

PERCORSO DI ANALISI DOCUMENTALE

Premessa:

Il lavoro si pone l'obiettivo di individuare, alla luce del Referenziale – Progetto CAD, quanto viene valorizzato e integrato il costrutto del PARADIGMA ESISTENZIALE.

Ciò significa “Scongiorare il senso di frammentarietà dato dal rischio di iper-specializzazione della professione: l'educatore infatti «lavora su una dimensione – quella *esistenziale* – che non si trova in contrapposizione, bensì su un piano diverso rispetto alle altre sfere della persona, e che tutte le comprende.» Ciò implica «il coinvolgimento sinergico degli aspetti bio-psico-relazionali del soggetto, oltre che la capacità di cogliere e rispondere alla sua costitutiva *esigenza di senso*.»

Operativamente il PARADIGMA ESISTENZIALE si traduce in 3 aree di indagine; esse sono:

- ✓ QUALITA' DI VITA;
- ✓ WELFARE COMUNITARIO; ✓ PROGETTO DI VITA.

L'analisi documentale dunque ha lo scopo di individuare la presenza di queste tre aree, secondo il concetto tale per cui, se esse sono presenti, è presente il costrutto del PARADIGMA ESISTENZIALE.

Per fare ciò, **sono stati individuati 10 indicatori per ogni area**, che verranno stressati nei documenti in dotazione.

A tali indicatori viene assegnato un punteggio/presenza (di seguito riportato) e verranno inseriti in una matrice (di seguito riportata).

INDICATORI

| |
|--|
| PROGETTO DI VITA: |
| esaminare se nei documenti ricevuti sono presenti i concetti di: |
| 1. Persona con disabilità/Famiglia |
| 2. Accessibilità/opportunità |
| 3. Progettazione/futuro (traiettoria di vita) |
| 4. Desideri |
| 5. Bisogni |
| 6. Bilancio ecologico |
| 7. Valutazione multidisciplinare |
| 8. Obiettivi |
| 9. Sostegni |
| 10. Verifica outcome |

QUALITA' DI VITA:

esaminare se nei documenti ricevuti sono presenti i concetti di:

1. Ecosistema di riferimento
2. Benessere materiale
3. Benessere fisico
4. Benessere emotivo
5. Autodeterminazione (scelta, autonomia, obiettivi personali)
6. Sviluppo personale (capacità, comportamento adattivo)
7. Inclusione sociale (ruolo sociale, vita attiva nella comunità)
8. Diritti /empowerment (rispetto dignità, tutela)
9. Relazioni interpersonali (amicizie, rete sociale e familiare)
10. Valore

WELFARE COMUNITARIO:

esaminare se nei documenti ricevuti sono presenti i concetti di:

1. Territorio
2. Stakeholder
3. Filiera
4. Volontariato
5. Intervento
6. Sussidiarietà
7. Governance
8. Attori della rete/soggetti interlocutori
9. Promozione
10. Partecipazione

Costruzione del punteggio:

Concetto presente:

da 8 a 10/10: Presente

da 6 a 7/10: Parzialmente presente

Da 3 a 5/10: Poco presente

Da 0 a 2/10: Per nulla presente

ANALISI REFERENZIALE

Similmente, per potersi avvicinare all'analisi degli indicatori di rating della parte referenziale, sono state individuate delle parole chiave (KEY WORDS) che hanno il compito di orientare la ricerca. Ad esse tuttavia, si è scelto di non assegnare un punteggio, in quanto si tratta di concetti organizzatori che possono presentarsi nei diversi documenti in forma diversa.

Esse sono, divise per Indicatore di Dominio:

- A.1 (*presenza dell'intera filiera di servizi per le persone con PCD*): CDD, CSS, CSE, SFA, RSD, appartamenti.
- A.2 (*presenza di servizi/progetti di supporto alla famiglia delle persone con PCD*): Sollievo, Famiglia/associazione di famigliari; misura.
- A.3 (*presenza di servizi per la salute mentale delle PCD*): Salute Mentale; Psichiatria; Specialisti.
- A.4 (*presenza di abitazioni a supporto della vita indipendente*): Dopo di Noi; Emancipazione; Alloggi.
- C.1 (*presenza di associazioni di familiari delle PCD*): Associazione; Genitori.
- C.2 (*Presenza di associazioni di volontariato aventi come mission la QdV delle PCD*): Associazione; Parrocchia; Oratorio; Scuola; Sport.
- C.3 (*presenza di sistemi di advocacy*): Diritti; Tutela.
- D.1 (*evidenza della struttura del progetto di vita articolato in domini di QdV*): Progetto di Vita; Qualità di Vita; Domini.
- D.2 (*Presenza di obiettivi e interventi in ogni dominio di QdV*): Obiettivo; Attività; Intervento.
- D.3 (*formazione su referenziali di QdV, in linea con letteratura*): Supervisione; Evento; Aggiornamento.

