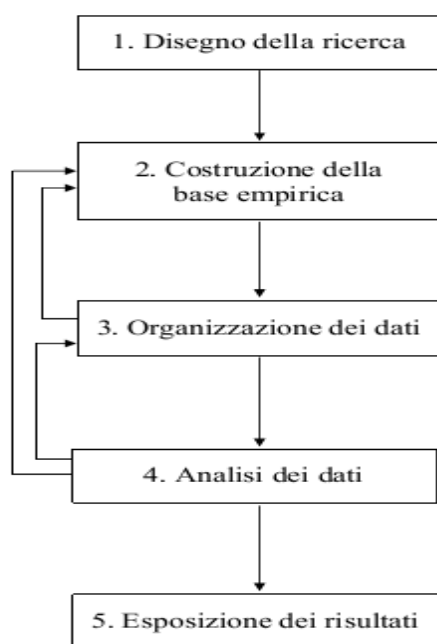
- ♣ Produce *asserti* (ipotesi) e stabilisce tra loro dei *nessi* (teorie);
- ♣ Giustifica gli asserti su una base empirica;
- ♣ Produce un sapere controllabile.

Il primo punto distingue la ricerca empirica dall'etica e dalla critica.

Il secondo punto, che comprende un confronto con la realtà secondo regole convenzionalmente stabilite dalla comunità scientifica, distingue la ricerca empirica dalla logica e dalla ricerca formale.

Il terzo e ultimo punto, inteso come creazione di sapere garantito da un controllo intersoggettivo, la distingue invece dalla cattiva ricerca e dalle speculazioni.

La ricerca empirica inoltre è contraddistinta da una famiglia di operazioni (non necessariamente organizzate l'una successivamente all'altra), riassumibile in cinque livelli<sup>20</sup> che ora analizzerò e che si possono esplicitare con il seguente schema:



Fonte: *op cit*

19 L. RICOLFI, *La ricerca qualitativa*, Carocci, Roma, 2001

20 *Ibidem*

Nei primi tre livelli, è interessante identificare alcune “differenze metodologicamente rilevanti” (Agodi, 1995), si vedrà tra poco perchè.

Il primo livello, ovvero quello del *disegno della ricerca*, riguarda l'esplicitazione e la focalizzazione delle domande che guidano la ricerca, e di conseguenza comprende la scrittura delle linee guida che la ricerca seguirà per ottenere delle risposte. Inoltre in questo livello avviene la specificazione di domande generali e la precisazione e delimitazione di concetti astratti.

Il secondo livello, ovvero la *costruzione della base empirica*, contiene insiemi di operazioni atte a delimitare il campo della ricerca e a selezionare le informazioni che ne stanno alla base. Ciò include la selezione delle fonti, la scelta delle procedure di rilevazione delle informazioni stesse (intervista, registrazione, osservazione, ...) e, infine, la chiusura della base empirica, ovvero ciò che conta nella ricerca come evidenza empirica e cosa no.

Il terzo livello, concernente l'*organizzazione dei dati*, è un processo di organizzazione delle informazioni inserite in una cornice organizzativa. Ciò significa che i dati divengono tali nel momento in cui vengono collocati all'interno di schemi, più o meno complessi, che permettono al lettore di essere compresi.

Questi primi tre livelli, come abbiamo accennato in precedenza, possono presentare differenze rilevanti a livello metodologico.

Il motivo che sta alla base di questa affermazione è la differente direzione in cui la ricerca può andare modificando la metodologia del lavoro per questi tre livelli.

Ad esempio, come si vedrà più avanti, un ancoraggio della teoria ai dati può avvicinarsi più alla *Grounded Theory* rispetto a una ricerca di senso profondo più vicina all'*ermeneutica oggettiva*.

In parole povere la generazione delle domande alla base della ricerca, la selezione delle informazioni e il come queste informazioni vengono organizzate dirigerà inevitabilmente gli ultimi due livelli della ricerca empirica, che vediamo qui di seguito.

Il quarto livello di una ricerca empirica si occupa dell'*analisi dei dati* ovvero della ricerca di connessioni tra i dati analizzati. In base al taglio che si è dato alla ricerca si utilizzeranno o meno statistica, tecniche di simulazione o generazione di teorie.

Il quinto e ultimo livello è rappresentato dall'*esposizione dei risultati* e fondamentale riguarda la comunicazione dei risultati ottenuti in sede d'analisi, la trasparenza dell'itinerario di ricerca e la proposta di nuove linee di ricerca o il raccordo con la letteratura già presente.

Affrontata in linea generale la teoria della ricerca sociale e il cos'è e il come si faccia una

ricerca empirica, si vedranno nel prossimo paragrafo le criticità e i rapporti tra i metodi e le teorie e si affronterà in linea generale il tema della filosofia della ricerca.

### **3.3 La filosofia della ricerca**

Occuparsi di filosofia della ricerca non può esimere dall'occuparsi di alcune specificazioni epistemologiche ed ontologiche.

La ricerca e in particolar modo la ricerca sociale, si basa su due paradigmi: quello positivistico e quello interpretativistico.

Cercherò ora di illustrarli entrambi in modo sintetico e basilare.

Il paradigma positivistico e il suo approccio tendono a formulare teorie generali basate sul principio di causa-effetto. Ciò in quanto la realtà oggetto di studio e la realtà sociale in generale sono considerate come esterne all'uomo e quindi perfettamente conoscibili. Le scienze sociali vengono parificate a quelle naturali e si cerca di importare modelli utilizzati nello studio di queste ultime.

Questo approccio nasce nella metà del XIX° secolo e si svilupperà e si modificherà fino alla metà del Novecento.

Le scoperte scientifiche della seconda metà del XX° secolo metteranno in discussione l'immutabilità del mondo esterno e ci si orienterà verso un neopositivismo, conscio della non perfezione delle conoscenze umane; ci si orienterà comunque verso la generazione di teorie e leggi universali preferendo e utilizzando procedure metodologiche standardizzate e verificabili.

L'altro paradigma è quello interpretativistico.

Nasce da alcune critiche di fine Ottocento che ritengono che sia impossibile fare generalizzazioni e predire azioni a livello sociale in quanto l'uomo è libero di compiere scelte autonome secondo i propri gusti e le proprie volontà.

A queste critiche si aggiungono le concezioni costruttiviste, per cui ciò che noi conosciamo nasce dal significato che noi stessi gli diamo, e il relativismo, per cui ogni significato dato può variare da individuo a individuo e nelle diverse culture.

Queste nuove filosofie aprono la strada a nuove tipologie di ricerca sociale dove lo studioso, senza pregiudizi e senza basarsi su teorie precostituite, si avvia a conoscere un determinato fenomeno.

Fatta questa premessa, nel prossimo paragrafo si parlerà del *paradigma ecologico* (L. Mortari, 2007), vicino a quello interpretativistico, e si analizzeranno i suoi diversi indirizzi.



Analizzati questi ultimi modelli si passerà nel prossimo capitolo al confronto tra analisi qualitativa e analisi quantitativa e si cercheranno di approfondire alcune tecniche di ricerca sociale.

Tutte queste premesse per avvicinarci ulteriormente alla ricerca e al lavoro svolti nel corso del mio tirocinio e per creare una base teorica forte che permetta un'analisi critica dell'ultima parte di questa tesi.

### **3.4 Orientamenti epistemici e metodi di ricerca**

Come si può evincere dal paragrafo precedente, il paradigma positivistico non si presta nel migliore dei modi a essere riferimento e modello di ricerca sociale.

Nel mondo delle scienze sociali un approccio eccessivamente impostato e creatore di generalizzazioni risulta fuori luogo.

Nasce così il *paradigma ecologico*<sup>21</sup> (L. Mortari, 2007), il quale si adatta meglio alle tematiche in questione, esprimendosi attraverso tre orientamenti epistemici non necessariamente escludenti l'uno dell'altro: *indirizzo fenomenologico*, *indirizzo critico* e *indirizzo partecipativo*.

Andrò a analizzarli singolarmente, iniziando dall'indirizzo fenomenologico, forse il più complesso dei tre.

Questo indirizzo si contrappone in pieno al modello positivistico. Ciò in quanto a differenza di quest'ultimo, che ricerca la conoscenza all'interno di un progetto precostituito, la fenomenologia sospende il ricorso a categorie predefinite, cogliendo il fenomeno per il come si presenta, seguendo le tracce del suo dimostrarsi.

L'indirizzo fenomenologico presenta al suo interno due ulteriori approcci, i quali danno vita a due nuovi indirizzi: *approccio trascendentale (indirizzo eidetico)* e *approccio ermeneutico (indirizzo ermeneutico)*<sup>22</sup>.

L'approccio trascendentale si preoccupa di descrivere i fenomeni per ciò che si vede, descrivendoli per come ci appaiono.

L'approccio ermeneutico si concentra invece su ciò che è il significato stesso dell'esperienza e del come questa esperienza appare e viene elaborata dai soggetti della ricerca.

Di quest'ultimo approccio è fondamentale ricordare l'impegno autoriflessivo che richiede per il ricercatore, il rifiuto di generalizzazione nelle quali l'essenza dell'esperienza di un singolo

---

21 L. MORTARI, *Cultura della ricerca e pedagogia*, Carocci, Roma, 2007

22 *Ibidem*

perderebbe di significato e la continua rimodulazione e costruzione della ricerca stessa che questo approccio pretende.

Questo indirizzo non può esimere dall'accennare a una tecnica importante da applicare utilizzando questo tipo di approccio: *l'epochè*.

Si può definire l'*epochè* come la sospensione della validità delle conoscenze già definite e delle scienze obiettive.

Ciò è utile al ricercatore che utilizza l'approccio ermeneutico per non intaccare la sostanza dell'esperienza con ciò che è rappresentato dai suoi trascorsi e dai suoi schemi linguistici e mentali.

Per applicare la tecnica dell'*epochè* il ricercatore ha due possibilità:

- ♣ *Non cercare*. Non cercare vuol dire non fare ricerca con un progetto già definito per evitare di imporre il proprio modo di essere e di agire.
- ♣ *Fare vuoto*. E' necessario svuotare la mente per non essere condizionati da conoscenze o esperienze passate.

Il secondo indirizzo, quello critico, prevede che il ricercatore si interroghi e problematizzi su ogni pretesa di verità assoluta.

Deve saper inoltre sviluppare una consapevolezza critica rispetto a contraddizioni di tipo sociale o culturale e liberare la mente cercando di smascherare qualsivoglia forma di potere culturale.

Questo indirizzo ritiene fondamentale orientare la ricerca alla prassi e far sì che la ricerca non produca solo incremento di conoscenze ma porti a un cambiamento positivo dell'ordine esistente.

Il terzo e ultimo indirizzo è quello partecipativo.

Come si può intuire questo indirizzo affonda le sue radici nella collaborazione posta in essere tra i ricercatori e tra questi ultimi e altri eventuali partecipanti alla ricerca.

L'idea che sta alla base di questo indirizzo è che ogni fase della ricerca, dalla sua ideazione all'esposizione dei risultati, passando per la raccolta e l'analisi dei dati, sia fatta tramite la partecipazione attiva di tutti i soggetti coinvolti.

In questo tipo di ricerche a indirizzo partecipativo è importante mirare a produrre una ricerca che sia socialmente utile e direttamente verificabile in un determinato contesto. Ciò in quanto si tratta di una ricerca che è stata costruita tramite il lavoro di persone diverse con esperienze tra loro differenti, che hanno dialogato per la creazione di qualcosa di positivo e il più possibile democratico.

Aprò a questo proposito una piccola parentesi sull'importanza del dialogo.

Questo non dev'essere una discussione col fine di raggiungere semplicemente un qualche compromesso; dev'essere un lavoro di fraintendimenti e contraddizioni le quali richiederanno per le parti in causa un nuovo ascolto che necessiterà di ancora più attenzione e porterà a una maggiore comprensione delle ragioni e opinioni altrui<sup>23</sup>.

Prima di passare al capitolo successivo nel quale esporrò alcuni tra i metodi di ricerca, espongo di seguito alcune precisazioni.

Innanzitutto possiamo concepire il modo di fare ricerca in due modi basandoci sulla concezione del rapporto tra il metodo e la teoria.

Questo rapporto può infatti essere deduttivo, se consideriamo una teoria preesistente al metodo di ricerca; induttivo se facciamo derivare la teoria dai dati raccolti con un determinato metodo.

Allo stesso modo il metodo può essere sistematico se considerato all'interno di una concezione positivista, sarà quindi un metodo razionale e metodico.

Viceversa può essere un metodo indiziario, ovvero un approccio non metodico che si costruisce in itinere, che si forma man mano che la ricerca si sviluppa.

Infine una considerazione su due tipologie di strategie di ricerca: la ricerca-azione e lo studio di caso.

