

Progetto “Community Care”

Rapporto di ricerca

su Questionari autocompilati e Analisi SWOT

Febbraio 2013

Indice

1. Il quadro di riferimento della ricerca nel progetto “Community Care”	p. 2
2. Le risposte ai Questionari autocompilati e all’Analisi SWOT	p. 3
3. L’analisi delle informazioni raccolte con i Questionari autocompilati	p. 5
4. L’elaborazione delle risposte all’Analisi SWOT	p. 16
Allegati (file PDF)	p. 29
- <i>Gli strumenti della ricerca</i>	
- <i>I tabulati delle elaborazioni</i>	



1. Il quadro di riferimento della ricerca nel progetto “Community Care”

• **Contesto progettuale**

La proposta progettuale generale, tra i diversi obiettivi, si pone quello di “raccolgere le metodologie di intervento, le pratiche messe in atto, le procedure applicate nel C.N.C.A. sull'accoglienza e presa in carico di minori, adolescenti e giovani”.

A questo obiettivo funzionale la “Fase n. 1” di *Ricerca sulle metodologie e pratiche di accoglienza* che, con l’“Attività 2”, Rilevazione censuaria unità di offerta - ricerca/intervento, individua la doppia direttrice di ricerca (rilevazione delle unità di offerta e ricerca/intervento) che doveva svilupparsi impostando la rilevazione come supporto all'analisi di due “blocchi concettuali”, sempre indicati nel progetto:

- da un lato le “caratteristiche strutturali, organizzative, dimensionamento e ricettività delle varie unità di offerta a carattere comunitario” per i seguenti destinatari: minori, adolescenti e giovani a rischio ed in situazione di fragilità; minori in area penale; minori stranieri non accompagnati (MSNA); adolescenti e giovani tossicodipendenti; minori, adolescenti e giovani vittime di tratta (sfruttamento sessuale e lavorativo) ragazze vittime di violenza;

- dall'altro elementi qualificanti l'operatività quali “le metodologie applicative, le pratiche performanti sviluppate, le procedure messe in atto”.

Il variegato panorama dei destinatari degli interventi è stato “sintetizzato” in tre macrocategorie che sono state utilizzate per la definizione degli strumenti di ricerca e per l’analisi delle elaborazioni:

- *Minori e adolescenti a rischio, in situazione di disagio, fragilità, dell'area penale, MSNA*
- *Adolescenti, giovani e adulti in condizione di dipendenza*
- *Ragazze e donne vittime di tratta e violenza*

L'analisi del sistema dei servizi di accoglienza residenziale che il C.N.C.A. ha progressivamente organizzato per le tipologie di destinatari individuati è stata correlata anche, sempre da progetto, con il Nomenclatore interregionale dei servizi sociali del CISIS.

• **Disegno della ricerca**

Il disegno della ricerca/intervento è stato costruito in modo parallelo e coerente con la ricerca documentale che è la prima attività della fase sulla Ricerca sulle metodologie e pratiche di accoglienza e che, quindi, rappresenta la “fase preliminare”, con riferimento alla raccolta bibliografica, della letteratura, dei materiali e fonti normative.

Rispetto alla fase della “formulazione delle ipotesi” è stato ritenuto rilevante l'obiettivo del progetto, correlato con la storia delle strutture di accoglienza residenziale del C.N.C.A.. In questa logica c'è la convinzione, ampiamente sostenuta dall’evidenza della storia e delle esperienze dei Gruppi della federazione, che i responsabili dei gruppi del C.N.C.A. che offrono servizi residenziali alle fasce di destinatari considerate siano testimoni privilegiati e soggetti competenti. È per questo che, con loro e da loro, si vuol verificare quanta conoscenza e consapevolezza c'è, tra i gestori del sistema dei servizi di accoglienza residenziale del C.N.C.A., delle seguenti dimensioni:



- evoluzione della condizione dei destinatari accolti;
- analisi organizzativa e pedagogica delle risposte offerte;
- generalizzazione delle caratteristiche dell'offerta residenziale relative ai destinatari;
- modellizzazione degli interventi di accoglienza proponibili per le diverse tipologie di destinatari.

In considerazione della complessità e dell'articolazione dell'oggetto della ricerca-intervento il “Piano della Ricerca” programmato è stato strutturato nel modo seguente.

- *Unità di rilevazione:*

- Sono stati invitati a partecipare 50 organismi associati al C.N.C.A. che gestiscono strutture di accoglienza residenziale per i destinatari individuati dal progetto.

- *Tecniche per la raccolta dei dati:*

Gli strumenti realizzati per la rilevazione sono tre (cfr. Allegato), da compilare “in sequenza” da parte dei responsabili delle strutture del C.N.C.A. coinvolte.

1. Questionario autocompilato (check list - domande a risposte chiuse - domande a risposte graduate) per la raccolta di dati e informazioni relativi a:

- evoluzione della condizione dei destinatari accolti
- analisi organizzativa e pedagogica delle risposte offerte

2. Analisi SWOT per acquisire elementi di comparazione in relazione a:

- generalizzazione delle caratteristiche dell'offerta residenziale relative ai destinatari

3. Focus group (*face to face* o telematico) per la raccolta di informazione relative a:

- modellizzazione degli interventi di accoglienza proponibili per le diverse tipologie di destinatari

Per la raccolta, lo spoglio e l'elaborazione dei dati sono state utilizzate tecniche collegate alla natura degli strumenti utilizzati; in particolare, sia per alcune domande del Questionario autocompilato che per l'Analisi SWOT, è stata realizzata una “post codifica” delle risposte dei compilatori delle schede per favorire il confronto e la comparazione delle informazioni raccolte.

L'applicazione del “Piano della Ricerca” ha seguito i tempi previsti dal progetto per la fase della ricerca.

2. Le risposte ai Questionari autocompilati e all'Analisi SWOT

Alla richiesta di collaborazione alla ricerca hanno risposto 26 realtà del C.N.C.A. inviando 26 Questionari autocompilati e 23 schede con l'Analisi SWOT.

In effetti tre Gruppi del C.N.C.A. hanno inviato ognuno due questionari in quanto attivi rispetto a due delle tre tipologie di destinatari.



I Questionari ritornati compilati si distribuiscono abbastanza equamente rispetto alle aree studiate (8 sulle Dipendenze , 9 sia per i Minori che per la Tratta) mentre per l’Analisi SWOT risulta “penalizzato” il settore delle Dipendenze (con 6 schede ritornate).

La distribuzione territoriale dei Gruppi garantisce una buona copertura del panorama nazionale con una coerente rappresentatività della diffusione del C.N.C.A. nelle regioni; in questo senso, anche se il campione non è statisticamente significativo, i dati raccolti descrivono una situazione non solo reale, ma anche sufficientemente esplicativa della presenza complessiva di queste esperienze sul territorio nazionale.