Modalità di ANALISI:

La matrice di Analisi prevede 2 fogli Excel:

- Uno (quantitativo) dedicato al RATING del referenziale secondo i DOMINI definiti con il gruppo di lavoro. Essi sono il dominio A (L'unità territoriale nel suo complesso), il dominio C (l'associazionismo), il dominio D (I servizi professionali).
Tale step di analisi risponde alla domanda E' Presente/NON E' Presente un certo indicatore. Leggendo il documento, l'Analista selezionerà la casella corrispondente all'indicatore di rating. Per facilitare il lavoro, sono stati individuate per ogni indicatore alcune KEYWORDS che facilitino la lettura.
Visivamente, emergerà una prima indicazione circa gli esiti dell'analisi.
- Uno (qualitativo) dedicato al PARADIGMA ESISTENZIALE. Strutturato con le tre aree di indagine sopra descritte (Welfare Comunitario, Progetto di Vita, Qualità di Vita), permette di indagare se e come il paradigma esistenziale è presente in quel servizio analizzato e, di riflesso, nei domini legati al referenziale.

Nota per l'analista: i due fogli sono in dialogo ma possono presentare esiti differenti, segnalando ad esempio la presenza di certi indicatori nel foglio UNO ma non necessariamente declinati secondo il paradigma esistenziale (foglio DUE), e viceversa.