La prima, interpretativa dell'indirizzo partecipativo visto poco fa, prevede la collaborazione tra i ricercatori, predilige la ricerca sul campo e si pone come obiettivo miglioramenti del contesto nel quale ha preso vita; lo studio di caso invece, predilige l'osservazione di un fenomeno nella sua originalità e singolarità.

---

23 SENNET R., *Insieme: rituali, piaceri e politiche della collaborazione*, Feltrinelli, Milano 2012

## **CAPITOLO 4: METODOLOGIE DI RICERCA**

In questo capitolo si vedranno alcune delle principali metodologie di ricerca.

Si inizierà analizzando il rapporto tra tecniche qualitative e quantitative e si concluderà parlando della *Grounded Theory* e dell'approccio *Evidence-based*.

### **4.1 Ricerca qualitativa o ricerca quantitativa?**

La scelta tra un approccio qualitativo e uno di tipo quantitativo non rappresenta solamente una scelta metodologica formale.

Dietro il binomio, o per meglio dire dicotomia qualità-quantità, si cela la storia delle scienze sociali che si protrae sin dalle origini di questa tipologia di scienza.

Ciò in quanto le scienze sociali, forse per cercare una sorta di parificazione alle scienze naturali, hanno cercato un confronto con queste ultime in due modi completamente opposti.

Da un lato alcuni esponenti delle scienze sociali hanno cercato un approccio di tipo imitativo delle scienze naturali. Qui ha trovato spazio l'applicazione di paradigmi di tipo positivistic, atti a limitare l'arbitrarietà del ricercatore e a promuovere sistemi di controllo dei risultati ottenuti.

Dall'altro lato, ha trovato spazio una tipologia di studi e ricerche atte alla comprensione profonda e allo studio della complessità degli oggetti delle scienze sociali.

Entrambe queste tipologie di studio hanno lati positivi e negativi e si adattano più o meno bene in base all'oggetto in questione.

Per chi fa ricerca sociale è essenziale la non estremizzazione e assolutizzazione di uno dei due modelli. Risulta invece necessario saper unire le due visioni ed estrapolarne le intrinseche potenzialità per permettere una ricerca più efficace e meno miope.

Fatta questa breve premessa cerchiamo di affrontare queste due tipologie di ricerca.

Generalmente si considerano ricerche qualitative quelle effettuate sul campo, dove si utilizza un'osservazione partecipante, quantitative quelle che ricorrono a un più che discreto utilizzo della statistica.

Entrambe possono però essere classificate per tre caratteristiche principali<sup>24</sup>.

---

24 L. RICOLFI, *La ricerca qualitativa*, Carocci, Roma, 2001

Per la ricerca qualitativa si può osservare generalmente:

- a) Assenza di una matrice dati;
- b) Non ispezionabilità della base empirica;
- c) Procedure di analisi dei dati di carattere informale.

Mentre per la ricerca quantitativa:

- a) Impiego della matrice dati;
- b) Definizione operativa (di casi e variabili) della matrice dati;
- c) Impiego della statistica e dell'analisi dei dati.

Esistono ovviamente tipologie di ricerca che mischiano questi punti o ne prediligono solo qualcuno; questo elenco dà solamente un'idea generale delle principali caratteristiche insite a questi due modi di fare ricerca.

La tabella sottostante fa un sunto delle principali differenze tra i due tipi di ricerca<sup>25</sup>.

		<b>Ricerca quantitativa</b>	<b>Ricerca qualitativa</b>
<b>Livelli</b>	<i>Costruzione della base empirica</i>	Presenza di definizioni operative	Non ispezionabilità (in diversi gradi) della base empirica
	<i>Organizzazione dei dati</i>	Impiego della matrice dei dati	Assenza della matrice dei dati
	<i>Analisi dei dati</i>	Impiego della statistica o dell'analisi dei dati	Carattere informale delle procedure di analisi dei dati

Fatta questa premessa iniziale, si vedranno ora alcune tecniche di ricerca qualitativa.

Questo in quanto, per il lavoro che mi è stato chiesto di svolgere nel corso del mio tirocinio, un approccio prevalentemente qualitativo è risultato più adatto, nonostante una presenza (seppur minima) di statistica e analisi quantitativa.

Si vedrà in seguito, dopo l'esposizione nell'ultima parte della tesi del mio progetto, qualche collegamento, se presente, con le teorie che si stanno prendendo in esame.

---

25 *Ibidem*

## 4.2 La *Grounded Theory*

Possiamo definire la *Grounded Theory* (GT) come un metodo generale di analisi comparativa e un insieme di procedure capaci di generare sistematicamente una teoria fondata sui dati<sup>26</sup>.

La GT viene inaugurata da due studiosi americani, B. Glaser e A. Strauss, verso la fine degli anni sessanta.

In quel periodo i metodi di ricerca qualitativa venivano sempre meno considerati a vantaggio di metodi più strettamente quantitativi.

Questo poichè si riteneva che approcci di tipo qualitativo fossero più esposti a soggettivismi da parte dei ricercatori e utilizzassero procedure troppo poco rigorose e formalizzate<sup>27</sup>.

Tornando per un momento alla definizione si possono approfondire alcuni concetti.

Con metodo generale si intende la GT sia come modo di pensare la realtà sociale sia come insieme di strumenti per analizzare dati di ricerche empiriche.

L'avverbio sistematicamente enfatizza le procedure di questo approccio, come si vedrà in seguito, mentre il riferimento alla generazione di teoria si rifà allo scopo stesso della GT, ovvero la creazione di una teoria complessa e articolata della realtà presa in esame.

La GT genera una teoria partendo da un'indagine empirica, si radica nell'esperienza e ricerca sempre una certa regolarità concettuale tra i fenomeni.

A differenza della statistica, forma il campione di ricerca non a priori ma nel corso della ricerca stessa.

La GT inoltre, più che a una semplice descrizione dei fenomeni che analizza, porta a una loro concettualizzazione e un'altra peculiarità riguarda la raccolta e l'analisi dei dati, le quali devono avvenire simultaneamente.

Enuncerò ora le caratteristiche che secondo gli autori di questa teoria la differenziano maggiormente da altri tipi di ricerca.

- ⤴ Aderente ai dati (*fit*); la teoria deve essere conforme ai dati i quali non si forzano adattandoli alla teoria e eventuali anomalie si utilizzano come stimolo per correggerla o rivalutarla.
- ⤴ Rilevante (*relevant*); la ricerca deve essere densa a livello concettuale e coerente con l'area d'indagine.
- ⤴ Funzionante (*work*); deve avere una forte valenza pratica e deve spiegare ciò che effettivamente accade in una determinata area d'indagine.

---

26 B. GLASER, A. STRAUSS, *The discovery of Grounded Theory*, 1967

27 M. TAROZZI, *Che cos'è la Grounded Theory*, Carocci, Roma, 2008

- ♣ Modificabile(modifiability)<sup>28</sup>; una GT è duratura nel tempo e si può adattare facilmente a cambiamenti di situazioni o dati i quali ne possono determinare una nuova direzione di ricerca.

Queste sono le principali peculiarità della GT.

Vediamo ora le tappe costitutive del processo di creazione di una GT<sup>29</sup>:

1. Individuazione dell'area d'indagine: selezione area d'interesse in tutta la sua complessità.
2. Definizione della domanda generatrice di ricerca: nella GT si sceglie una domanda non eccessivamente focalizzata, ma aperta e generativa;
3. Scelta dei metodi e degli strumenti: principalmente intervista semistrutturata, che prende sempre più corpo dopo ogni analisi dei documenti prodotti dai soggetti scelti, arricchendosi e strutturandosi sempre più;
4. Raccolta e codifica dei dati (in modo aperto): la codifica avviene parallelamente alla raccolta in quanto aiuta l'elaborazione delle interviste successive;
5. Campionamento teorico: si campionano i soggetti in base al processo di analisi con particolare attenzione nello scegliere soggetti utili a colmare eventuali lacune;
6. Raccolta e codifica dei dati (in modo focalizzato): si fanno domande più mirate e interviste più strutturate, concentrandosi sui temi più rilevanti;
7. Codifica teorica: si qualificano le relazioni tra le categorie emerse durante la ricerca tramite quattro passaggi fondamentali.
  - ♣ Messa a punto delle categorie;
  - ♣ Collegamento delle categorie fra loro (relazioni e gerarchie);
  - ♣ Individuazione della *core category*;
  - ♣ Integrazione e delimitazione della teoria.

Prima della fase finale, ovvero della stesura del *report*, è necessario richiamare una pratica della GT che accompagna tutto il processo di ricerca: la scrittura dei memo.

Per memo si intendono annotazioni di fatti emersi in qualsiasi momento della ricerca, i quali potrebbero aiutare a far emergere una nuova chiave di lettura o a spostare l'attenzione su qualche dato ritenuto prima secondario.

La stesura del *report* deve essere quindi effettuata anche alla luce di una rilettura di tutti i memo.

---

28 Aggiunta da GLASER nel 1978

29 M. TAROZZI, *Che cos'è la Grounded Theory*, Carocci, Roma, 2008

La GT può essere distinta da altre tipologie di ricerca sociale di tipo qualitativo grazie alla sua capacità di esplorare determinati processi.

Concludo questo paragrafo sulla GT confrontandola con altri approcci.

La tabella<sup>30</sup> sotto riportata illustra in maniera sintetica ma efficace le differenze che possono intercorrere tra le principali tradizioni di ricerca qualitativa.

Si prenderanno in esame la GT, la fenomenologia e l'etnografia.

<b>METODOLOGIA</b>	<b>PRESUPPOSTI TEORICI</b>	<b>DOMANDA DI RICERCA</b>
<i>Etnografia</i>	<u>Antropologia Culturale</u> Caratteristiche di una cultura principalmente tacite e implicite	<i>In che modo quel gruppo...?</i>
<i>Fenomenologia</i>	<u>Fenomenologia</u> Soggetti incarnati nel mondo, con i loro vissuti e la loro percezione della realtà	<i>Com'è...?</i>
<i>Grounded Theory</i>	<u>Interazionismo simbolico</u> Realtà sociale come insieme di scambi negoziali, intenzionali e simbolici tra le persone	<i>Cosa accade...? Quali processi?</i>

---

30 M. TAROZZI, *Che cos'è la Grounded Theory*, Carocci, Roma, 2008



### 4.3 La ricerca *Evidence-based*

Con il termine *evidence-based* (EB) si può intendere quella ricerca che, in diversi ambiti e discipline, si occupa di raccolta e documentazione di evidenze sperimentali<sup>31</sup>, le quali vengono confrontate per risalire a ciò che ha funzionato e ciò che non ha funzionato.

Generalmente si contrappone all'orientamento del cosiddetto *instructional design*, approccio più incline alla creazione, sistemazione e comparazione di modelli teorici (prevalentemente nell'ambito dell'istruzione).

Una ricerca per essere considerata EB deve, soprattutto se aspira ad avere un certo impatto sociale, possedere alcune caratteristiche.

Si richiede infatti che espliciti le assunzioni scientifiche e/o verbali che produce e che altrettanto espliciti siano i criteri e le metodologie utilizzate.

E' richiesto inoltre di attenersi a procedure ben definite.

Questo in quanto la rispondenza ai criteri sopra enunciati, faciliterà una eventuale valutazione esterna e renderà la ricerca il più trasparente possibile.

Le pratiche di EB si possono riscontrare in moltissime discipline. Inizialmente questo tipo di approccio è nato nell'ambito delle scienze mediche, poi riutilizzato in psicoterapia e psicologia e negli ultimi anni è stato utilizzato in ambito educativo e infine sociale.

Ciò per cercare di dare una sorta di concretezza al lavoro sociale svolto. Possiamo infatti tradurre il termine *evidence-based* con una parola: efficacia.

Infatti il mondo della ricerca sociale, ricco come ho cercato di illustrare di diversi approcci e orientamenti, necessita di supportare un fiorente impianto teorico con dei dati che dimostrino risultati concreti.

In un periodo storico caratterizzato da tagli al welfare e mancanza di risorse, una dimostrazione di efficacia degli interventi diventa di fondamentale importanza.

Questo si può notare se si pensa ai decreti enunciati nella prima parte di questa tesi sull'accreditamento. Dimostrare l'efficacia degli interventi e delle politiche adottate diventa essenziale per la sopravvivenza di un servizio.

Vi sono alcune obiezioni che vengono avanzate all'EB. Queste sono di tipologie diverse ma possiamo considerare le due principali: una ideologico-culturale e una metodologica.

La prima critica, quella ideologica-culturale, viene mossa per evidenziare i possibili rischi di una eventuale subordinazione agli interessi strumentali delle politiche istituzionali. Tra queste ad esempio la necessità di ottenere dei fondi o la difesa del prestigio di qualche nome o

---

31 A. CALVANI, *Per un'istruzione Evidence-based*, Collana Le Guide Erickson

istituzione. Ciò comporterebbe una possibile perdita dell'autonomia della ricerca e potrebbe presentare qualche dato viziato o manipolato.