Tabella 2.1 Regione	Destinatari			Totale
	Dipendenze	Minori	Tratta	
Lombardia	3	3	2	8
Toscana	1	1	1	3
Veneto		1	2	3
Calabria	2			2
Lazio		1	1	2
Emilia-Romagna	1	1		2
Abruzzo	1			1
Campania		1		1
Marche			1	1
Piemonte			1	1
Puglia			1	1
Umbria		1		1
<i>Totale</i>	8	9	9	26

Anche rispetto alla natura giuridica delle realtà coinvolte dalla ricerca il quadro risultante sembra sostanzialmente sovrapponibile alla situazione complessiva, con una prevalenza notevole delle Cooperative sociali e con una concentrazione della forma giuridica “associazione” nel settore della “Tratta” che, allo stato attuale, è quello meno strutturato e formalizzato. L’unica cooperativa, lombarda, lavora nel settore delle Dipendenze da moltissimi anni (1976), ben prima che venisse approvata la legge sulle cooperative sociali, e avrà avuto i propri buoni motivi per non cambiare ragione sociale.

Tabella 2.2 Natura giuridica	Destinatari			Totale
	Dipendenze	Minori	Tratta	
Cooperativa sociale	4	8	4	16
Cooperativa	1			1
Associazione	3	1	5	9
<i>Totale</i>	8	9	9	26

Tabella 2.3 Compilatore	Destinatari			Totale
	Dipendenze	Minori	Tratta	
Dirigente/Professionista	4	3	4	11
Operatore/Tecnico	2	1	3	6
Altro	1	1	2	4
Amministratore		3		3
Amministrativo	1	1		2
<i>Totale</i>	8	9	9	26



Rispetto al compilatore delle schede i Gruppi hanno delegato prevalentemente (oltre il 40% dei casi) i dirigenti delle strutture di accoglienza o professionisti impegnati direttamente nella presa in carico e negli interventi; gli amministratori (in genere presidenti delle cooperative sociali) sono intervenuti direttamente in tre situazioni (riguardanti i Minori), mentre i 4 “Altri” sono, in genere, “volontari” con lunga militanza (e quindi conoscenza) nella realtà di accoglienza.

3. L’analisi delle informazioni raccolte con i Questionari autocompilati

Il primo dato richiesto dal Questionario autocompilato riguardava la tipologia e la quantificazione delle unità di offerta residenziale, distinte per le tre tipologie di destinatari.

Il dato generale risultante (93 strutture) conforta ulteriormente rispetto alla rappresentatività delle esperienze oggetto di rilevazione, sia in termini “quantitativi” (con riferimento anche alla copertura) che “qualitativi”, in quanto la “media” di oltre 3,5 strutture di accoglienza per ogni realtà rispondente è segno di realtà consolidate e strutturate, con esperienza storicizzata e, di conseguenza, adeguata conoscenza e consapevolezza dei fenomeni oggetto di rilevazione.

Tabella 3.1 <i>Unità di offerta per tipologia</i>	<i>Destinatari</i>			<i>Totale</i>
	<i>Dipendenze</i>	<i>Minori</i>	<i>Tratta</i>	
MC2 Servizi residenziali per terapia riabilitativa dipendenze	27	4	7	38
MB4 Comunità socio educative per minori		16	1	17
MB2 Servizi di accoglienza per bambino e genitore	1	9	4	14
MB7 Strutture di pronta accoglienza per minori	1	4	1	6
Non specificato			6	6
MB1 Alloggio ad alta autonomia per minori e giovani adulti		3	1	4
MB3 Comunità multiutenza		1	2	3
MB5 Comunità educativo e psicologica		1	1	2
MC8 Comunità alloggio AIDS (postconclamato)			2	2
MB6 Comunità familiari			1	1
<i>Totale</i>	29	38	26	93

Entrando nel merito delle tipologie oltre l’attesa corrispondenza tra le tipologie di destinatari e le catalogazioni delle strutture in base al Nomenclatore interregionale dei servizi sociali del CISIS, si propongono due riflessioni che emergono dall’analisi della tabella 3.1:

- è il settore dei Minori quello che risulta avere il maggior numero di strutture attivate (una media di 4,2 moduli per ogni Gruppo rispondente), che si distribuiscono tra le tipologie di strutture sociali destinate ai minorenni (MB4 e MB7) per poco più della metà dei casi, mentre il resto si rivolge o ad una multiutenza (MB1, MB2, MB3) o a destinatari minorenni, con problematiche specifiche (MC2, MB5);

- il settore della Tratta è, comprensibilmente, quello che ha trovato più difficoltà nel catalogare le proprie strutture di accoglienza residenziale all’interno della classificazione proposta



come si coglie dal fatto che le scelte si distribuiscono su tutte le tipologie previste e ben 6 unità di offerta risultano “non specificate”.

Che l’offerta residenziale di queste realtà sia qualificata si coglie dalle risposte alla domanda sull’autorizzazione e sull’accreditamento. Anche se i totali della Tabella 3.2 non hanno senso perché non sommano risposte riferite alle singole strutture, i valori indicati sono significativi: 9 enti su 26 dichiarano che le loro strutture residenziali sono tutte autorizzate e ben 10 realtà (sempre su 26) indicano che le loro strutture residenziali sono tutte accreditate. Sono 8 gli enti che segnalano di avere tutte le strutture convenzionate e, quindi, per queste, c’è la sicurezza (almeno teorica) di un flusso di risorse costanti per la gestione del servizio.

Un dato non è positivo ed è di quell’unico ente, dell’area Minori, che afferma di avere le proprie strutture “autorizzate solo in parte”, da cui si può dedurre che una o più unità di accoglienza non siano a norma. Complessivamente però la situazione appare molto ben strutturata per cui si ha la conferma (ancorché indiretta) che queste realtà di accoglienza “hanno le carte in regola” per fornire indicazioni quantitative e qualitative interessanti ed utili ai fini della ricerca e, soprattutto, del proseguo del progetto “Community Care”.

Tabella 3.2 Autorizzazione/Accreditamento delle strutture	Destinatari			Totale
	Dipendenze	Minori	Tratta	
Strutture tutte accreditate	6	1	3	10
Strutture tutte autorizzate	1	5	3	9
Strutture tutte convenzionate	3	4	1	8
Strutture convenzionate in parte			4	4
Strutture accreditate in parte		2	1	3
Strutture autorizzate in parte		1		1
Totale	10	13	12	35

E, a proposito di “carte”, anche dalla Tabella 3.3 si ha una conferma positiva perché tutte le realtà che hanno risposto al questionario (confronta i totali di riga) dichiarano che sono presenti nelle proprie strutture di accoglienza documenti importanti quali: il “Progetto generale” (di comunità) ed il “Progetto Educativo Individuale”, per ogni persona accolta.