Esempio Foglio 1

| Tipologia Documento Nome ente/servizio/realtà | | Data compilazione Analista | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|------------|--|---|-----------------------|---|--|------------|---|---|-----------------|--|--|
| Indicatore | Descrizione | Rating Indicatore | Indicatore | Descrizione | Rating Indicatore | Indicatore | Descrizione | Rating Indicatore | Indicatore | Descrizione | Rating Indicatore | NOTE AL DOMINIO | | |
| DOMINIO A: L'UNITÀ TERRITORIALE NEL SUO COMPLESSO | | | | | | | | | | | | | | |
| A.1 | presenza dell'intera filiera di servizi per le persone con PCD | Tutte le tipologie di servizio sono presenti nell'ambito territoriale e rispondono all'intera popolazione di PCD; Tutte le tipologie sono presenti, ma una o due sono nell'ambito confinante, e coprono parzialmente i bisogni della popolazione; Presenti diverse tipologie di servizio sia nell'ambito che in quelli confinanti ma limitate ad una fascia ristretta di PCD. Una o due tipologie non sono disponibili; Mancano più di due tipologie di servizio | A.2 | presenza di servizi/progetti di supporto alla famiglia delle persone con PCD | Sono presenti svariate forme di supporto alla famiglia (> di 4), pubbliche e associative. Sono presenti almeno tre forme di supporto alla famiglia, sia pubbliche che associative. Sono presenti almeno tre forme di supporto alla famiglia, ma solo su base associativa. Sono presenti alcune (una o due) forme di supporto alla famiglia solo su base associativa Non ci sono iniziative significative di supporto alla famiglia | A.3 | presenza di servizi per la salute mentale delle PCD | Sono presenti servizi sia privati che pubblici specifici e a sé stanti. È presente come servizio pubblico, specifico e a sé stante È presente come articolazione di un servizio rivolto alla popolazione generale È presente un servizio privato di questo tipo Non è presente | A.4 | presenza di abitazioni a supporto della vita indipendente | Eterogenei e numericamente adeguati in rapporto alla popolazione Omogenei ma numericamente adeguati in rapporto alla popolazione Omogenei ma numericamente insufficienti in rapporto alla popolazione Solo esperienze di palestra, o comunque provvisorie Nessuno | | | |
| KEY WORDS | | KEY WORDS | | KEY WORDS | | KEY WORDS | | KEY WORDS | | KEY WORDS | | | | |
| CDU, CSS, RSD, SPA, CSE, APPARTAMENTI | | SOLLIEVO | | SALUTE MENTALE | | DOPO DE NOCI | | | | | | | | |
| SOLE SERVIZI | | FAMIGLIA/ASSOCIAZ. FAMILIARI MISURA | | PSICHIATRIA SPECIALISTA | | PRANOTRATTONE ALLOGG. | | | | | | | | |
| DOMINIO C: L'ASSOCIAZIONISMO | | | | | | | | | | | | | | |
| C.1 | presenza di associazioni di familiari delle PCD | Ci sono svariate associazioni di familiari di PCD, e sono presenti in modo significativo nella vita civile e sociale Ci sono alcune associazioni di familiari di PCD (almeno 3), e sono presenti in modo significativo nella vita civile e sociale. Ci sono una o due associazioni di familiari, presenti in modo significativo Ci sono associazioni familiari, ma non risultano particolarmente attive e/o valorizzate Non ci sono associazioni di familiari di PCD | C.2 | Presenza di volontariato aventi come missione la QdV delle PCD | Ci sono svariate associazioni inclusive (con o senza specifica missione), e sono presenti in modo attivo nella vita civile e sociale Ci sono alcune associazioni inclusive (almeno 3), e sono presenti in modo significativo nella vita civile e sociale. Ci sono una o due associazioni inclusive (con o senza specifica missione), e sono presenti in modo attivo nella vita civile e sociale Ci sono associazioni inclusive (con o senza specifica missione), e sono presenti in modo attivo nella vita civile e sociale Non ci sono associazioni di volontariato | C.3 | presenza di sistemi di advocacy | come esito del proprio intervento la tutela dei diritti delle PCD, e la loro attività è in rete con altre associazioni o enti pubblici per l'organizzazione di iniziative culturali e formative e azioni giuridiche. Supportano la self-advocacy Ci sono diverse associazioni aventi come esito del proprio intervento la tutela dei diritti delle PCD, ma la loro azione è incentrata quasi esclusivamente sulla tutela delle PCD con poche azioni culturali e formative. Ci sono alcune associazioni aventi come esito del proprio intervento la tutela dei diritti delle PCD, ma la loro azione è incentrata esclusivamente su azioni giuridiche. Ci sono associazioni aventi come obiettivo del proprio intervento la tutela dei diritti delle PCD, ma non risultano particolarmente attive. Non ci sono associazioni di questo tipo | | | | | | |
| KEY WORDS | | KEY WORDS | | KEY WORDS | | KEY WORDS | | KEY WORDS | | KEY WORDS | | | | |
| ASSOCIAZIONE | | ASSOCIAZIONE | | DIRITTI | | | | | | | | | | |
| GENITORI | | FAMIGLIA, SCUOLA, ORATORIO, SPORT | | TUTELA | | | | | | | | | | |
| DOMINIO D: I SERVIZI PROFESSIONALI | | | | | | | | | | | | | | |
| D.1 | evidenza della struttura del progetto di vita articolato in domini di QdV | Sia nei servizi pubblici che nei soggetti gestori è largamente presente la metodologia del PdV, con modelli validati in letteratura Il soggetto pubblico di programmazione adotta la logica dei domini di QdV, ma solo alcuni soggetti gestori la applicano Il soggetto pubblico di programmazione adotta la logica dei domini di QdV, ma i soggetti gestori non la applicano Alcuni soggetti gestori adottano la logica della QdV, che tuttavia non è a sua volta adottata dal sistema pubblico La logica della QdV non è ancora presente sul territorio, ma risultano solo i progetti riabilitativi/educativi | D.2 | Presenza di obiettivi e interventi in ogni dominio di QdV | I progetti e gli interventi dei soggetti gestori sono allineati ai modelli di QdV, e dunque ci sono interventi per ogni dominio. Sono utilizzati strumenti per la valutazione delle preferenze I progetti e gli interventi dei soggetti gestori sono allineati ai modelli di QdV. Sono utilizzati strumenti per la valutazione delle preferenze, ma la progettazione è limitata solo ad alcuni domini I progetti e gli interventi dei soggetti gestori sono allineati ai modelli di QdV, ma non sono utilizzati strumenti per la valutazione delle preferenze Alcuni domini di QdV (es. benessere fisico e inclusione) sono curati, ma altri non risultano presi in carico, se non indirettamente La logica della QdV non è presente nei Progetti | D.3 | formazione su referenziali di QdV, in linea con letteratura | Sia i servizi pubblici che i soggetti gestori hanno ampiamente partecipato a momenti formativi sulla QdV Solo i servizi pubblici hanno partecipato a momenti formativi sulla QdV Solo i soggetti gestori hanno partecipato a momenti formativi sulla QdV Solo alcuni soggetti hanno partecipato a momenti formativi sulla QdV Non sembra esserci stata formazione alla QdV | | | | | | |
| KEY WORDS | | KEY WORDS | | KEY WORDS | | KEY WORDS | | KEY WORDS | | KEY WORDS | | | | |
| PROGETTO DI VITA QUALITÀ DI VITA COMINI | | OBIETTIVO ATTIVITÀ INTERVENTO | | SUPERVISIONE EVENTO AGGIORNAMENTO | | | | | | | | | | |