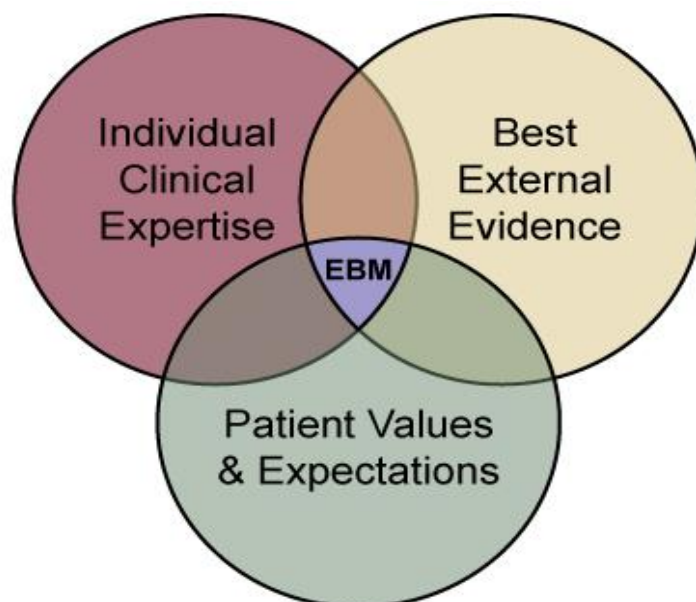
La critica metodologica sottolinea invece i rischi di un nuovo rinascente neopositivismo, basato sulla falsa credenza di una possibile formulazione di leggi scientifiche sempre valide<sup>32</sup>.

Si vedranno ora alcune immagini che aiuteranno a comprendere meglio l'EB.

La prima immagine rappresenta una fusione di tre insiemi, che uniti generano la pratica dell'EB.

I tre macro-insiemi sono, partendo da sinistra in senso orario: esperienza clinica individuale, la migliore “prova” esterna, il paziente e le sue aspettative.

E' palese il richiamo a pratiche di tipo clinico, come si è visto in precedenza questo approccio nasce nelle scienze mediche. Si cercherà comunque un'astrazione per comprenderne il succo e trasportarlo nel nostro contesto.



Fonte: <http://www.cochrane.org/about-us/evidence-based-health-care>

---

32 A. CALVANI, *Evidence based education: ma “funziona” il “che cosa funziona”?*,  
Università di Firenze

Il disegno mostra chiaramente come la pratica dell'EB cerchi di convogliare e contenere la situazione oggettiva, la letteratura scientifica e il paziente in quanto persona.

La seconda e ultima immagine ci riassume le cinque A, cioè le cinque fasi della EB: *Ask, Acquire, Appraise, Apply, Analyze & Adjust*.

Ovvero nel medesimo ordine: domandare, acquisire, valutare, applicare, analizzare e regolare.



Fonte: <http://www.ebbp.org/steps.html>

Risulta interessante la ciclicità e progressione di queste fasi.

La più rilevante è sicuramente l'ultima. Infatti racchiude il concetto e la pratica del follow up. Come si ricorderà, il follow up è la tematica principale all'interno del mio tirocinio che vedremo in linea generale nel prossimo capitolo e nello specifico nell'ultima parte della tesi.

Conclusa questa parte teorica generale si affronteranno nel prossimo capitolo la progettazione di ricerca in comunità per minori e si affronterà il tema del follow up.

## **CAPITOLO 5: PRINCIPIO E FINE DEL PERCORSO IN COMUNITA' PER MINORI**

In questo capitolo, conclusivo della parte sulla ricerca sociale, si analizzeranno le tappe da percorrere per l'accompagnamento del minore, dal suo ingresso alla sua uscita, in una comunità.

Diversi possono essere i motivi che portano un minore ad essere affidato a una struttura come IPISMP e quindi a una comunità come “Il Melograno”, da un non riconoscimento di paternità/maternità a una decadenza della potestà genitoriale decisa dal tribunale.

Ad ogni modo serve una progettazione di un percorso il più possibile efficiente che sappia accompagnare il minore in questo difficile percorso, permettendogli di crescere in maniera serena e dandogli la possibilità di vivere una vita dignitosa.

Ciò sarà possibile solo attraverso un progetto che colga il minore nella sua multidimensionalità, e che contenga diverse indicazioni utili all'attività svolta da personale preparato e conscio del proprio ruolo e delle proprie responsabilità.

Si vedranno ora, nell'ordine, alcune indicazioni per una progettazione e valutazione all'interno di una comunità per minori, la pratica del follow up e alcuni esempi.

### **5.1 Progettare e valutare in comunità per minori**

Lavorare in comunità per minori, come in ogni altro ambito del lavoro sociale, significa tenere conto ed essere consapevoli di alcune questioni<sup>33</sup>.

La prima di queste è ricordarsi delle forti valenze valoriali, etiche e affettive che queste tipologie di lavoro incarnano.

In secondo luogo la falsa inconcretezza dei prodotti e risultati del lavoro sociale. Inconcretezza in quanto non si producono né manufatti né oggetti di tecnologia avanzata e innovativa; falsa in quanto, anche se immateriali, i mutamenti che si possono creare sia a livello sociale che a livello individuale sono più che concreti.

Inoltre lavorare e quindi progettare nel sociale comporta un lavoro, se così si può definire, di rete.

Si creano infatti interazioni e legami sia con diversi e svariati servizi e organizzazioni (la scuola, gli enti locali, associazioni, servizi sociali) sia con professionalità diverse (medici,

---

33 M. PREZZA, in [www.opsonline.it](http://www.opsonline.it)

insegnanti, educatori, assistenti sociali).

Fondamentale ribadire, come ci ricorda la legge 328/00, l'importanza di questa rete di servizi e professionalità, sostegno per tutti coloro che rischiano di cadere nel vuoto della malattia, solitudine o emarginazione sociale.

Infine, ed è giusto ricordarlo, chi lavora nel sociale non può esimersi dalla considerazione e attenzione a quello che è il tema dei finanziamenti e delle risorse disponibili.

Chiarite queste condizioni, chi intende progettare nel sociale deve ricordare di avere ben in mente gli obiettivi che intende raggiungere e pianificare strumenti che verifichino o meno il raggiungimento di questi obiettivi.

La progettazione di un intervento e la sua relativa valutazione possono essere riassunte in cinque tappe: ideazione, attivazione, progettazione, realizzazione e verifica.

L'ideazione è la tappa che avvia il progetto, considera determinate necessità e valuta diverse ipotesi di realizzazione. La valutazione qui si basa sulla effettiva fattibilità di un progetto, se sia opportuno o meno farlo e se risponde a determinate necessità.

La seconda tappa, quella dell'attivazione, stabilisce i ruoli dei partecipanti, analizza la natura e la quantità delle risorse in possesso e sceglie le modalità di lavoro e di ricerca più adatte.

In questa fase si valutano la qualità e la quantità dei contatti che si possiedono e delle informazioni che si raccolgono.

La tappa successiva, quella relativa alla progettazione, chiarifica le modalità, le tecniche e i tempi di lavoro con una stesura del piano di lavoro. Qui si valuta la formulazione complessiva del progetto, la sua congruenza e la sua rilevanza.

Nella quarta fase, quella della realizzazione, si attiva l'intervento e si programmano eventuali aggiustamenti. La valutazione avviene monitorando informazioni e risorse utilizzate e controllando la progressione e prosecuzione del progetto.

L'ultima tappa, ovvero la tappa della verifica, comprende le attività di chiusura del progetto. In questa fase assume un'importanza fondamentale la valutazione di quest'ultimo, la quale deve tenere conto dell'efficacia del progetto stesso, dell'impatto e dei cambiamenti che ha generato (sia previsti negli obiettivi, sia cambiamenti imprevisti<sup>34</sup>).

Deve inoltre essere valutata la possibilità di una trasferibilità del progetto in un altro contesto e un sua relativa riproducibilità.

Progettazione e valutazione in comunità per minori possono però creare alcune resistenze interne, soprattutto da parte degli operatori.

Ciò in quanto fare un progetto e poi valutarlo mette in discussione le proprie capacità, il

---

34 Sul tema si veda VIRTANEN, UURSIKYLÄ, *free goal approach*, 2004

proprio lavoro e le proprie competenze, con il rischio di mettere in secondo piano l'importanza di un'attenta analisi delle attività e delle azioni che si compiono.

E' invece necessario che chiunque si occupi di lavoro sociale comprenda l'importanza di una valutazione (sia essa in itinere o a posteriori), per almeno cinque motivazioni:

1. Rappresenta un *feedback* che ci consente di capire se il lavoro ha un senso e se produce dei cambiamenti o meno;
2. Il lavoro di equipe, per essere efficace, necessita di una verifica condivisa;
3. Aiuta a rendere i risultati più visibili e più leggibili;
4. Una valutazione attenta e accurata potrà determinare o meno l'avvio alla sperimentazione di nuove metodologie;
5. Valutare e mettere in discussione il proprio lavoro aumenta la motivazione e il coinvolgimento, e contribuisce a dare senso al proprio lavoro.

Ho ritenuto opportuno un accenno alla progettazione e valutazione in quanto parte iniziale del lavoro svolto presso l'IPISM.

Si vedranno ora le pratiche del follow up e alcuni esempi.

## **5.2 Il Follow up**

Il termine follow up deriva dall'inglese *to follow* (seguire).

In gergo scientifico (medicina, psicologia) si può tradurlo come una serie di controlli effettuati in maniera periodica e programmata a seguito di un'azione o di un intervento.

Nel campo del lavoro sociale, come visto in precedenza, una verifica e analisi del lavoro che è stato svolto risulta di notevole difficoltà, in particolar modo quando si vanno a valutare gli aspetti più strettamente qualitativi.

Si aggiunga inoltre una non poco importante carenza di strumenti operativi e la mancanza di una mentalità di ricerca (Storer, Matera, 1985).

All'interno del campo di studi del follow up bisogna distinguere quello che concerne il follow up come inteso nel caso della comunità presso cui ho svolto il tirocinio da altre definizioni simili, ma ingannevoli.

Infatti per follow up nel corso della mia ricerca si è inteso, semplificando, una sorta di valutazione e controllo degli esiti di un determinato trattamento, le quali possono avvenire secondo una prospettiva che può essere di tipo retrospettivo o prospettico (Sells, 1976 e Gori, 1985).

Altre pratiche e studi possono riguardare tre tipologie simili ma non coincidenti: gli studi di esito, gli studi di processo e gli studi sui predittori di esiti.

La prima tipologia di studi analizza i risultati a breve termine raggiunti dai soggetti, generalmente al termine del trattamento (Vaglum, 1980 e Winick, 1990).

Gli studi di processo riguardano, invece, ricerche che monitorano l'andamento di un determinato trattamento terapeutico o specialistico.

L'ultima tipologia, ovvero quella concernente gli studi sui predittori di esito concentra l'attenzione nella ricerca di correlazioni tra alcune caratteristiche dei soggetti e/o del trattamento ed un certo tipo di esito al fine di individuare degli indicatori legati all'esito (Clerici, 1993).

Questa distinzione è, a parere di chi scrive, molto importante.

Come si vedrà, il follow up ha maggiori affinità e più facilità di utilizzo in ricerche e pratiche di tipo clinico e/o terapeutico, definire bene la terminologia eviterà di generare confusione in seguito.

Nella pratica uno studio di follow up può presentare diverse problematiche<sup>35</sup>. La prima di queste è sicuramente una bassa rispondenza. Questa può derivare da grosse difficoltà e resistenze che i soggetti possono presentare, un tempo eccessivamente lungo trascorso tra la fine del trattamento e l'indagine di follow up o semplicemente il rifiuto del soggetto a collaborare, magari per non ricordare brutte esperienze passate.

Altri possibili problemi sono più di natura metodologica.

Alcuni studi e alcune ricerche infatti generalizzano in modo scorretto i risultati ottenuti con il rischio che questi vengano estesi all'intera popolazione quando sono invece ottenuti su gruppi selezionati e non rappresentativi di quest'ultima.

Altre volte la descrizione della metodologia di ricerca seguita può essere omessa e sostituita con un'immediata presentazione dei risultati ottenuti, dei quali risulta però sconosciuta la attendibilità e la coerenza interna.

Le informazioni ottenute inoltre sono spesso non verificabili, gli indicatori di esito non sono uniformi e ciò rende difficile confrontare diversi studi di follow up.

A questo si aggiunga l'utilizzo molto raro di questionari già consolidati, la non esplicitazione delle modalità di valutazione delle risposte e il ricorso a diversi strumenti di raccolta dei dati.

---

35 G. MERLO, A. BONO, S. GIRAUDDO, V. LAMARRA, A. FARNETI, *BOLLETTINO PER LE FARMACODIPENDENZE E L'ALCOOLISMO*, 1998

# PARTE C

## DALLA TEORIA ALLA PRATICA

### CAPITOLO 6: PROPOSTE DI MODALITA' OPERATIVE DI FOLLOW UP

#### 6.1 Il tirocinio

Da febbraio 2014 a luglio 2014 ho svolto il mio tirocinio presso l'Istituto Provinciale per l'Infanzia Santa Maria della Pietà di Venezia.