Tabella 3.3 Presenza documenti nelle strutture	Destinatari			Totale
	Dipendenze	Minori	Tratta	
Progetto Educativo Individuale	8	9	9	26
Progetto generale	8	9	9	26
Carta dei servizi	7	8	8	23
Mansionario	8	6	8	22
Organigramma	7	6	7	20
Certificazione di qualità	5	5	2	12
Totale	43	43	43	129

La “Carta dei servizi” (peraltro richiesta da molte normative regionali anche solo per l’autorizzazione al funzionamento della struttura) è presente in 23 Gruppi; un “Mansionario” in 22 e l’“Organigramma” in 20. Il fatto che la “Certificazione di qualità” è presente in circa la metà delle realtà che hanno risposto (12) non va colto come elemento negativo perché questa è una



documentazione aggiuntiva rispetto ai percorsi di autorizzazione e accreditamento istituzionale; quindi se quasi la metà delle realtà rispondenti ha anche questa documentazione è un ulteriore segno di serietà e, si può proprio dire, di “qualità” di queste strutture.

Le risposte alla domanda sulla tipologia di personale presente nelle strutture (riportate nella Tabella 3.4) anche se non danno conto della quantificazione del personale e, quindi, della eventuale non correttezza del rapporto tra il numero degli operatori e quello delle persone accolte, sono indicative sul livello di multiprofessionalità e di multidisciplinarietà presente nelle strutture.

Le norme regionali di autorizzazione e accreditamento sono spesso diverse tra loro, di conseguenza non è agevole fare confronti tra situazioni in cui alcune figure professionali sono richieste per poter funzionare o essere accreditati e altre in cui la presenza di certe professionalità è scelta dalla comunità per “attrezzarsi meglio” rispetto a quella tipologia di persone accolte o a quel bisogno specifico.

La natura prevalentemente socio-educativa con (lo si potrà riconoscere meglio leggendo le pagine seguenti) un’attenzione alla centralità delle relazioni della maggior parte di queste realtà di accoglienza residenziale è evidenziata dalla prevalenza degli “Educatori”, figura presente in tutte le realtà meno una, insieme alla figura del “Coordinatore/Responsabile/Direttore”.

Tabella 3.4 <i>Tipologia di personale nelle strutture</i>	Destinatari			Totale
	Dipendenze	Minori	Tratta	
Coordinatore/Responsabile/Direttore	7	9	9	25
Educatore	8	9	8	25
Psicologo	7	3	8	18
Operatore sociale con funzioni educative	5	5	6	16
Personale segreteria e amministrativo	7	3	6	16
Medico, psichiatra, specialista	6	1	3	10
Animatore	2	2	3	7
Infermiere	3	1	3	7
Assistente sociale	2		4	6
Insegnante/Formatore	2	1	3	6
Pedagogista	2	1	3	6
Ausiliare socio-sanitario	1	2	2	5
Ausiliario, servizi generali	2	1	1	4
Sociologo	1	2	1	4
Operaio			2	2
Altro: Mediatore			2	2
Altro: Operatore di Comunità	1			1
Altro: Volontari		1		1
Altro: Counsellor			1	1
<i>Totale</i>	56	41	65	162

Da queste “costanti” in poi, oltre le diverse normative e tipologie di accoglienza residenziale, i motivi per cui si differenzia la presenza delle diverse professionalità sono da cercare nelle caratteristiche dei destinatari:

- Le strutture per i Minori sono quelle che hanno la minore “varietà” di professionalità all’interno, e quelle presenti sono fortemente centrate sulle figure educative e sociali; poche le



professionalità sanitarie, probabilmente collegate alle strutture dedicate a minorenni con problemi specifici (dipendenze, disagio psicologico). D’altro canto l’impostazione generale dell’accoglienza residenziale per i minori è quella di strutture socio-educative in grado di rispondere ai bisogni di costruzione di identità e di crescita dei minori allontanati dalla famiglia; anche quando l’accoglienza è riservata ai minori stranieri non accompagnati (MSNA) l’orizzonte è quello dell’accompagnamento verso l’autonomia e lo stile di “normalità” porta, o dovrebbe portare, a limitare la presenza di “specialisti” in comunità, privilegiando l’utilizzo delle professionalità sanitarie e più strettamente “terapeutiche” presenti sul territorio, nei servizi pubblici. Bassa, rispetto alle strutture per le altre tipologie di destinatari considerate, la presenza del personale amministrativo e di segreteria e su questo influisce certamente la limitata capienza di queste comunità.

- Le strutture di accoglienza per le Dipendenze si caratterizzano per una maggiore presenza (rispetto agli altri destinatari) delle figure mediche, segno di una “terapeuticità” che deve rispondere, con continuità nella quotidianità, a delle sintomatologie sanitarie esplicite. Importante è anche la figura dello psicologo per l’utilizzo frequente, in quei contesti, di tecniche di sostegno individuale e collettivo alle dinamiche interiori e relazionali. Presenti in quote non minimali (attorno al 30%) anche gli infermieri, per le evidenti connessioni con l’assistenza sanitaria di comunità di questo tipo e gli assistenti sociali, presumibilmente impegnati per le attività collegate all’inserimento sociale e lavorativo delle persone accolte nei percorsi terapeutici. Presente in quasi tutte le strutture è il personale amministrativo e di segreteria ed è comprensibile anche in relazione alle implicazioni burocratiche collegate con le problematiche (sanitarie, legali, previdenziali, assistenziali...) delle persone con problemi di dipendenza accolte in queste strutture.

- Le strutture di accoglienza per le persone oggetto di Tratta sono quelle che registrano la presenza di più tipologie professionali e, rispetto alle altre si differenziano per una maggiore presenza delle assistenti sociali (in quasi il 50%), degli psicologi (in quasi tutte le case di accoglienza) oltre ad alcune figure specifiche quali il mediatore culturale e il counsellor. Diffusa anche la presenza del personale medico e sanitario (per le problematiche collegate soprattutto alla tratta a fini sessuali) e delle aree: pedagogica, formativa, animativa.

Dal confronto della distribuzione delle professionalità per tipologia dei destinatari dell’accoglienza residenziale si coglie come è diffusa l’attenzione a rispondere alle diverse caratteristiche e bisogni dell’utenza, anche, con l’individuazione delle figure professionali più adatte (almeno in relazione ai “titoli di studio”).

