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 "Scongiurare 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 famigliare)
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 approcciare 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 UNO

Comunità Amiche della Disabilità

Tipologia Documento			Data compilazione								
Nome ente/servizio/realtà			Analista								
Indicatore	**Descrizione**	**Rating Indicatore**	**Indicatore**	**Descrizione**	**Rating Indicatore**	**Indicatore**	**Descrizione**	**Rating Indicatore**	**Indicatore**	**Descrizione**	**Rating Indicatore**
DOMINIO A: L'UNITA' 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;	A.2	presenza di servizi/progetti di supporto alla famiglia delle persone con PCD	Sono presenti svariate (tre o più di tre) forme di supporto alla famiglia, pubbliche e associative	A.3	presenza di servizi per la salute mentale delle PCD	È presente come servizio pubblico, specifico e a sé stante	A.4	presenza di abitazioni a supporto della vita indipendente	Eterogenei e numericamente adeguati in rapporto alla popolazione
		Tutte le tipologie sono presenti, ma una o due sono nell'ambito confinate, oppure non coprono i bisogni della popolazione;			Sono presenti svariate forme di supporto alla famiglia, ma solo su base associativa			È presente come articolazione di un servizio rivolto alla popolazione generale			Omogenei e/o esigui numericamente in rapporto alla popolazione
		Una o due tipologie non sono disponibili;			Sono presenti alcune (una o due) forme di supporto alla famiglia Sono presenti alcune (una o due) forme di supporto alla famiglia solo su base associativa			È presente un servizio privato di questo tipo			Solo esperienze di palestra, o comunque provvisorie
		Mancano più di due tipologie di servizio			Non ci sono iniziative significative di supporto alla famiglia			Non è presente			Nessuno
	KEY WORDS			**KEY WORDS**			**KEY WORDS**			**KEY WORDS**	
	CDD, CSS, RSD, SFA, CSE, APPARTAMENTI			SOLLIEVO			SALUTE MENTALE			DOPO DI NOI	
	RETE			FAMIGLIA/ASSOCIAZ. FAMILIARI			PSICHIATRIA			EMANCIPAZIONE	
	SERVIZI			MISURA			SPECIALISTA			ALLOGGI	
DOMINIO C: L'ASSOCIAZIONISMO											
C.1	presenza di associazioni di familiari delle PCD	Ci sono svariate associazioni di famigliari di PCD, e sono presenti in modo significativo nella vita civile e sociale	C.2	Presenza di associazioni di volontariato aventi come mission 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	C.3	presenza di sistemi di advocacy	Ci sono associazioni aventi come esito del proprio intervento la tutela dei diritti delle PCD			
		Ci sono una o due associazioni di famigliari, presenti in modo significativo			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 aventi come obiettivo del proprio intervento la tutela dei diritti delle PCD, ma non risultano particolarmente attive			
		Ci sono associazioni familiari, ma non risultano particolarmente attive e/o valorizzate			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 questo tipo			
		Non ci sono associazioni di familiari di PCD			Non ci sono associazioni di volontariato						
	KEY WORDS			**KEY WORDS**			**KEY WORDS**				
	ASSOCIAZIONE			ASSOCIAZIONE			DIRITTI				
	GENITORI			PARROCCHIA, 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	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	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			
		Il soggetto pubblico di programmazione adotta la logica dei domini di QdV, ma i soggetti gestori non ancora, se non in modo marginale			I progetti e gli interventi dei soggetti gestori sono allineati ai modelli di QdV, ma non sono utilizzati strumenti per la valutazione delle preferenze			Solo i soggetti gestori hanno partecipato a momenti formativi sulla QdV			
		Alcuni soggetti gestori adottano la logica della QdV, che tuttavia non è a sua volta adottata dal sistema pubblico			Alcuni domini di QdV (es. benessere fisico e inclusione) sono curati, ma altri non risultano presi in carico, se non indirettamente			Solo alcuni soggetti hanno partecipato a momenti formativi sulla QdV			
		La logica della QdV non è ancora presente sul territorio, ma solo i progetti riabilitativi/ educativi			La logica della QdV non è presente nei Progetti			Non sembra esserci stata formazione alla QdV			
	KEY WORDS			**KEY WORDS**			**KEY WORDS**				
	PROGETTO DI VITA			OBIETTIVO			SUPERVISIONE				
	QUALITA' DI VITA			ATTIVITA'			EVENTO				
	DOMINI			INTERVENTO			AGGIORNAMENTO				

Esempio Foglio 2:

ANAGRAFICA	doc ente		data Analista		
Welfare Comunitario		**Progetto di Vita**		**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**	**valore**
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 (traiettoria 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 famigliare)	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					

BIBLIOGRAFIA/SITOGRAFIA

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