Questa antichissima struttura, fondata nel 1346, ha sempre ospitato bambini orfani trasformandosi nel tempo ed arrivando ai giorni nostri come la conosciamo.

L'istituto della Pietà è situato nel centro storico di Venezia, sestiere Castello, Calle della Pietà. Le normative sviluppatesi nel secondo dopoguerra, in particolar modo quelle relative al diritto di famiglia e quelle di modifiche alle pubbliche amministrazioni hanno rischiato di far terminare la secolare esperienza dell'istituto.

Il consiglio di amministrazione ha saputo però rivedere l'intero sistema e ha saputo adattarsi a nuovi bisogni, contesti e normative.

Oggi è infatti perfettamente inserito in una rete di servizi socio-assistenziali che comprende enti pubblici, ULSS e associazioni.

Attualmente è un istituto in grado di fornire diversi servizi e dotato di differenti strutture.

Il centro offre infatti un'ampia gamma di attività sociali<sup>36</sup>.

- ^ Casa famiglia. In collaborazione con la Casa Famiglia Sicar, a Mira (VE), il centro accoglie bambini e ragazzi in condizioni di disagio sociale e abbandono e cerca, attraverso la costruzione di legami affettivi, di arginare le difficoltà degli ospiti.
  
- ^ Atelier Pedagogico “Giardino della Pietà”. L'atelier comprende una serie di servizi territoriali volti alla prevenzione e al sostegno della genitorialità. I servizi principali sono il “Centro Prima Infanzia” e lo “Spazio neutro”. Il primo si divide in base all'età

---

<sup>36</sup> [www.pietàveneziana.org](http://www.pietàveneziana.org)



e all'interesse specifico del minore e include attività ludiche, consulenze e incontri di approfondimento sulle tematiche genitoriali. Lo “Spazio neutro” è un luogo di incontro rivolto principalmente a genitori non conviventi, i quali anche con il supporto di educatori e psicologi, posso confrontarsi e superare insieme i drammi della separazione e recuperare i rapporti familiari.

- ⤴ Ascolto Protetto. L'IPISMP mette a disposizione degli operatori della Giustizia (avvocati, CTU, Servizi Sociali) impegnati nella tutela dei minori coinvolti in procedimenti giudiziari uno spazio in cui poter ascoltare e registrare con la giusta strumentazione le eventuali testimonianze dei minori di età.
- ⤴ Culla Segreta. Questo servizio consiste in una linea telefonica di sostegno e aiuto per madri non intenzionate a riconoscere il proprio figlio. Consente alle neo mamme di partorire presso strutture idonee dei Punti Nascita degli Ospedali, nella più assoluta privacy, garantendo così al nascituro un'immediata ed efficiente assistenza ospedaliera ed una rapida procedura verso l'adozione.
- ⤴ Alloggi di Accoglienza. Questi alloggi sono appartamenti messi a disposizione delle mamme che hanno concluso il loro percorso all'interno della comunità. Rappresentano una prova di autonomia e un primo approccio a una vita autonoma e indipendente.
- ⤴ Comunità Primavera. La comunità nasce con lo scopo e la finalità di sostenere le capacità genitoriali della madre, aiutandola nella costruzione di un'equilibrata autostima e garantendo, con il supporto di personale qualificato, la crescita armonica delle relazioni della coppia mamma/bambino.
- ⤴ Comunità Melograno. E' comunità socio-educativa per minori dagli 0 ai 4 anni di età. Offre inoltre i seguenti servizi: pronta accoglienza per minori, attività diurne per minori in difficoltà e per mamme e bambini con problemi relazionali e affettivi.

Le varie comunità cercano di dotarsi dei migliori servizi per tenersi al passo con le esigenze in continua evoluzione e trasformazione di una vasta e diversa gamma di utenti.

In tutte le sue attività La Pietà si ispira sempre e in ogni modo a quelli che, in accordo anche con le normative vigenti, ritiene i principi fondamentali, ovvero: eguaglianza, imparzialità, continuità nel servizio offerto, diritto di scelta, partecipazione, efficienza ed efficacia.

Tutti i servizi offerti vengono finanziati, oltre che dalle rette, dalla valorizzazione e ottimizzazione del patrimonio della struttura. Ciò ha reso possibile le ristrutturazioni di palazzi di proprietà della Pietà oggi divenuti sedi amministrative o alloggi per gli utenti.

La Pietà e l'Università Cà Foscari di Venezia hanno avviato una convenzione e dato vita a un progetto iniziato con il tirocinio oggetto di questa tesi.

Vediamo come questo progetto ha preso vita e come si è sviluppato.

Il DGR 84 del 2007 della Regione Veneto, come visto nel primo capitolo, norma l'accreditamento di diverse tipologie di strutture sociali. Una struttura per essere accreditata deve avere un modo efficiente di documentare e raccogliere dati sui risultati delle attività svolte dalla struttura stessa. Qui i valutatori e io stesso, nello studio dei casi, hanno trovato alcune lacune in particolar modo per quello che concerne il follow up degli utenti.

Il follow up come si è visto è un'importantissima pratica che riguarda il reperimento di dati e informazioni e l'accompagnamento degli ospiti delle strutture dopo la loro dimissione.

E' un metodo di ricerca che consente di valutare il lavoro fatto in comunità per vedere se e in che modo l'utente, una volta dimesso, è riuscito a reinserirsi in un contesto sociale idoneo e se ha la possibilità e capacità di rendersi autonomo e indipendente conducendo una vita agiata e serena.

Ciò che è emerso, dopo una lunga ricerca e diversi incontri, sono stati diverse modalità operative, utili anche per il futuro, concernenti il follow up degli utenti, una sorta di modello valido e duraturo nel tempo, flessibile e adattabile alle diverse tipologie di strutture, servizi e utenti.

Per iniziare con la ricerca, dopo un incontro con il tutor dell'IPISMP e il tutor universitario, si è deciso di partire da due comunità campione dell'istituto, la comunità "Casa della Primavera" (mamma-bambino) e la comunità "Il Melograno".

Io mi sono occupato della comunità Il Melograno.

## 6.2 La fase di ricerca

La prima fase del progetto è consistita nell'analisi e studio delle cartelle degli ospiti della comunità nel periodo 2004-2014. Prima di procedere, vista la delicatezza delle informazioni contenute nelle cartelle è stato necessario il permesso dell'avvocato che ci ha consentito lo studio di casi per un periodo di dieci anni.

Questa prima fase è consistita nell'analisi di una cartella come campione. Sfogliandola ho appuntato su un foglio tutte le informazioni che riuscivo a ricavare.

Ho innanzitutto suddiviso i dati in quattro macro-aree: dati amministrativi, dati socio-educativi, dati sanitari e dati giuridici.

L'area amministrativa è composta dalle seguenti micro-aree: anagrafica (nome, cognome, data di nascita, luogo di nascita), scolastica (pagelle, scrutini, quaderni) e documentale (rette, proroghe di inserimento in struttura, elenco persone autorizzate, liberatorie, registri presenze, documenti di viaggio).

L'area socio-educativa comprende le relazioni dei servizi interni (analisi di dichiarazioni dei genitori, reazioni dei minori all'abbandono e all'inserimento in comunità, progetti di reinserimento, aggiornamenti per i servizi sociali di riferimento) e di eventuali servizi esterni (dichiarazioni di necessità di assistenza, osservazioni psicologiche di servizi esterni). Inoltre comprende dati come adesioni a società o attività ludiche, sportive o ricreative.

L'area sanitaria raccoglie libretti di vaccinazioni, tessere sanitarie, iscrizione all'ULSS e certificazioni mediche.

Infine l'area giuridica consiste in una raccolta di decreti del tribunale dei minori (disposizioni, incarichi e autorizzazioni).

Lo studio delle cartelle è stato svolto sotto la supervisione e il supporto della dott.ssa Pomato, psicologa ed educatrice della comunità, la quale si è dimostrata disponibile ed estremamente competente.

Stilato l'elenco dei dati reperibili attraverso le cartelle abbiamo organizzato un incontro con il dott. Friselle, responsabile dell'IPISMP, al quale ho presentato i dati che si potevano raccogliere tramite lo studio delle cartelle degli utenti.

Ne abbiamo discusso e abbiamo scelto quelli su cui concentrarci maggiormente e che ritenevamo più importanti. Ha così preso il via una nuova fase del progetto, ovvero l'analisi effettiva delle cartelle.

L'analisi ha riguardato 27 casi.

La ricerca da me effettuata ha quindi perseguito l'obiettivo di una scelta dei dati estrapolabili,

una loro comparazione e studio per cercare in futuro di definire i criteri per valutare la comunità e trovare strumenti utili a questo scopo, come modalità più strutturate di studio del follow up.

Per rendere più efficace l'analisi ho diviso i casi in tre macro-aree: minori ospiti per un periodo superiore a 60 giorni (M), minori ospiti per un periodo inferiore a 60 giorni (m) e minori non riconosciuti (nr).

Per far luce sulle richieste che mi sono state fatte la prima cosa che ho ritenuto di dover fare è stata un'infarinatura più o meno generale del quadro normativo che comprendeva riforma del sistema socio-sanitario e leggi regionali sull'accreditamento di strutture socio-sanitarie.

Questo primo passo mi ha aiutato a fare luce su alcune questioni e mi ha aiutato a partire con lo studio delle cartelle degli utenti..

La prima fase è stata su una cartella esemplificativa, il mio compito era quello di capire quali fossero i dati estrapolabili dalla cartella per capire quali informazioni si potessero ottenere.

Concordati i dati salienti su cui concentrarsi ho iniziato la ricerca iniziando a sfogliare ogni caso.

Per facilitarmi il lavoro futuro ho da subito creato una griglia di raccolta dati, sistemando i casi in 3 differenti cartelle: minori non riconosciuti, permanenze superiori a 60 giorni e permanenze inferiori a 60 giorni.

Riporto a titolo esemplificativo l'esempio di una scheda tipo.

**SCHEDA DI RACCOLTA E ANALISI DATI**  
**UTENTI "COMUNITA' MELOGRANO"**  
**ANNI 2004-2014**

(Permanenza utente 2005-2008)

**Anagrafica**

Età all'arrivo:7 anni

Sesso: f

Città di provenienza: Ragusa

Origine/Nazionalità: Italiana

**Inserimento in comunità**

Dove prima della comunità?

Altra comunità in regione dalla quale la madre è "scappata" causa regole e limiti

Osservazione del giudice per i minori:

Affidamento alla struttura per carenze nucleo familiare (marginalità sociale, degrado abitativo, incapacità genitoriale, rapporto tra genitori conflittuale)

Valutazione dopo un anno di graduale reinserimento in famiglia visti passi avanti genitori (casa autonoma, lavoro stabile, autocritica)

Osservazioni degli operatori dell'istituto:

Due fasi di risposta: prima fase autoisolamento poi scoprendo che la sorellina che la madre le voleva dare era un maschio inizia fase di autolesionismo, rabbia e desolazione.

Buon andamento scolastico ma difficoltà a recepire alcune regole.

Iscrizione a scuola di danza.

Eventuali pareri esterni:

Disponibile alla comunicazione, tendente a compiacere l'adulto, incubi dovuti alla scarsa

attenzione genitoriale, insegnanti di scuola comunicano che la bambina ha recuperato il gap dovuto al tardivo inserimento nella classe prima elementare.

### **Progetto educativo individuale**

6 pei+ pei dimissione

#### Valutazione multidimensionale:

Trattata dalla madre come amica si rivela fragile e piena di paure, bisognosa di affetto, estremamente magra. Grande passione per musica e danza. Possiede un linguaggio povero e ricorre spesso a inflessioni dialettali. Non dimostra particolare affetto per i fratelli, parla volentieri al telefono con la mamma ed è molto espansiva col papà.

Da sola non gioca predilige la tv, se coinvolta gioca più volentieri. Difficoltà nelle relazioni coi compagni e nella quotidianità scolastica.

#### Strutturazione obiettivi:

Migliorare condizione fisica, linguistica e relazionale.

#### Verifica:

Obiettivi raggiunti ma altalenante area relazionale.

### **Dimissione**

#### Considerazioni sulla conclusione del percorso:

3 anni in comunità. Autonomia nell'organizzazione, sviluppo motorio armonico, no relazioni privilegiate operatrici, migliorati i momenti di gioco, costruzione legame significativo con compagna di classe.

#### Destinazione dopo la dimissione:

Altra comunità vicino alla residenza dei genitori

#### Raccolta dati follow-up:

Telefonata nel 2010 dopo ritorno a casa in seguito alla dimissione dal centro vicino alla residenza. La madre chiede documentazioni sanitarie. Mail del nonno che ringrazia e dice che

stanno bene<sup>37</sup>.