La sezione successiva del Questionario autocompilato ha permesso di raccogliere informazioni descrittive sulle attività quotidiane che vengono svolte più frequentemente dalle strutture di accoglienza residenziale. Potevano essere indicate e delineate brevemente fino a tre attività “interne” ed altrettante “esterne”. La domanda a risposte aperte favorisce la raccolta di elementi conoscitivi di dettaglio che chiariscono e arricchiscono i concetti di base, d’altra parte per poter comparare correttamente le risposte date è stato necessario procedere ad una “post codifica” che ha permesso di elaborare due specifiche e sintetiche tabelle; nel commentarle,



quando possibile, si farà riferimento anche al testo delle risposte più esplicative ed emblematiche per dettagliare e circostanziare i concetti che sintetizzano le diverse risposte.

Per le attività interne solo un gruppo (che si occupa di Tratta) non ha utilizzato una delle tre opportunità di risposta offerte; per le attività esterne il mancato utilizzo ha riguardato tre gruppi, tutti nel settore delle Dipendenze.

Tabella 3.5 Attività quotidiana interna	Destinatari			Totale
	Dipendenze	Minori	Tratta	
Gestione quotidiana della convivenza, attività domestiche e preparazione pasti	5	6	3	14
Laboratori educativo-occupazionali	5	2	4	11
Colloqui individuali	3		7	10
Laboratori educativo-relazionali di gruppo	3	3	2	8
Attività educative	1	5	1	7
Cura della persona	1	3	3	7
Ascolto e valutazione dei bisogni personali		3	3	6
Attività terapeutiche di gruppo	5	1		6
Sostegno allo studio/Alfabetizzazione		3	3	6
Animazione del tempo libero	1	1		2
<i>Totale</i>	24	27	26	77

La “gestione quotidiana della convivenza”, dalle attività domestiche alla preparazione dei pasti, dalle pulizie di casa ai piccoli lavori di manutenzione ordinaria... è l’attività interna prevalente (oltre il 50 % del totale) per la globalità delle strutture di accoglienza residenziale destinate alle tre tipologie di persone accolte considerate nella rilevazione; è seguita dall’attivazione di “laboratori educativo-occupazionali” (nel 42 % delle strutture) e da “colloqui individuali” (38 %).

In effetti però la distribuzione delle attività interne si diversifica molto se si analizzano le attività per tipologia di destinatari:

- Per i Minori sono le “attività educative” che seguono da vicino (5 su 9 contro 6 su 9) la “gestione quotidiana della convivenza” che, tra l’altro, per questi destinatari, specifici assume una peculiare valenza educativa (anche se la rigidità di alcuni regolamenti regionali impedisce la partecipazione degli ospiti alla preparazione dei pasti). Altre attività presenti sono comunque orientate all’area “educativa” sia sugli aspetti individuali di “cura del se” (c’è chi scrive “Cura della persona attraverso lo strumento del gioco), di “ascolto e valutazione dei bisogni personali” (“Ascolto e sostegno nelle fatiche e difficoltà che il vivere quotidiano porta”), di “sostegno allo studio” (“Percorsi scolastici ad hoc”) che sul versante collettivo e delle relazioni come i “laboratori educativo-relazionali di gruppo”.

- Per l’attività interna nell’ambito delle Dipendenze i tre filoni principali (ed equivalenti, con 5 segnalazioni su 8 realtà per ognuno) sono: la “condivisione della convivenza quotidiana”, l’“attività terapeutica di gruppo” e l’“impegno in laboratori educativo-occupazionali”. Emerge chiaramente la prevalenza della dimensione “comunitaria” in tutte queste attività (c’è chi scrive “Gruppi di auto-aiuto con e senza l'operatore”, un altro “Gruppi per gestione dinamiche interpersonali”); non si perde di vista la persona e l’attenzione ai bisogni individuali specifici, ma



l’aver scelto in prevalenza queste attività interne è un indizio di quanto si punta a vedere la “persona in relazione” anche per l’esigenza di recuperare delle competenze comunicative corrette, per riabilitare a rapporti umani rispettosi.

- L’attività interna prevalente nelle comunità di accoglienza per la Tratta è, invece, quella dei “colloqui individuali” (in assoluto la più indicata, nel 78 % dei casi) corredata dalla “cura della persona” e dall’“ascolto e valutazione dei bisogni personali”. Dalle risposte fornite sembra emergere come in queste strutture l’attenzione sia centrata principalmente sulla singola persona accolta (c’è chi scrive “Affiancamento nella cura di sé dal punto di vista sanitario, psico-sociale e burocratico”); questo è comprensibile sia se si fa riferimento ai bisogni specifici di affiancamento, emancipazione, autonomia di persone costrette in uno stato di asservimento pesante, sia se si considera la eterogeneità delle presenze in una stessa struttura, se non altro dal punto di vista delle etnie, con le conseguenti difficoltà di interagire e “fare gruppo” oltre la convivenza nella comune quotidianità. Altre due attività interne importanti in queste strutture, perché anch’esse finalizzate all’inserimento sociale e lavorativo, sono il “sostegno allo studio” che per la specificità della situazione si caratterizza come alfabetizzazione e l’“attivazione di laboratori educativo-occupazionali”.

Il dato generale delle attività esterne delle strutture di accoglienza considerate nella ricerca mette al primo posto l’“accompagnamento” che ingloba le motivazioni e le risposte ai bisogni diversi (sanitari, scolastici, lavorativi, legali...), segnalato da 17 realtà su 26 (65 %), seguito da vicino dalle “attività ricreative, sportive, sociali, culturali” offerte dal territorio. Un po’ più staccate, al terzo posto, ci sono le “attività occupazionali esterne/stage/borse lavoro”, a cui però potrebbe essere associato l’“orientamento e il sostegno alla ricerca di lavoro” (complessivamente indicati dal 58 % dei rispondenti). È evidente che dentro queste tre “filieri” di attività esterne sono comprese azioni anche molto diverse tra loro, non solo per la eterogeneità dei bisogni delle tipologie di destinatari, ma anche per le specificità territoriali oltre che, e non è il significato meno importante, per il valore “terapeutico” e/o “educativo” che ad esse viene dato dai soggetti gestori.

Tabella 3.6 Attività quotidiana esterna	Destinatari			Totale
	Dipendenze	Minori	Tratta	
Accompagnamento (sanitario, scolastico, lavorativo, legale...)	2	6	9	17
Attività ricreative, sportive, sociali, culturali offerte dal territorio	7	7	2	16
Attività occupazionali esterne/stage/borse lavoro	3	2	6	11
Alfabetizzazione esterna		1	6	7
Attività scolastiche e formative		5	2	7
Rapporti con i familiari e con i servizi invianti	2	4		6
Orientamento e sostegno alla ricerca di lavoro	2	1	1	4
Lavoro di sensibilizzazione sul territorio	1	1		2
Attività occupazionali esterne/stage			1	1
Totale	17	27	27	71

La riflessione generale, semplice, ma forse non banale, che emerge da questa “classifica” è che sostanzialmente tutte le strutture di accoglienza considerate dalla ricerca, anche sul versante



delle attività esterne, vivono una dimensione di “normalità” dei luoghi rispetto ad una quotidianità fatta di relazioni con il territorio, per trovare il completamento di risposte ai bisogni primari e per allargare gli orizzonti e le opportunità di costruzione della propria identità ed autonomia.