Esempio Foglio 2:

| ANAGRAFICA | | doc | | data | |
|---|---|---|------------------------------------|---|------------------------------------|
| Welfare Comunitario | | ente | Progetto di Vita | Analista | Qdv |
| o Presente (80 - 100%) | | | o Presente (80 - 100%) | | o Presente (80 - 100%) |
| o Parzialmente presente (60 - 70%) | | | o Parzialmente presente (60 - 70%) | | o Parzialmente presente (60 - 70%) |
| o Poco presente (30 - 50%) | | | o Poco presente (30 - 50%) | | o Poco presente (30 - 50%) |
| o Per nulla presente (0 - 20%) | | | o Per nulla presente (0 - 20%) | | o Per nulla presente (0 - 20%) |
| Welfare Comunitario | | valore | Progetto di Vita | valore | Qdv |
| 1. Territorio | 0 | 1. Persona con disabilità/Famiglia | 0 | 1. Ecosistema di riferimento | 0 |
| 2. Stakeholder | 0 | 2. Accessibilità/opportunità | 0 | 2. Benessere materiale | 0 |
| 3. Filiera | 0 | 3. Progettazione/futuro (traiettorie di vita) | 0 | 3. Benessere fisico | 0 |
| 4. Volontariato | 0 | 4. Desideri | 0 | 4. Benessere emotivo | 0 |
| 5. Intervento | 0 | 5. Bisogni | 0 | 5. Autodeterminazione (scelta, autonomia, obiettivi personali) | 0 |
| 6. Sussidiarietà | 0 | 6. Bilancio ecologico | 0 | 6. Sviluppo personale (capacità, comportamento adattivo) | 0 |
| 7. Governance | 0 | 7. Valutazione multidisciplinare | 0 | 7. Inclusione sociale (ruolo sociale, vita attiva nella comunità) | 0 |
| 8. Attori della rete/soggetti interlocutori | 0 | 8. Obiettivi | 0 | 8. Diritti /empowerment (rispetto dignità, tutela) | 0 |
| 9. Promozione | 0 | 9. Sostegni | 0 | 9. Relazioni interpersonali (amicizie, rete sociale e familiare) | 0 |
| 10. Partecipazione | 0 | 10. Verifica outcome | 0 | 10. Valore | 0 |
| Legenda | | Paradigma esistenziale NOTE QUALITATIVE | | | |
| da 8 a 10/10: Presente | | | | | |
| da 6 a 7/10: Parzialmente presente | | | | | |
| Da 3 a 5/10: Poco presente | | | | | |
| Da 0 a 2/10: Per nulla presente | | | | | |
| | | | | | |

R. Franchini, La Qualità di Vita della famiglia del disabile, American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities edizione italiana 2011 volume 9, n.2 – Giugno

M. Bertelli, BASIQ, Batteria di Strumenti per l'Indagine della Qualità di vita, 2011

lavorosociale.com/archivio/n/articolo/welfare-comunitario-relazionale-sussidiario-societario

www.secondowelfare.it/governi-locali/enti-locali/il-community-welfare-nei-servizi-di-cura.html

E. Carrà Mittini, Buone pratiche e capitale sociale. Servizi alla persona pubblici e di privato sociale a confronto. Led Edizioni Universitarie, 2008