Una volta terminata la raccolta dei dati per tutti i 27 casi ho steso la relazione che ho precedentemente riportato, dalla quale è emersa la necessità di concentrarsi su proposte pratiche utili alla costruzione di modelli operativi di follow up.

Ho così iniziato una seconda fase di ricerca, consistente nel reperimento di modelli di altre strutture o quantomeno di informazioni più dettagliate sul follow up.

In questa fase è emersa una possibilità interessante.

Esiste infatti in Italia una struttura simile alla Pietà, ovvero Gli Innocenti di Firenze.

Questa struttura, simile per modalità operative e finalità, è stata considerata una partner ideale per collaborare al nostro progetto.

L'idea iniziale è stata quella di confrontarci coi modelli utilizzati da questa struttura per compararli e integrarli a quelli della Pietà.

Purtroppo la distanza geografica ha impedito un incontro diretto e collaborazioni in via telematica sono state considerate insufficienti allo scopo.

Ad ogni modo, navigando per il sito degli Innocenti ho trovato diverse interessanti ricerche scaricabili in PDF.

Queste mi hanno permesso di vedere le modalità di raccolta e presentazione statistica di dati riguardanti il mondo dei minori.

Quella a mio avviso più interessante è la ricerca curata da Valerio Bellotti e Enrico Moretti: "L'Italia minore".

Questa ricerca svolta in collaborazione con il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, la Presidenza del Consiglio dei Ministri (Dipartimento per le politiche della famiglia), il Centro Nazionale di Documentazione e Analisi per l'infanzia e dell'adolescenza e l'Istituto degli Innocenti di Firenze ha indagato sulle disuguaglianze e condizioni di benessere di bambini e ragazzi.

Analizzando diversi indicatori riguardanti tutti i contesti relativi all'infanzia (sfera familiare, sociale, scuola, sanità) si è delineato un quadro generale della condizione dell'infanzia in Italia, e di come questa si inserisce in un contesto europeo confrontando i dati con quelli relativi agli altri paesi membri.

Nel mio lavoro questa ricerca si è rivelata un'ottima guida per la selezione di criteri di valutazione e per la scelta dei dati più sensibili sui quali lavorare.

---

37 Per motivi di privacy ogni caso è riconoscibile solamente tramite un numero e una cartella di riferimento. E' inoltre assolutamente vietato riferire informazioni reperite attraverso lo studio delle cartelle.

Non nascondo un briciolo di amarezza per non essere potuto andare a Firenze, credendo fortemente nella collaborazione tra enti.

Una collaborazione che, se effettuata in ogni ambito del servizio sociale, frutterebbe sicuramente, producendo servizi più adeguati e perfettamente distribuiti sull'intero territorio nazionale.

Saltata la possibile collaborazione con l'Istituto degli Innocenti di Firenze ho continuato la mia ricerca su modelli di follow up in comunità.

Come già richiamato in precedenza si è ripresentato il problema delle comunità socio-terapeutiche.

Ovvero il follow up per questo tipo di comunità è molto più utilizzato. Innanzitutto i dati sono più facili da raccogliere statisticamente e i risultati sono più facili da dimostrare.

Paradossalmente e banalizzando si può ritenere che il progetto educativo di un utente tossicodipendente sia positivo se l'utente smette di assumere sostanze stupefacenti, così per un alcolista che smette di bere.

Ovviamente non è così semplice ma sicuramente indagare se o meno un bambino ospite della Pietà sia o meno inserito in un contesto idoneo, stia correttamente sviluppando capacità psicomotorie e relazioni sociali stabili è un compito molto arduo.

Questo però ci ha fatto capire l'importanza dell'accordo da raggiungere in equipe per scegliere quali sono a parere dell'istituto i punti principali su cui lavorare e gli obiettivi da raggiungere.

Comunque la mia ricerca è proseguita e ho cercato di raccogliere e presentare un modello ispirandomi a quelli già operati in altre comunità.

Così sono arrivato prima a stilare le linee guida per il follow up, in un secondo momento a presentare alcune proposte poi discusse con l'equipe e l'IPISMP (entrambi verranno esplicitati nel prossimo paragrafo).

Riporto qui di seguito una prima relazione da me stilata dopo lo studio delle cartelle.



## **RELAZIONE DI STUDIO DEI CASI APRILE 2014**

### **Parte prima: generalità dei casi**

Sesso: 41% femmine e 59% maschi

Età media all'arrivo: 1 anno e mezzo

Nati in italia: 100%

Nati fuori regione: 11%

Genitori stranieri: 29%

Motivazioni principali per l'ingresso in comunità:

- incapacità genitoriale (spesso accompagnata da abuso di sostanze stupefacenti e/o alcol)
- instabilità lavorativa e di residenza
- genitori irregolari
- minore non riconosciuto

### **Parte seconda: PEI**

I casi analizzati che richiedono un PEI sono 14. Di questi il 57% ne possiede uno strutturato e completo (anni 2005-07-09-10), un solo PEI (anno 2004) risulta parziale con qualche semplice annotazione a mano, il restante 35% (anni 2004-06) dei PEI non risultano affatto.

### **Parte terza: dimissione e nuova destinazione**

Il 30% dei casi studiati una volta dimesso dalla comunità si reca presso un'altra struttura simile, alle volte (circa 1 su 3) per raggiungere un genitore in comunità specializzate. Solo due casi hanno visto un rientro nel nucleo familiare di origine, un caso risulta con destinazione sconosciuta e il restante 70% ha visto l'avvio di pratiche per l'affido o l'adottabilità (100% nei casi di minori non riconosciuti).

La destinazione dei casi in studio è così suddivisa:

	<i>Ritorno nucleo d'origine</i>	<i>Affido-Affido preadottivo</i>	<i>Trasferimento altra comunità</i>	<i>Sconosciuta</i>
nr	0	5	0	0
M	1	8	7	0
n	1	2	2	1
<b>TOT</b>	<b>2</b>	<b>15</b>	<b>9</b>	<b>1</b>

*Legenda: nr=minore non riconosciuto*

*M=permanenza >60gg*

*n=permanenza <60gg*

#### **Parte quarta: follow-up**

Nessuno dei casi fa emergere una documentazione adatta alla raccolta di dati di follow-up, più del 70% dei casi infatti non possiede alcun elemento di follow up, mentre il restante 30% circa presenta solo alcuni documenti non strutturati, quasi approssimativi (mail di auguri, appunti a mano riguardanti qualche telefonata, ...).

#### **Conclusioni**

Prima di procedere a una valutazione finale ritengo necessarie alcune precisazioni.

Richiamo nuovamente la complessità delle tematiche e dei casi presi in esame, la loro sovrapposizione con diverse problematiche ne rende difficile un'analisi precisa e matematica. Inoltre sono spesso presenti trasferimenti in itinere da una tipologia a un'altra di comunità alle volte anche nello stesso istituto (ne è esempio il passaggio dalla comunità Melograno a quella Primavera).

Detto ciò a mio parere le criticità maggiori sono relative alla stesura dei PEI e alle pratiche di follow-up.

Aprò per chiarezza una piccola parentesi sul PEI, ossia il Progetto Educativo Individuale.

Il PEI è, come dice l'acronimo stesso, un progetto educativo individuale che gli educatori compilano sulla base del soggetto ospite della comunità, ospite che deve avere un soggiorno di almeno 60 giorni.

Si compone principalmente di tre *steps*.

Il primo è una fase osservativa dove vengono valutate una molteplicità di dimensioni del soggetto che dipendono dalla situazione (età, sesso, problematiche) dell'utente.

Il secondo *step* si compone di una strutturazione di obiettivi che sulla base delle osservazioni precedentemente effettuate devono essere raggiunti.

L'ultimo *step* è una verifica dell'avvenuto o meno raggiungimento di determinati obiettivi e su come e in quanto tempo sono stati raggiunti.

Il PEI è ovviamente un progetto in itinere e durante la permanenza di un soggetto in comunità se ne possono avere diversi con obiettivi altrettanto diversi. Rappresentano in un certo qual modo lo sviluppo dell'utente durante la sua permanenza nella comunità. Racchiudono inoltre importanti osservazioni e spunti utili al soggetto stesso o a qualsivoglia operatore coinvolto nel caso.

Tornando alla nostra analisi il PEI non è sempre strutturato a dovere, spesso è scritto a mano e su fogli che rendono difficile stabilire una temporalità precisa e una lettura semplificata di un caso. Va comunque precisato il contesto normativo che influenza la compilazione delle schede degli ospiti nei diversi anni. Dal 2006 ad esempio è stata data molta più struttura e importanza alla compilazione e stesura dei PEI.

Il follow up è invece completamente assente, si rilevano solo alcuni appunti relativi a telefonate, mail o scontrini e fatture che di per sé non danno alcuna informazione utile.

Infine si riscontra un'infinità di tipologie documentali che rendono difficile la comparabilità e lo studio dei casi.

Non è infatti in uso un'unica modalità documentale di raccolta informazioni e ciò rende difficile l'estrapolazione dei dati e la loro comparazione.

Ad ogni modo i dati contenuti nelle cartelle sono esaurienti e ben conservati (cartelle cliniche, documenti, atti del tribunale, ...). Inoltre si riscontra una positiva interazione tra l'Istituto e gli altri soggetti coinvolti nel caso (assistenti sociali, esperti esterni, comuni, tribunali, ULSS, altre comunità, ...).

Sono da segnalare infine positivamente le diverse tipologie di servizi offerti dalla comunità: contratto mamme di giorno, gli appartamenti, l'atelier pedagogico, etc.

La strada da perseguire per colmare ciò che la ricerca ha fatto emergere è sicuramente la creazione di strumenti adatti allo studio del follow-up degli ospiti.

A parere di chi scrive è necessario creare questionari di valutazione del servizio offerto (da sottoporre a ospiti, collaboratori e operatori interni) e progettare strumenti di follow up utili per comprendere se il lavoro svolto in comunità nella vita reale ha avuto un impatto positivo sugli ospiti di modo da avere un feedback di qualità.

Programmare a scaglioni temporali la raccolta di dati tramite mail, lettere, telefonate può essere un buon modo per non perdere contatti con ex utenti, così come scegliere in equipe i parametri e criteri per valutare i risultati nel tempo può aiutare ad avere una chiara idea dei risultati ottenuti, buona base di partenza per auto-apprendere e migliorarsi.

### **6.3 Il confronto con l'equipe**

Conclusasi la prima parte del lavoro che ha messo in luce i punti, se così possiamo dire, di forza e debolezza, abbiamo iniziato una seconda fase.

Questa è consistita in due incontri con l'equipe dell'istituto, composta da educatrici delle due comunità, la psicologa, il responsabile, la tutor universitaria, me e il mio collega, studente anch'egli di Cà Foscari, il quale si è occupato dello studio dei casi della comunità "Casa della Primavera".

Al primo dei due incontri io e il mio collega abbiamo illustrato i primi risultati della ricerca. E' stato un positivo momento di confronto e con piacere abbiamo notato che quanto emerso dalle nostre relazioni combaciava con quello che era il vissuto degli operatori della comunità. Successivamente, abbiamo spiegato nei dettagli cosa è per noi il follow up, i motivi della nostra ricerca e io ho presentato loro una sorta di schema su quello che da mie ricerche effettuate, ricercando dati di diverse comunità, doveva essere un esempio di ciò che il progetto doveva realizzare e concretizzare.

Prima però vorrei aprire una piccola parentesi.

La comunità in cui ho svolto il mio tirocinio è di tipo socio-educativo. Purtroppo il materiale a disposizione, sia in rete che in letteratura è molto scarso riguardo alla tematica e alle tecniche di follow up.

La maggior parte dei dati e ricerche che ho trovato è riferita a comunità di tipo terapeutico; comunità per le quali una valutazione ed analisi quantitativa dei risultati ottenuti è paradossalmente più semplice ed immediata.

Detto ciò riporto lo schema da me preparato sul follow up in comunità socio-educativa, presentato all'incontro con l'equipe.

# LINEE GUIDA PER IL FOLLOW UP

## Obiettivi

1. Definire un concetto di esito condiviso fra i coordinamenti di comunità coinvolti;
2. Misurare e valutare gli effetti prodotti dall'intervento delle comunità selezionate;
3. Capire i legami esistenti tra effetto prodotto sui casi ed alcune variabili interpretative legate ai diversi modelli di trattamento e alla storia dei casi prima e durante il programma socio-educativo.

## Scaglioni temporali

3 mesi, 6 mesi, 12 mesi, oltre 24 mesi

## Aree di indagine

Benessere fisico

Benessere psicologico

Benessere sociale

## Requisiti operatori

- Modalità di contatto dei soggetti in fase di follow up costruendo un setting chiaramente identificabile;
- Capacità di attrarre i soggetti con flessibilità di orario e rassicurazione rispetto alla riservatezza;
- Inserimento del follow up nel contratto educativo;
- Individuazione di forme di gratifica per i soggetti che si rendono disponibili.