Entrando nelle differenze delle risposte date dalle varie realtà è chiaro che se te trovano sia nella disarticolazione dei concetti utilizzati nella “post codifica” per favorire la lettura unitaria che con riferimento alle diverse necessità dei destinatari.

Sul primo aspetto, prendendo un esempio dalle attività del “tempo libero”, due diverse realtà dello stesso settore di intervento scrivono rispettivamente: “Promozione e partecipazione ad attività culturali” e “Attività sociali: partecipazione ad attività del tempo libero e del volontariato finalizzate all’inserimento sociale”; la prima più propositiva e sbilanciata sul versante culturale, la seconda più orientata all’utilizzo delle offerte “sociali” del territorio. Sempre su questo aspetto, ma nell’ambito “occupazionale”, c’è chi scrive “Attività di lavoro (convenzione con Comune) - Ricerca lavoro e accompagnamento in azienda”, con riferimento alle opportunità presenti sul territorio di riferimento, e chi risponde “Piccole attività agricole, gestione orti”, puntando l’attenzione su un’imprenditorialità “esterna” alla struttura di accoglienza, ma “interna” alla realtà che la gestisce.

Rispetto ai destinatari le principali differenze che si colgono nelle attività esterne indicate sono:

- Nelle strutture di accoglienza residenziale per i Minori, tra le attività esterne, subito dopo l’“accompagnamento” si trovano le “attività scolastiche e formative” e, appena dietro i “rapporti con i familiari e con i servizi invianti”. Sono proprio queste due ultime attività che differenziano questa tipologia di accoglienza rispetto alle altre considerate nella ricerca; attività che rispondono alle specifiche esigenze di una fascia di età di persone accolte che sono, per definizione, in crescita e, quindi in formazione, anche per rispondere agli obblighi scolastici e che, sempre in relazione all’età, ma anche ai motivi della loro accoglienza, mantiene rapporti con la famiglia di origine.

- Una differenza nelle attività esterne delle strutture per le Dipendenze è relativa al fatto, come già rilevato, che pur potendo descrivere tre tipologie di attività, due realtà non le hanno indicate e una ne ha indicate solo due. Certamente questo dato non basta a classificare come autoreferenziali queste realtà e, quindi, tanto meno a generalizzare un’ipotesi del genere; d’altra parte un “immaginario collettivo” ancora diffuso (determinato da esperienze concrete, storicamente ancora presenti) tende a catalogare come “chiuse” le comunità terapeutiche per tossicodipendenti, o comunque con poche relazioni esterne. L’occupazione esterna prevalente (segnalata da quasi tutte le strutture) è l’“attività ricreativa, sportiva, sociale, culturale” (scrivono, ad esempio: “Uscite programmate culturali, sociali e di svago”), seguita dalle azioni collegate con il lavoro.

- Tutte le strutture residenziali che si occupano di Tratta segnalano tra le azioni esterne quella dell’“accompagnamento”, con tutte le sfumature e le specificità della particolare categoria di destinatarie (c’è chi scrive dell’“Accompagnamento per disbrigo pratiche amministrative, mediche” e chi segnala l’“Accompagnamento nelle procedure di regolarizzazione”). In due terzi dei casi seguono, le “attività occupazionali esterne/stage/borse lavoro” e l’“alfabetizzazione esterna”,



entrambe evidentemente collegate con l'esigenza di emancipazione e con la provenienza prevalentemente estera di queste ospiti delle comunità.

L'ultima parte del Questionario autocompilato si proponeva di indagare l'evoluzione nel tempo di problematiche e bisogni con cui la comunità di accoglienza si è dovuta ("ieri": almeno cinque anni fa, se la struttura era già attiva), si deve ("oggi"), e si "dovrà" ("domani": una "previsione tendenziale" sulla base dell'esperienza)... "cimentare". Queste richieste volevano essere anche un modo indiretto per capire quali aspetti fossero più rilevanti nel vissuto delle strutture di accoglienza; dalle "criticità" evidenziate infatti si possono cogliere anche aspetti dello stile e dell'approccio ai problemi, oltre che dell'organizzazione e delle modalità di intervento.

In questo caso più che in altri la "post codifica" non rende la complessità e l'articolazione delle risposte effettivamente date (ad esempio c'è chi ha scritto: "Incidenza del fenomeno, condizione di vulnerabilità - gravidanza, nucleo madre-bambino, problemi psichiatrici -, condizione di irregolarità, mancanza di opportunità lavorative"), ma da un lato garantisce la possibilità del confronto e, dall'altro, mantiene la concettualizzazione di base coerente con le informazioni desunte da altre parti del questionario.

Per cogliere meglio le dinamiche temporali di "problematiche" e "bisogni", nel commentare i dati raccolti non si fa riferimento al confronto trasversale alle tre tipologie di destinatari per ogni "momento" della richiesta, ma si privilegia la prospettiva longitudinale all'interno di ogni dimensione di accoglienza.

Una riflessione generale sul cambiamento nel tempo delle problematiche che hanno determinato la necessità di accoglienza residenziale da parte degli enti gestori interpellati si muove su due direttrici:

- da una parte l'asse della semplicità/complessità: nel senso che col passare degli anni, e ancor più nella previsione, le strutture di accoglienza residenziale affrontano problematiche sempre più complesse, dove le cause determinanti rendono il quadro individuale più difficile;
- dall'altra l'asse della mono/multi problematicità: con riferimento alle interconnessioni crescenti tra singole problematiche che implicano risposte più flessibili e articolate.