## Ostacoli alla valutazione

- Il problema delle risorse;
- Alcune resistenze all'interno delle équipes;
- La necessità di dedicare alla valutazione un struttura o una risorsa che garantisca la continuità temporale e la coerenza del disegno;
- La possibilità di raccogliere informazioni di follow up dalla rete territoriale nella quale la comunità è integrata.

## Modelli raccolta dati

<b>Modalità</b>	<b>Pro</b>	<b>Contro</b>
<u>Telefonata</u>	Costi e tempi ridotti	Relazione impersonale, poco tempo per elaborare le risposte
<u>Questionario postale/telematico</u>	Costi, tempo, tempo per elaborare le risposte	Relazione impersonale, rischio compilazione superficiale
<u>Colloquio</u>	Relazione diretta, contatto sincero e analisi completa risposte	Tempi, costi, riluttanza a tornare nel centro

Questo schema e le relazioni sulle due comunità sono state consegnate agli operatori con il compito di rileggere e ragionarci sopra in vista del secondo incontro.

Due settimane dopo ci siamo rivisti per il secondo e ultimo degli incontri.

Dopo aver discusso delle relazioni presentate la volta precedente, si è introdotta la tematica del follow up.

Visto che il modello di raccolta precedentemente usato in comunità è risultato metodologicamente insufficiente, ho presentato un mio personale possibile esempio di

raccolta dati per il follow up.

Questo è stato costruito sulla base di modelli utilizzati in letteratura o presi a modello da altre comunità simili, adattato e il più vicino possibile alla realtà di studio dei casi presenti alla Pietà.

L'ho suddiviso in macro aree per renderlo il più chiaro ed immediato possibile.

La prima area riguarda l'equipe degli operatori. E' di fondamentale importanza che essi concordino su quale sia il concetto di dimissione positiva, che condividano le stesse terminologie e gli stessi criteri di valutazione.

Ho preso spunto da una ricerca del 2005 svolta dalla "Comunità Passaggi" su alcuni utenti di comunità e da un lavoro di Andrea Ascari e Mario Dondi finanziato dal Ministero della Sanità dal 1998.

Per la costruzione dell'area operativa ho seguito una ricerca della comunità di Città della Pieve del 2009 curata dalla dott.ssa Anna Addazi. Qui ho trovato interessanti spunti su quali aree indagare e come costruire un possibile questionario.

Per la parte sul follow up ho cercato di estrapolare il maggior numero di informazioni dal materiale a mia disposizione adattandolo, per quanto possibile, al mio progetto.

Riporto qui di seguito le proposte che ho presentato agli operatori durante il secondo incontro in equipe.

# PROPOSTE PER IL FOLLOW UP ISTITUTO PROVINCIALE PER L'INFANZIA SANTA MARIA DELLA PIETA' VENEZIA

## AREA 1: AREA SOCIO EDUCATIVA

Area riservata all'equipe. E' necessario scegliere in modo condiviso l'esito positivo del lavoro svolto in comunità, i parametri e i criteri di valutazione.

Si devono valutare le disponibilità delle risorse e costruire una rete che faciliti il reperimento delle informazioni ritenute più importanti

## AREA 2: AREA OPERATIVA

### Opzione 1:

Tre diversi modelli rilevazione:

3 mesi: telefonata

9 mesi: questionario

18 mesi: colloquio

Opzione 2: stesso questionario riproposto a 3-6-18 mesi:

## PARTE A: VALUTAZIONE/SODDISFAZIONE, SOLO A 3 MESI

### **COMUNITA' PRIMAVERA:**

Come ti descrivevi quando sei entrata in comunità?	Come ti descrivi in questo momento?	Come descrivi il tuo percorso da oggi all'uscita dalla comunità?	Come ti descriverai fuori dalla comunità?
--	--	---	--



## **COMUNITA' MELOGRANO:**

<b>DOMANDA POSTA</b>
Si è sentita/o partecipe delle decisioni prese sul progetto di sua figlia?
Si ritiene soddisfatta/o delle relazioni di sua figlia con le altre ragazze della comunità?
E' soddisfatta/o delle relazioni di sua figlia con gli operatori della comunità?
Ritiene che l'organizzazione della comunità sia soddisfacente? (regole, pulizie, attività...)
Secondo lei gli operatori hanno favorito i rapporti con l'esterno? (famiglia, scuola, servizi)

## **PARTE B: FOLLOW UP**

- △ Condizione legale
- △ Condizione lavorativa
- △ Relazioni familiari (amici, affetti, famiglia)
- △ Relazioni sociali (stato civile, abitazione)
- △ Condizione psico-fisica (problemi, disturbi)

Dopo un intenso e costruttivo dibattito abbiamo cercato di rendere gli spunti presentati un modello più concreto di follow up per la Pietà.

Il primo punto di discussione è stato sulle fonti di rilevamento dati. Questo punto si è rivelato di fondamentale importanza. Ciò in quanto dalla fonte dipende fortemente il tipo e la qualità di informazione che possiamo ricavare.

E' stato quindi deciso di avvalersi sia di fonti dirette che di fonti indirette.

Le fonti dirette sono sia gli utenti direttamente coinvolti sia ad esempio i genitori, nel caso della comunità Melograno, chiamati a collaborare vista l'impossibilità di farlo da parte di alcuni minori perché troppo piccoli.

Fonti dirette sono però anche gli operatori, il loro vissuto, le loro esperienze e la ricchezza delle informazioni che derivano dal loro diretto contatto e coinvolgimento con l'utenza.

Fonti indirette, di uguale rilevanza e importanza, sono state ritenute i servizi sociali di riferimento, i volontari, gli operatori di altre strutture che hanno avuto o hanno attualmente a che fare con il caso in esame, la rete familiare e la rete amicale.

La discussione delle fonti non può esimerci, come ci ha ricordato il prof. Benini, supervisore degli incontri, dal parlare di una fonte di fondamentale importanza: l'osservazione.

L'osservazione, può essere oggettiva o soggettiva.

Un'osservazione oggettiva può essere ad esempio quella effettuata da un servizio esterno, uno sportello, un ospedale o uno specialista, quindi tutto ciò che riguarda il mondo delle fonti indirette.

Un'osservazione soggettiva, invece, comprende il cosa racconta il soggetto interessato, il come vede o vive una determinata situazione.

Tutto ciò che riguarda l'osservazione soggettiva si inserisce nel mondo della narrazione. Narrazione che comprende tutto ciò che la persona si sente di raccontare, i propri vissuti, ricordi ed emozioni. Una narrazione che deve essere sempre centrale quando si affronta una persona in comunità.

Trovato un accordo sulle fonti abbiamo poi spostato il dibattito e l'attenzione sulle questioni da indagare che riteniamo importanti.

La prima emersa è la questione legale, ovvero se esiste ancora una certa competenza del tribunale, se si è verificato un affievolimento o sospensione della patria potestà o se vi sono procedimenti penali in corso.

La seconda questione affrontata è quella reddituale e lavorativa che comprende il tipo e la natura dell'attività lavorativa o la presenza o meno di altri redditi.

Vi è poi da indagare sulla situazione abitativa che comprende le caratteristiche di proprietà o

di affitto, le condizioni igienico sanitarie o l'eventuale presenza di una situazione di sovraffollamento.

Si è infine deciso di indagare sulla qualità delle relazioni familiari e/o parentali, della rete amicale e dell'eventuale qualità dei rapporti con la famiglia affidataria e/o adottiva.

Per i minori si è inoltre deciso di indagare su quella che è la situazione scolastica e psico-fisica dell'utente.

L'analisi della situazione scolastica deve riguardare la frequenza, il rendimento e l'eventuale partecipazione a qualche attività extra-scolastica; quella della situazione psico-fisica la salute del minore e l'eventuale parere di specialisti coinvolti con il caso.

Abbiamo poi convenuto sull'importanza di individuare un operatore di riferimento che dovrebbe continuare ad intrattenere rapporti con la persona che ha seguito.

Si ritiene che già nella formulazione del contratto/progetto personalizzato con l'utente si concordi sulla necessità di una continuità di relazioni anche dopo la dimissione e che questa continuità venga garantita dall'operatore di riferimento.

Abbiamo discusso sull'importanza del rispetto del contratto che si ha con la persona e che pertanto il follow up deve essere parte del progetto personalizzato ed essere considerato dall'ente come parte integrante del rapporto con l'utenza.

Alla dimissione la persona viene pertanto invitata a tornare presso la comunità per lasciare sue notizie e per mantenere una continuità di rapporto con gli operatori con i quali ha fatto un percorso importante della sua vita.

Rispetto a questo punto abbiamo convenuto sull'importanza nel lasciare alle persone flessibilità di orario e rassicurazione sulla riservatezza.

Si preferiscono i colloqui come strumenti di relazione, quando è possibile, alternativamente si ricorrerà alle telefonate.

Se non fosse possibile un incontro la persona viene invitata a telefonare per far sapere sue notizie.

Abbiamo ribadito l'importanza del rispetto dei tempi delle persone che sono state inserite nelle comunità, pertanto l'operatore di riferimento deve chiamare dopo aver lasciato un tempo a disposizione dell'utente.

Se la persona non si rapporta con la comunità dove era inserita, l'operatore di riferimento fa una verifica orientativamente dopo tre, sei e dodici mesi. Se si arriva al dodicesimo mese si può concordare direttamente con l'utente un altro incontro/contatto al ventiquattresimo mese, quindi un anno più tardi.

L'utente durante il primo anno di dimissioni verrà invitato ad un appuntamento nel caso in cui

non lo facesse spontaneamente.

Abbiamo infine concordato che le verifiche e gli inviti agli appuntamenti vengano fatti telefonicamente.

Il concetto centrale che abbiamo colto è che il *follow up deve diventare modalità, non solo strumento*.

Questo significa che affrontare il follow up non deve divenire per gli operatori un complesso di carte da compilare e incontri da organizzare, come non deve essere per l'utente un obbligo o una costrizione.

Deve divenire parte integrante della vita in comunità, in quanto rappresenta la fine di un percorso che non si conclude e non si deve concludere al momento della dimissione.

Un'altra interessante scoperta è stata il momento dell'equipe, il quale è risultato un valido momento di confronto e cooperazione.

La presenza al tavolo virtuale di personalità e competenze diverse ha dato vita a un dibattito costruttivo e ogni confronto dava vita a nuovi spunti di riflessione e condivisione di esperienze.

E' stato inoltre un momento di crescita per gli operatori.

Educatrici con 20 anni di esperienza si sono rimesse in gioco affrontando tematiche nuove, confrontandosi con educatrici più giovani e con studenti come me, dando vita a un concentrato di esperienze, professionalità, novità e idee.

Positivo anche vedere come il confronto abbia portato a una rielaborazione di esperienze passate, a una sorta di autovalutazione sul proprio operato, passato, presente e futuro.

Questo cambiamento è visibile anche nell'intero apparato della struttura dell'istituto, un istituto di secolare storia che lotta per la sopravvivenza adattandosi continuamente a nuovi bisogni, realtà ed esigenze.

## **CAPITOLO 7: LE BASI PER LA CREAZIONE DI UN MODELLO**

Nella stesura di questo capitolo, riassumendo ed esplicitando le principali tematiche emerse nella ricerca, si cercherà di valutare se e come i risultati possano essere considerati una solida base per la creazione di una sorta di modello di follow up valido.

Si sviscereranno tutti i singoli argomenti emersi e si evidenzieranno i punti di maggiore interesse.

### **7.1 Un modello empirico valido?**

Tirando le fila di quanto emerso nel corso della mia ricerca, è possibile e corretto proporre quanto scritto come un modello valido e duraturo per lo studio del follow up?

La risposta non è né semplice né scontata.

Innanzitutto un modello per considerarsi tale deve essere valido in qualsiasi realtà in cui lo si applica e non meno importante deve basarsi su teorie certe e già convalidate.

Il mio progetto è stato scritto e pensato per una comunità, la stessa che ha gestito i casi che io ho studiato e dai cui ho ricavato i dati, non è detto che uno studio simile in un'altra realtà avrebbe prodotto i medesimi risultati.

La seconda considerazione da fare riguarda il background teorico alla base della ricerca.

Indubbiamente un'affinità alla Grounded Theory e all'Evidence Based Approach è innegabile.

Ogni assunto è derivato dai dati, dati certi e verificabili e il più possibile legati alla realtà di cui trattano.

E' anche vero però che non posso affermare di aver enunciato grandi teorie innovative né di averne confutate o criticate altre.

Detto questo forse la risposta alla domanda posta è no.

Ad ogni modo, senza alcuna presunzione, credo di poter affermare per lo meno di aver prodotto una valida ricerca, un percorso lineare e con diversi e interessanti spunti.

Una proposta di modello utilizzabile lì dove manca una vera e propria cultura del follow up, come nel caso oggetto del mio studio.

Vorrei ora provare a fare un riassunto schematico di alcune considerazioni emerse.

Per fare ciò richiamo i principali fattori che a mio parere devono essere considerati in uno studio di follow up.

## 7.2 Gli attori e le loro interazioni

Il primo fattore da richiamare sono senza dubbio gli attori, in primo luogo gli utenti.

Per utente intendiamo sia il fruitore stesso del servizio, sia la sua famiglia, i suoi affetti e le persone direttamente coinvolte. Ad esempio per un minore i genitori o il genitore, per una madre il suo compagno o suo marito.

Il secondo attore è la struttura erogatrice del servizio.

Nella struttura, oltre al servizio offerto (alloggio, vitto, protezione, ...), comprendiamo gli operatori e gli educatori a disposizione.

Infine, il terzo attore, sotto il nome di “terzi”, rappresenta un vasto insieme di persone e servizi.

Come “terzi” intendiamo infatti sia l'ente locale, la struttura sanitaria, le istituzioni, sia le persone come insegnanti, medici e professionisti.

Richiamati gli attori vediamo come questi interagiscono tra loro.

Il primo attore interagente è l'utente.

Questo si rapporta agli altri due utenti tramite quella che precedentemente avevamo definito come narrazione.

L'utente infatti narra a terzi nel momento in cui si rivolge all'assistente sociale perchè è in difficoltà, e allo stesso modo narra alla comunità nelle sue azioni quotidiane o nei momenti di difficoltà con gli operatori.

La narrazione è la sua più grande arma e ricchezza. Ricchezza in quanto rappresenta se stesso e il proprio vissuto, arma in quanto è tramite la narrazione che può venirgli dato aiuto e soccorso (salvo cause eccezionali come interventi giudiziari).

Vi è poi la comunità o il servizio.

La comunità, in questo caso di studio l'IPISMP, ha una funzione determinante.

Da un lato si rapporta con le istituzioni, dalle quali ottiene pareri, informazioni, aiuto e risorse.

Dall'altro si fa carico dell'utente. Ciò significa svolgere la funzione principale del servizio, affiancare personale qualificato, alla dimissione preoccuparsi di richiedere e reperire informazioni per il follow up, decidere come e ogni quanto reperirle.

Dal lavoro svolto all'IPISMP è emersa l'importanza di un operatore di riferimento con cui l'utente abbia un rapporto privilegiato.

Inoltre si è deciso per scaglioni temporali di richiesta informazioni a 3,6, 12 ed eventualmente

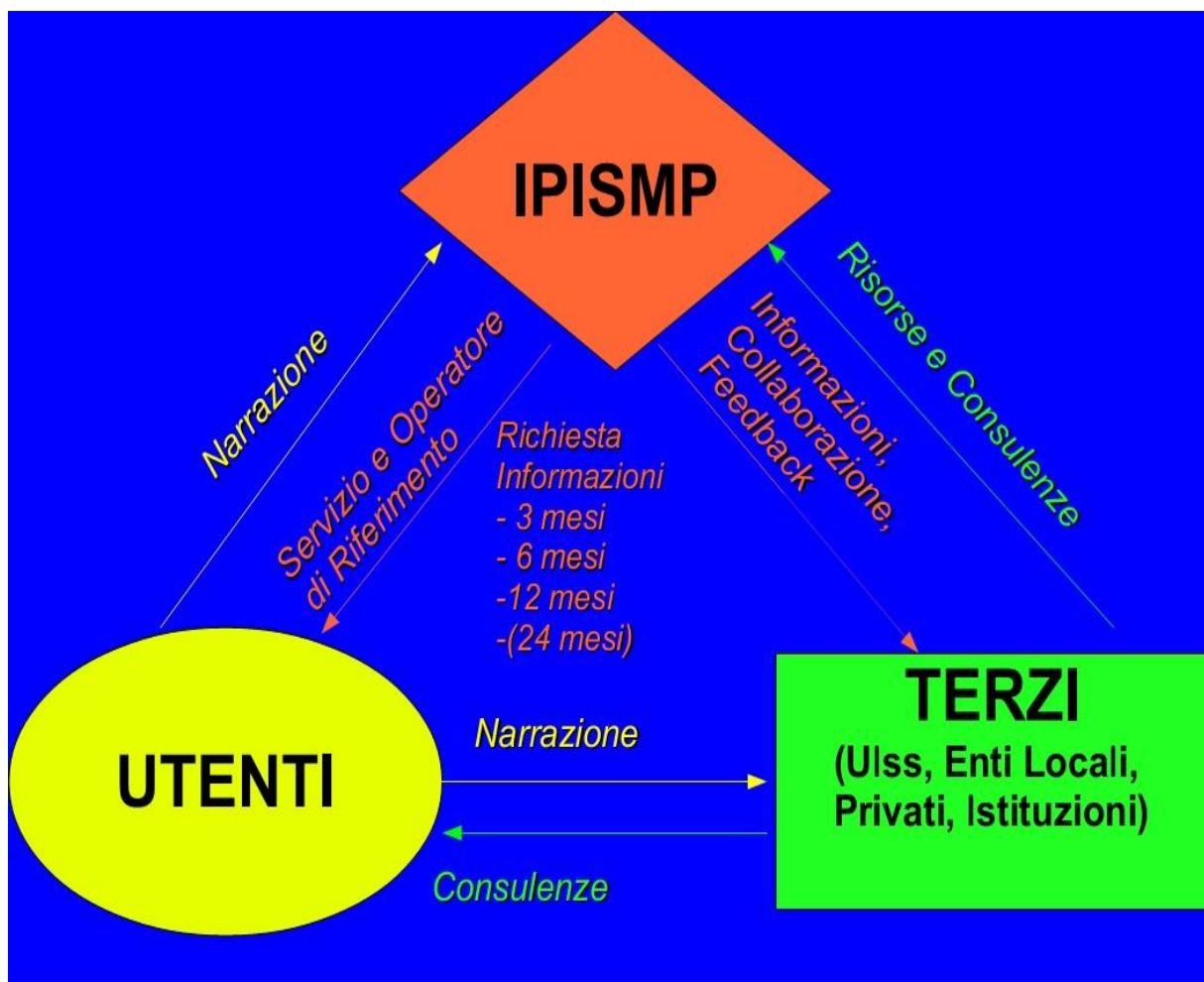
24 mesi (per il 24° mese si decide al 12°), il tutto privilegiando il colloquio diretto.

Infine, l'attore "terzo", ha un duplice compito e funzione.

Fornisce alla comunità, secondo le regole enunciate nella parte iniziale della tesi, i permessi e le risorse per lo svolgimento della propria funzione. Inoltre rimane a disposizione per consulenze e contatti con il servizio e gli operatori.

La seconda funzione è fornire consulenze e servizi agli utenti. In questo insieme di servizi si va dai medici specialisti all'allenatore, passando per assistenti sociali e insegnanti.

Spero di riassumere efficacemente il tutto con il seguente grafico.



### 7.3 La rete

Un altro fattore determinante nella stesura di un modello di follow up è la rete.

La rete deve tenere conto di una molteplicità di attori.

Come suggerisce anche la legge 328/00 sulla creazione di un sistema integrato di servizi, una multidimensionalità e molteplicità di agenti in rete è un'ottima chiave per offrire un migliore servizio all'utente e al cittadino in generale.

Come evidenzia il grafico sopra riportato, e come già spiegato nel paragrafo precedente, i diversi attori coinvolti sono tra loro connessi in una fitta rete.

Si vedano ora i vantaggi che questa interconnessione può portare.

L'attore che più necessita di una rete fitta e ampia è sicuramente l'erogatore del servizio, nel nostro caso l'IPISMP.

Come già visto in precedenza l'istituto, nello svolgimento delle proprie funzioni, si connette a diversi servizi.

Il primo tra questi è l'ente locale. Che sia il comune dove la comunità è ubicata o il comune inviante, una connessione in rete tra questi due servizi è indispensabile per un intervento efficace.

I vantaggi si traducono in un facile ed immediato scambio di informazioni e documentazioni tra il servizio inviante e la comunità.

Questo permette che all'arrivo dell'utente la comunità sia già informata sulla sua situazione e disponga già, ad esempio, dei contatti dell'assistente sociale di riferimento.

Il secondo servizio a cui la comunità deve essere interconnessa è l'insieme dei soggetti terzi richiamati nel paragrafo precedente.

Infatti contatti e collegamenti con soggetti quali (nel caso specifico di una comunità per minori) insegnanti, educatori e medici specialisti, risultano armi vincenti per una valida risoluzione di problematiche generiche o specifiche, o semplicemente per un facile reperimento di informazioni.

Un esempio pratico, anche se banale, può essere il contatto con la maestra di scuola che, tramite trasmissione di documenti come una semplice pagella, può informare la comunità (che a sua volta può informare la famiglia o il genitore) dell'andamento e della situazione del minore.

Altro soggetto con cui una comunità necessita di essere connessa è l'istituzione giuridica nel suo complesso.

Contatti e documentazioni con il tribunale dei minori, avvocati e pubblico tutore devono



essere immediati e facilmente reperibili.

Ovviamente tutti gli attori coinvolti necessitano un inserimento nella rete e fondamentale deve essere il *feedback*.

Infatti così come la comunità riceve informazioni allo stesso modo deve mandare un segnale di ritorno che tenga viva la conversazione, se così la si può definire.

L'assenza di una rete forte avrebbe inficiato enormemente il reperimento delle informazioni e avrebbe portato quindi a una compilazione delle cartelle degli utenti povera e superficiale.

Nelle pratiche di follow up una rete forte permette un più facile accompagnamento dell'utente al di fuori della comunità e un più agevole reperimento di informazioni e di dati.

Esempio a supporto di questa affermazione può essere, nel caso in cui un utente sia dimesso e trasferito in un'altra comunità, la connessione tra i due servizi.

Quello inviante potrà informare la destinazione del profilo completo dell'utente, quella ricevente potrà, in caso, facilitare la comunicazione nelle pratiche di follow up di quello stesso utente.

## **7.4 Il lavoro in equipe**

Definire fondamentale nelle pratiche di follow up il lavoro in equipe è un eufemismo.

Come già raccontato nella parte sul tirocinio, gli incontri in equipe sono stati di vitale importanza.

Confronto, dibattito e costruzione di senso sono alla base, a parere di chi scrive, di qualunque lavoro nel campo dei servizi sociali.

Nel lavoro sociale lavorare in equipe ha molti significati.

Vuol dire innanzitutto lavorare per un obiettivo comune, unendo le forze per far sì che questo venga raggiunto nel migliore dei modi.

Vuol dire inoltre confrontarsi con persone, personalità e competenze diverse, portando ciascuno il proprio contributo e la propria professionalità, cercando così di rispondere alle molte sfaccettature che i problemi che si affrontano possono presentare.

Ma significa anche mettere in discussione se stessi, i propri valori, le proprie capacità e la propria professionalità.

Nel caso pratico oggetto di studio, e quindi nell'affrontare la pratica e i temi del follow up, lavorare in equipe ha prodotto diversi risultati.

Ha portato innanzitutto a creare insieme e a mettere in discussione il follow up stesso.

Cos'è? Serve a qualcosa? Non era abbastanza quello che già si faceva?

Queste sono solo alcune delle domande che sono emerse nei vari incontri.

Ebbene confrontarsi e discutere ha creato un forte senso comune al lavoro svolto in comunità. E' stato ribadito il significato di questa pratica, si è condivisa l'importanza di portarla avanti e si è valutato sotto una nuova luce il lavoro svolto nel corso degli anni precedenti.

Altro risultato raggiunto tramite il lavoro di equipe è stata la rimessa in discussione da parte degli operatori del loro trascorso e la rievocazione di storie di vita e di lavoro passate. Ciò ha dato nuova linfa ed energia a chi, affrontando sempre mille difficoltà, iniziava a perdere la passione e la forza per affrontarle.

Infine ha fatto emergere ciò che lo staff di quella comunità ritiene fondamentale.

Nei dibattiti sul follow up si sono delineate le priorità e la modalità di lavoro che caratterizzano e particolarizzano quel tipo di comunità.

## **7.5 Gli elementi indispensabili per la costruzione del follow up**

Avviandomi alla conclusione del mio lavoro vorrei evidenziare ed esplicitare quali sono gli elementi indispensabili per la costruzione del follow up emersi dalla mia ricerca.

Cercherò di generalizzarli il più possibile in quanto già esplicitati in un caso specifico nel capitolo precedente.

I primi, per cui ho ritenuto opportuno e corretto dedicare un paragrafo a parte sono la definizione degli attori e le loro connessioni, sia singolarmente che in rete, e il lavoro in equipe.

Elenco di seguito gli altri elementi.

- ♣ **Le fonti.** Le fonti rappresentano la sorgente dalla quale il ricercatore ricava i dati. Definirle è molto importante in quanto in base alla fonte si riscontrerà una certa tipologia di dato o informazione.  
I due più grandi insiemi di fonti sono quelli delle fonti dirette e delle fonti indirette<sup>38</sup>.  
Attingere da entrambe, in modo equilibrato, aiuterà a ricevere un maggior numero di informazioni e ne aumenterà la qualità.