Tabella 3.7a Problematiche "ieri"	<i>Destinatari</i>			<i>Totale</i>
	Dipendenze	Minori	Tratta	
Abusi e violenze/Sfruttamento			5	5
Maltrattamento e abbandono		3		3
Problemi familiari (povertà/penali/psichiatrici...)	1	2		3
Emarginazione/Problematiche educative	2			2
Legate alla dipendenza da sostanze	2			2
Sfruttamento sessuale			2	2
Abusi e violenze		1		1
Fuga/affrancamento			1	1
Mancanza di risorse per sostegno e accompagnamento	1			1
Minori stranieri non accompagnati		1		1
Ricerca di regolarizzazione			1	1
Violenza in famiglia/Povertà		1		1
<i>Totale</i>	6	8	9	23

Tabella 3.7b Problematiche "oggi"	Destinatari			Totale
	Dipendenze	Minori	Tratta	
Disturbi psicologici	1	1	1	3
Multiproblematicità	3			3
Fuga/affrancamento	1		1	2
Penali	1	1		2
Problemi familiari (povertà/penali/psichiatrici...)		2		2
Sfruttamento			2	2
Abusi e violenze		1		1
Abusi e violenze/Sfruttamento			1	1
Carenza fondi per continuare progetti		1		1
Condizione di irregolarità			1	1
Gestione del tempo	1			1
Legate a bisogni primari		1		1
Mancanza di politiche di accoglienza		1		1
Ricerca del lavoro			1	1
Ricerca di regolarizzazione/Lavoro			1	1
Sfruttamento sessuale			1	1
Violenza in famiglia/Povertà		1		1
Totale	7	9	9	25

Tabella 3.7c Problematiche "domani"	Destinatari			Totale
	Dipendenze	Minori	Tratta	
Integrazione sociale più difficile	2		2	4
Carenza fondi per continuare progetti		2	1	3
Cronicizzazione	2	1		3
Multiproblematicità	1	2		3
Disturbi psicologici		2		2
Ricerca di regolarizzazione/Lavoro			2	2
Abbassamento età	1			1
Condizione di irregolarità/Carenza fondi per continuare progetti			1	1
Difficoltà di autonomia integrazione			1	1
Fuga/affrancamento			1	1
Gestione delle relazioni	1			1
Problemi familiari (povertà/penali/psichiatrici...)		1		1
Sfruttamento sessuale			1	1
Violenza in famiglia/Povertà		1		1
Totale	7	9	9	25

- Per l'area Minori "ieri" erano il "maltrattamento e l'abbandono" le problematiche prevalenti, mentre "oggi" vengono accentuati i "problemi familiari (povertà, penali, psichiatrici)" ma anche le "patologie specifiche" dei minori accolti; nella previsione del "domani" aumenterà la "multi problematicità" delle persone che dovranno essere accolte, aggravata dalla crescita di "patologie" individuali... il tutto nella convinzione che si avranno "minori fondi a disposizione per intervenire" rispetto a quelli attuali.

- Per l'area delle Dipendenze "emarginazione" ed esclusione specifica da un lato e la "dipendenza dalle sostanze" dall'altro, erano le problematiche che "ieri" hanno determinato l'attivazione delle risposte residenziali per questo tipo di destinatari; l'"oggi" si caratterizza per una crescente "multi problematicità" data dalla "pluridipendenza", ma non solo; per il "domani" i



gestori delle comunità di accoglienza per dipendenti vedono l’acuirsi di problematiche collegate alla “cronicizzazione” e ad una “integrazione sociale più difficile”.

- Per l’area della Tratta gli “abusi e violenze” collegate allo “sfruttamento” erano le problematiche di “ieri” che si mantengono anche “oggi”, anche se le forme di sfruttamento sembrano essere più raffinate, e ad esse si aggiungono la crescita di “patologie individuali” collegate e maggiori difficoltà per l’“emancipazione”; sembra essere il “contesto” (sociale, culturale, economico), con un’“integrazione sociale” e la “ricerca di regolarizzazione/lavoro” sempre più difficili l’area problematica del “domani”.

Per la sezione sui “bisogni” di “ieri”, “oggi” e “domani” le risposte date dai gruppi sono state leggermente inferiori a quelle sulle problematiche forse per una maggiore difficoltà di scendere nello specifico delle necessità di base delle persone accolte, ma soprattutto per una sostanziale “sovrapposizione” con le problematiche, nel senso che quelli di queste persone sono “bisogni” che “creano problemi” a loro stessi e poi alla collettività che deve intervenire.

Una diversità nelle risposte alla sezione “bisogni” rispetto a quelle relative alle “problematiche” sembra cogliersi nel fatto che queste ultime si sono diversificate abbastanza rispetto alle tre tipologie di accoglienza, mentre sui bisogni si trovano delle ricorrenze che non indicano tanto una progressiva indifferenziazione quanto un’attenzione che si concentra sulle radici comuni a tutti i bisogni, riconducendoli a quelli “primari”, essenziali, anche se sempre più complessi.

La complessità di questi bisogni, certamente non negata dalle necessarie “post codifiche” che pure sono una “semplificazione”, va quindi mantenuta nella considerazione di chi legge le brevi analisi delle righe successive. Per farlo può essere utile, come esempio, riportare l’intera sequenza di risposte sui bisogni di una delle strutture che hanno risposto: “Ieri: Accudimento, sperimentazione delle relazioni con adulti di riferimento, sostegno nella crescita, ricucire la propria storia familiare” - “Oggi: Accudimento, sperimentazione delle relazioni con adulti di riferimento, sostegno nella crescita, ricucire la propria storia familiare, andare verso l'autonomia in fretta” - “Domani: Gli stessi con meno tempo per lavorare sui progetti”.

Tabella 3.8° Bisogni "ieri"	<i>Destinatari</i>			<i>Totale</i>
	Dipendenze	Minori	Tratta	
Accoglienza/Sostegno	2	3	5	10
Protezione/Sicurezza	1	1	2	4
Lavoro sui bisogni primari e sulle relazioni	1	2		3
Attenzione personale		2		2
Autonomia			2	2
<i>Totale</i>	4	8	9	21

Tabella 3.8b Bisogni "oggi"	Destinatari			Totale
	Dipendenze	Minori	Tratta	
Autonomia	1	1	5	7
Accoglienza/Sostegno	1	4	1	6
Cura e accompagnamento	2	2	2	6
Integrazione sociale e lavorativa	1			1
Lavoro sui bisogni primari e sulle relazioni		1		1
Multiproblematicità		1		1
Protezione/Sicurezza			1	1
Totale	5	9	9	23

Tabella 3.8c Bisogni "domani"	Destinatari			Totale
	Dipendenze	Minori	Tratta	
Continuità della presa in carico		2	3	5
Integrazione sociale e lavorativa		2	3	5
Maggiore personalizzazione degli interventi	3		2	5
Integrazione sociale	1	2	1	4
Multiproblematicità crescente		3		3
Formazione/Lavoro	1			1
Totale	5	9	9	23

I cambiamenti temporali "generali" evidenziati nelle pagine precedenti per le problematiche sono analoghi a quelli rilevati in questa parte per i bisogni, nella direzione di un progressivo "aggravamento": dall'accoglienza/sostegno di soggetti in difficoltà, all'autonomia di persone che non sono in grado di raggiungerla da soli, alla necessità di una presa in carico più complessiva di soggetti con sempre meno risorse individuali.