- ♣ **Le aree di indagine.** L'area d'indagine rappresenta l'ambito in cui vogliamo indagare

---

38 *Capitolo 6, paragrafo 3*

per reperire i dati e le informazioni.

La scelta dell'area di indagine è strettamente collegata alla tipologia di utenza per cui si vuole tracciare il follow up.

Le aree maggiormente indagate sono senza dubbio quelle relative alla sfera affettiva (quindi quella relativa alle relazioni familiari e amicali), alla sfera economica (reddito, condizione lavorativa), alla sfera legale e a quella psico-fisica.

Esistono poi aree minori o particolari in base all'età del soggetto e alla sua condizione. La scelta dell'area indagine è strettamente collegata al tipo di lavoro che è stato portato avanti in comunità.

Si sconsigliano però concentrazioni particolari solo su alcune aree o su un'unica area, privilegiando una visione d'insieme che dia una più concreta e realistica informazione sulla condizione del soggetto.

▲ **La suddivisione temporale.** Per suddivisione temporale si intendono gli scaglioni di tempo che scandiscono la richiesta e la raccolta di informazioni.

Non esiste una suddivisione temporale universalmente corretta.

Generalmente si utilizzano richieste trimestrali per un periodo di un anno, con alcune eccezioni che protraggono l'indagine fino a 24 mesi.

Si prediligono scaglioni il più possibile regolari per un quadro temporale corretto e per una valutazione lineare dei regressi/progressi avvenuti.

Indubbiamente la scelta della suddivisione temporale non può prescindere dalla scelta della modalità di raccolta dei dati.

▲ **Modalità di raccolta dei dati.** Le modalità di raccolta dati sono l'insieme degli strumenti che si utilizzano per reperire i dati.

I principali, come visto nel sesto capitolo, sono il colloquio, la telefonata e il questionario postale/telematico.

Ciascuna modalità presenta vantaggi e svantaggi e un migliore o peggiore adattamento alla qualità delle informazioni che si vogliono raccogliere.

E' necessaria una riflessione preventiva per individuare lo strumento più idoneo, e non si esclude la possibilità di utilizzarne più di uno.

⤴ **Modalità particolari.** Sotto questa categoria stanno tutte quelle modalità o peculiarità che un istituto può o meno adoperare.

Nella costruzione del follow up per la comunità oggetto di studio ne sono state individuate tre.

La prima di queste è la previsione di una destinazione di specifiche risorse, umane ed economiche, indispensabili per la buona riuscita di un follow up.

La seconda è la scelta di un operatore di riferimento per ogni utente. Questo operatore, oltre a rappresentare un punto fermo per l'utente, sarà anche il suo referente privilegiato nella ricerca del follow up. Ad esempio sarà colui il quale effettuerà la telefonata e sarà presente al colloquio.

La terza è la scelta di inserire il follow up all'interno del contratto tra l'utente e la comunità già all'inizio del percorso.

## RINGRAZIAMENTI

Vorrei concludere questa tesi con alcuni ringraziamenti.

Il primo sicuramente ai miei genitori, alla mia famiglia, ai miei amici e ai miei affetti.

Mi hanno sempre supportato e accompagnato nello studio come nella vita, dandomi la forza e l'affetto che mi hanno permesso di concludere il mio percorso.

Il secondo va alla prof.ssa Sinigaglia per la professionalità dimostrata e alla prof.ssa Furlan la quale ha saputo seguirmi e motivarmi passo dopo passo con pazienza e disponibilità.

Il terzo alla dott.ssa Pomiato e al dott. Friselle per la fiducia che hanno riposto in me e per la disponibilità dimostrata; spero che il lavoro svolto si possa dimostrare utile e possa proseguire, essere approfondito e integrato.

Un quarto ringraziamento va al prof. Benini il quale ha supervisionato il lavoro dell'equipe dandomi indirettamente interessantissimi spunti e con il quale purtroppo non ho avuto la possibilità di lavorare.

Un ringraziamento particolare a Claudia per la sua vicinanza, il suo amore e le sue attenzioni.

Infine ringrazio i due enti che mi hanno permesso di vivere questa esperienza, l'Istituto Provinciale per l'Infanzia Santa Maria della Pietà e l'Università Cà Foscari di Venezia.

## Bibliografia

- A. BATTISTELLA, U. DE AMBROGIO, R. ORTIGOSA, *Il piano di zona: costruzione, gestione, valutazione*, Carocci, Roma 2004
- A. CALVANI, *Per un'istruzione Evidence-based*, Collana Le Guide Erickson
- A. CALVANI, *Evidence based education: ma "funziona" il "che cosa funziona"?*, Università di Firenze
- B. STORER, R. MATERA, *Uno studio di follow up sugli utenti del servizio di Melegnano*, Gli interventi nelle tossicodipendenze giovanili: rapporto tra ricerche e politiche dei servizi, 1985
- E. GORI, *Follow up da uno a sette anni di ex residenti della Cascina Verde*, Bollettino Farmacodipendenza Alcolismo, VIII (2-3), 1995
- F. ONGARO, *La valutazione dei servizi sociali e sanitari* (a cura di T. VECCHIATO), Fondazione Zancan, 1999
- G. MERLO, *Prototipo di questionario per la valutazione di risultati in itinere*, paper USSL Torino 1, 1994
- L. CANNAVO', L. FRUDA', *Tecniche speciali di rilevazione, trattamento e analisi*, Carocci, Roma, 2007
- L. MORTARI, *Cultura della ricerca e pedagogia*, Carocci, Roma, 2007
- L. RICOLFI, *La ricerca qualitativa*, Carocci, Roma, 2001
- M. FRANCO, R. FOGLIATO, R. FERRARESI, M. SANDRINI, *Prime valutazioni dei risultati dell'intervento terapeutico di 9 comunità terapeutiche pubbliche*, Relazione per il terzo Convegno Nazionale delle Comunità terapeutiche pubbliche Città della Pieve (PG), 1990
- M. TAROZZI, *Che cos'è la Grounded Theory*, Carocci, Roma, 2008

P. GIUDICINI, G. PIERETTI, *San Patignano tra Comunità e Società*, F. Angeli, Milano, 1994

T. VECCHIATO, *La valutazione della qualità nei servizi. Metodi, tecniche ed esperienze*, fondazione Zancan, Padova, 2000

T. VECCHIATO, C. CANALI, *Conoscere i bisogni e valutare l'efficacia degli interventi per bambini, ragazzi e famiglie in difficoltà*, Fondazione Zancan, Padova, 2008

V. BELOTTI, E. MORETTI, *“L'Italia minore”*, Ministero delle Politiche Sociali e Istituto Innocenti di Firenze, Firenze, 2011

*Piano di zona Ulss 12 2011-2015*

## Sitografia

[www.cochrane.org](http://www.cochrane.org)

[www.ebbp.org](http://www.ebbp.org)

[www.opsonline.it](http://www.opsonline.it)

[www.veneto.sociale.it](http://www.veneto.sociale.it)

[www.regione.veneto.it](http://www.regione.veneto.it)

[www.osservatoriopolitichesociali.veneto.it](http://www.osservatoriopolitichesociali.veneto.it)

[www.unicri.it/min.san.bollettino](http://www.unicri.it/min.san.bollettino)

[www.pietavenezia.org](http://www.pietavenezia.org)

[www.minori.it](http://www.minori.it)

# Tutela minori

## Normativa regionale e atti di riferimento

**L.R. n. 22 del 16 agosto 2002**, "Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali" e DGR n. 84 del 16 gennaio 2007, di applicazione della stessa: vedi [sezione dedicata](#);

**DGR n. 569 del 11 marzo 2008**, "Approvazione delle Linee Guida 2008 per la protezione e la tutela del minore" [[BUR n. 28 del 01/04/2008](#)];

**DGR n. 2416 del 8 agosto 2008**, "Linee di indirizzo regionali per lo sviluppo dei servizi di protezione e tutela del minore – Biennio 2009/2010" [[BUR n. 77 del 16/09/2008](#)];

**DGR n. 3791 del 2 dicembre 2008**, Approvazione delle "Linee Guida 2008 per i Servizi Sociali e Socio Sanitari: L'affido familiare in Veneto. Cultura, orientamenti, responsabilità e buone pratiche per la gestione dei processi di affidamento familiare" [[BUR n. 107 del 30/12/2008](#)];

**DGR n. 3898 del 09 dicembre 2008**, Approvazione degli "Orientamenti per la comunicazione tra scuola e servizi sociali e socio sanitari per la protezione e tutela dei diritti dei bambini e dei ragazzi nel contesto scolastico" e del "Protocollo d'Intesa tra l'Ufficio Protezione e Pubblica Tutela dei minori della Regione Veneto, l'Ufficio Scolastico Regionale per il Veneto, la Direzione Regionale dei Servizi Sociali del Veneto e il Centro Interdipartimentale di ricerca e servizi sui diritti della persona e dei popoli dell'Università di Padova" [[BUR n. 2 del 06/01/2009](#)];



**DGR n. 1635 del 15 giugno 2010**, "Riparto del Fondo Regionale per le politiche sociali – Sostegno di iniziative a tutela dei minori (contributi a soggetti pubblici e privati): asili nido e servizi innovativi, scuole d’infanzia, per interventi a favore dei minori in situazione di disagio e inserimento presso famiglie e strutture tutelati per il 2010. L.R. 13.04.2001 n.11, art.133" [[BUR n. 55 del 06/07/2010](#)];

**DGR n. 1672 del 22 giugno 2010**, "Adesione al progetto nazionale per la creazione e implementazione del sistema informativo sulla cura e la protezione dei bambini e della loro famiglia (S.In.Ba)" [[BUR n. 57 del 13/07/2010](#)];

**DDR n. 388 del 26 ottobre 2010**, "Riparto del Fondo Regionale per le politiche sociali – Sostegno di iniziative a tutela dei minori in situazione di disagio e inserimento presso famiglie e strutture tutelati per il 2010. L.R. 13.04.2001 n.11, art.133, in attuazione della Deliberazione della Giunta Regionale 1635 del 15 giugno 2010" [[BUR n. 22 del 18/03/2011](#)];

**DGR n. 2762 del 16 novembre 2010**, Definizione del processo verso il “Piano d’azione regionale per l’infanzia, l’adolescenza” da realizzarsi nel triennio 2011-2013 [[BUR n. 90 del 07/12/2010](#)];

**DGR n. 509 del 19 aprile 2011**, "Documento d'indirizzo" dei lavori preparatori per la stesura del "Piano d'azione regionale per l'infanzia, l'adolescenza" da realizzarsi nel triennio 2011–2013 [[BUR n. 34 del 10/05/2011](#)];

**DGR n. 2043 del 29 novembre 2011**, "Riparto del Fondo Regionale per le politiche sociali (L.R. 13.04.2001 n.11 art.13) – Sostegno di iniziative a tutela dei minori in situazione di disagio e inserimento presso famiglie affidatarie" [[BUR n. 96 del 20/12/2011](#)]

**DGR n. 2957 del 28 dicembre 2012**, "Riparto del Fondo regionale per le politiche sociali (ex L.R. 13 aprile 2001, n° 11)-Sostegno di iniziative a tutela dei minori in situazione di disagio e inserimento presso famiglie affidatarie." [[BUR n. 14 del 05/02/2013](#)]

# Adozione nazionale e internazionale

## Atti di riferimento

♣ **DGR n. 3565 del 30 dicembre 2010**, "Piano Regionale Infanzia, Adolescenza, Famiglia 2010" [[BUR n. 4 del 14/01/2011](#)];

♣ **DGR n. 1974 del 22 novembre 2011**, Prosecuzione del "Piano di riorganizzazione dei Consultori Familiari per potenziare gli interventi sociali a favore delle famiglie". Legge 27 dicembre 2006, n. 296 [[BUR n. 94 del 13/12/2011](#)];

♣ **DGR n. 2497 del 29 dicembre 2011**, "Approvazione del nuovo Protocollo Operativo per le Adozioni Nazionali ed Internazionali (art. 39 bis, legge n. 184/1983) e delle Linee Guida 2011 sulle Adozioni Nazionali ed Internazionali" [[BUR n. 7 del 20/01/2012](#)].

## Tutela minori e Adozione nazionale e internazionale Normativa nazionale

♣ [L. n. 184 del 4 maggio 1983](#), "Diritto del minore ad una famiglia";

♣ [L. n. 476 del 31 dicembre 1998](#), "Ratifica ed esecuzione della Convenzione per la tutela dei minori e la cooperazione in materia di adozione internazionale, fatta a L'Aja il 29 maggio 1993. Modifiche alla legge 4 maggio 1983, n. 184, in tema di adozione di minori stranieri";

♣ [L. n. 149 del 28 marzo 2001](#), Modifiche alla legge 4 maggio 1983, n. 184, recante "Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori", nonché al titolo VIII del libro primo del codice civile.