- Per l'area Minori "ieri" era il bisogno di "accoglienza e sostegno", con riferimento ai "bisogni primari e alle relazioni", che caratterizzava questa tipologia di accoglienza; c'è una permanenza nell'"oggi" di questi bisogni, con l'aggiunta di "cura e accompagnamento", segno di un peggioramento delle condizioni che portano all'allontanamento dalle famiglie di origine; per il "domani" si prevede la necessità di garantire una maggiore "continuità della presa" in carico in concomitanza di una "multiproblematicità" crescente.

- Per l'area delle Dipendenze una prima analogia si coglie rispetto a "ieri", con il bisogno prevalente di "accoglienza e sostegno" (anche se, ovviamente con caratteristiche diverse rispetto alla condizione dell'infanzia e dell'adolescenza); una analogia che continua nell'"oggi" con i richiami a "cura e accompagnamento", che per il "domani" richiederanno una maggiore "personalizzazione degli interventi" (anche in questo caso determinata dalla necessità di rispondere a situazioni più "gravi").

- Anche per l'area della Tratta il bisogno di "ieri", "accoglienza e sostegno", è analogo a quello indicato per le altre aree di accoglienza; per l'"oggi" viene messo l'accento sulla necessità di "autonomia", mentre sul "domani" ad una specificità, peraltro relativa ("integrazione sociale e lavorativa"), corrisponde un'altra analogia con le altre tipologie di accoglienza: la "continuità della presa in carico".

4. L’elaborazione delle risposte all’Analisi SWOT

La scheda con l’“Analisi SWOT” relativa alle attività delle strutture di accoglienza residenziale oggetto dell’indagine è stata proposta agli stessi destinatari del “Questionario autocompilato”, successivamente ad esso.

L’analisi SWOT è una metodologia utile per la valutazione di progettualità e fenomeni. È un procedimento di tipo logico che consente di rendere sistematiche e fruibili le informazioni raccolte su un tema e fornisce informazioni per la definizione di politiche e linee di intervento.

Con l’analisi SWOT è possibile evidenziare i punti di forza e di debolezza al fine di far emergere quelli che vengono ritenuti capaci di favorire, ovvero ostacolare o ritardare, il perseguimento di determinati obiettivi.

Nell’analisi SWOT si distinguono fattori endogeni (distinti tra punti di forza e punti di debolezza) ed esogeni (distinti tra opportunità e rischi): tra i primi si considerano tutte quelle variabili che fanno parte integrante del sistema stesso, sulle quali è possibile intervenire per perseguire obiettivi prefissati; tra i secondi, invece, si trovano variabili esterne al sistema che però possono condizionarlo sia positivamente che negativamente.

Anche se, come già sottolineato, si è registrata una “defezione” di tre realtà che pur avendo inviato il Questionario autocompilato non hanno inviato la Scheda dell’Analisi SWOT, i dati raccolti sono ampiamente sufficienti per sviluppare un ragionamento di analisi della situazione in relazione agli obiettivi dell’indagine e del progetto.

La prima parte della scheda chiedeva di indicare le tre caratteristiche generali e le tre caratteristiche specifiche (per la tipologia di destinatari) che qualificano ed esprimono meglio l’offerta di accoglienza residenziale gestita dal Gruppo destinata alle “aree” oggetto di ricerca.

Dall’analisi trasversale delle risposte alla prima domanda (Tabella 4.1) è possibile cogliere alcuni tratti comuni allo stile dell’accoglienza residenziale del C.N.C.A.; dalla lettura della tabella riepilogativa (4.2) delle caratteristiche specifiche è possibile approfondire le riflessioni per ogni tipologia di destinatari, ma anche cercare eventuali conferme o variabili dell’approccio generale all’accoglienza residenziale del C.N.C.A., evidenziando le piste per possibili innovazioni in questo ambito di intervento.

Per mantenere la linearità del ragionamento e per facilitare la comprensione delle concettualità principali l’analisi dei punti di forza e di debolezza, delle opportunità e dei rischi è stata “sganciata” dalle singole caratteristiche (generali e specifiche) e raccordata con una “post codifica” realizzata per ogni “punto” dell’analisi SWOT. Nel rimandare a possibili e auspicabili approfondimenti sulle specifiche caratteristiche, è sembrato questo il metodo più efficace per non perdere la visione di insieme, mantenendo comunque il collegamento all’analisi delle dimensioni qualificanti (generali e specifiche) dell’accoglienza residenziale per le tre categorie di destinatari considerati nella ricerca.

Nell’effettuare la “post codifica” si è cercato di mantenere delle “coerenze interpretative” con la classificazione delle caratteristiche generali e di quelle specifiche; per questo in qualche



caso il concetto sintetico è lo stesso per tutte e due le tipologie. Ovviamente i significati non sono equivalenti, ma vanno letti relativamente alla tipologia di destinatari cui si riferiscono; per facilitare la corretta interpretazione verranno proposti degli stralci dalle indicazioni dirette dei rispondenti e, comunque, negli allegati al presente report ci sono tutte le risposte originali, per confrontare e approfondire i contenuti esposti.

Come già rilevato nel capitolo precedente le risposte complessive all’Analisi SWOT sono state 23: con 6 realtà che si dedicano alle Dipendenze, 9 gruppi che si occupano di Minori e 8 realtà che accolgono persone oggetto di Tratta.

Il dato complessivo generale che risalta dalle indicazioni rilevate e che sembra caratterizzare di più lo stile delle realtà del C.N.C.A. che hanno risposto all’indagine è la profonda *attenzione alla persona accolta*. Le caratteristiche generali più segnalate sono “sfaccettature” di questa stessa dimensione: La “flessibilità e diversificazione di programmi, interventi, servizi” con 12 su 23 (oltre il 52 %) è al primo posto, seguita dall’“accoglienza centrata su relazioni personali e comunitarie” (8 su 23) e dall’“accompagnamento personalizzato, autonomia e inserimento sociale e lavorativo” (7 su 23). Il dato è generalizzato e sostanzialmente trasversale alle tre tipologie di destinatari dell’accoglienza residenziale considerate. A queste caratteristiche potrebbero essere coerentemente collegate anche le 5 segnalazioni a testa per la “presa in carico complessiva e individualizzata” e per il “rispetto e accettazione della persona accolta” e anche le 2 per l’“ascolto, partecipazione e protagonismo” della persona accolta; in totale si hanno 39 indicazioni su 66, circa il 60 % del totale, a conferma di una visione ampia e condivisa, che segna profondamente, e in fondo contraddistingue, la modalità di azione del C.N.C.A..

Caratteristiche generali	Destinatari			Totale
	Dipendenze	Minori	Tratta	
Flessibilità e diversificazione di programmi, interventi, servizi	6	2	4	12
Accoglienza centrata su relazioni personali e comunitarie	2	4	2	8
Accompagnamento personalizzato, autonomia e inserimento sociale e lavorativo		3	4	7
Dimensione comunitaria forte	1	2	4	7
Attenzione, diffusione, radicamento sul territorio	1	3	2	6
Competenza e professionalità generali e specifiche	1	4	1	6
Metodologia di intervento mirata e condivisa dal gruppo degli operatori	2	1	2	5
Presa in carico complessiva e individualizzata		3	2	5
Rispetto e accettazione della persona accolta	2	2	1	5
Lavoro in rete		1	2	3
Ascolto, partecipazione e protagonismo della persona accolta		2		2
Totale	15	27	24	66

L’altro “blocco” importante di caratteristiche generali dell’accoglienza residenziale è la strutturazione dei modi di intervento che si qualifica per la “dimensione comunitaria forte” (7 su 23), per la “competenza e la professionalità, sia generali che specifiche” (6 su 23, anche se con “accenti” e “attributi” diversi) che si manifesta da un lato nell’“attenzione, diffusione, radicamento sul territorio” (6 su 23) e, dall’altro, in una “metodologia di intervento mirata e condivisa dal



gruppo degli operatori” (5 su 23). In buona sostanza la metodologia di intervento residenziale del C.N.C.A. è centrata sui valori “comunitari”, sulle professionalità integrate (all’interno e sul territorio), su modalità operative pensate, sperimentate e condivise.

Le caratteristiche specifiche delle modalità operative adottate dal C.N.C.A. per l’accoglienza residenziale ricalcano e precisano quelle generali, soprattutto per quanto riguarda una “metodologia strutturata e specifica” (11 su 23, con una concentrazione nel settore delle Dipendenze), collegata ancora sia alla “dimensione comunitaria forte” che a “competenza e professionalità generali e specifiche” (senza dimenticare l’importante base della “conoscenza delle persone, dei problemi, del territorio”).

Per certi versi l’attenzione alla specificità delle persone accolte, emersa dalle considerazioni sulle caratteristiche generali, sembra ulteriormente rafforzata dalle indicazioni sulle caratteristiche specifiche: vengono offerti un “accompagnamento personalizzato, autonomia e inserimento sociale e lavorativo”, realizzati anche attraverso la “flessibilità e diversificazione di programmi, interventi, servizi”, per una “presa in carico complessiva e individualizzata”, nel “rispetto e accettazione della persona accolta”.

È comunque la “relazione” interpersonale che orienta e permea sia le metodologie di intervento che l’attenzione alle persone accolte; questa dimensione fondante ritorna sempre, sia con riferimento all’“accoglienza centrata sulle relazioni personali e comunitarie” che alla “progettualità condivisa tra gli operatori e con le persone accolte”.

L’“attenzione al territorio e collegamenti per l’integrazione” è un’altra caratteristica specifica che segnala la non autoreferenzialità di queste strutture di accoglienza residenziale.

Tabella 4.2		Destinatari			Totale
Caratteristiche specifiche	Dipendenze	Minori	Tratta		
Caratteristica specifica					
Metodologia strutturata e specifica	6	3	2	11	
Accompagnamento personalizzato, autonomia e inserimento sociale e lavorativo	2	2	4	8	
Flessibilità e diversificazione di programmi, interventi, servizi	5	2	1	8	
Attenzione al territorio e collegamenti per l'integrazione	1	4	2	7	
Presa in carico complessiva e individualizzata	1	3	3	7	
Dimensione comunitaria forte		4	2	6	
Accoglienza centrata sulle relazioni personali e comunitarie	1	2	2	5	
Competenza e professionalità generali e specifiche		2	3	5	
Rispetto e accettazione della persona accolta		3	1	4	
Conoscenza (delle persone, dei problemi, del territorio)	1		2	3	
Partecipazione e protagonismo della persona accolta		2	1	3	
Progettualità condivisa tra gli operatori e con le persone accolte	1		1	2	
Totale	18	27	24	69	

Rispetto alle peculiarità per destinatari delle caratteristiche specifiche, è stato già rilevato come le Dipendenze non abbiano utilizzato tutte le opportunità offerte e va rilevato come le segnalazioni si concentrano su una “metodologia strutturata e specifica” che si qualifica però non per una standardizzazione acritica, ma per la “flessibilità e diversificazione di programmi,



interventi, servizi”. Per i Minori è il binomio “comunità/territorio” (“Dimensione comunitaria forte”, “Attenzione al territorio e collegamenti per l'integrazione”) che si propone come peculiarità (e non si può che accogliere positivamente un'impostazione corretta per dare risposte adeguate ai “cittadini in crescita” allontanati dalla famiglia di origine). Sugli interventi residenziali per la Tratta la centratura sulla personalizzazione dell'intervento (“Accompagnamento personalizzato, autonomia e inserimento sociale e lavorativo”, “Presenza in carico complessiva e individualizzata”) è sostenuta da “competenza e professionalità generali e specifiche”.

Analisi SWOT

Le tabelle che riportano i conteggi delle “post codifiche” dell'Analisi SWOT per le caratteristiche generali e per le caratteristiche specifiche sono sufficientemente esplicite e permettono un'agevole analisi “autonoma” da parte dei lettori del rapporto; i commenti proposti hanno, quindi, una funzione descrittiva e di chiarimento per quei concetti che possono avere diverse interpretazioni per cui si riportano le risposte date dai Gruppi (comunque tutte presenti negli allegati).

Caratteristiche generali - Punto di forza

La “personalizzazione dell'intervento” è il punto di forza generale più segnalato dai rispondenti, ed è particolarmente “vero” per chi si occupa di Minori e di Tratta. Le sfumature del significato sono diverse e vanno dalla “Possibilità per le persone di sperimentarsi nella gestione del quotidiano in contesto protetto e supervisionato da operatori specializzati” alla “gradualità della modalità di accoglienza adattata al progetto individualizzato”, ma il fondamento comune di tutti è ben espresso da un'altra risposta: “convincimento che le persone in carico possano effettivamente compiere un percorso”; è la fiducia nella persona, in ogni persona che guida gli interventi.

Tabella 4.3a Caratteristiche generali - Punto di forza	<i>Destinatari</i>			<i>Totale</i>
	Dipendenze	Minori	Tratta	
Personalizzazione dell'intervento	3	9	10	22
Stile e clima comunitario che favorisce appartenenza		7	10	17
Integrazione con i servizi pubblici e rete territoriale	4	7	4	15
Metodologia di intervento "strutturata" e "flessibile"	6	5	3	14
Coesione e professionalità del gruppo degli operatori	8	2	1	11
Riconoscimento sociale e professionale operatori	2	5	3	10
Capacità progettuale elevata	3	5	1	9
Centralità delle relazioni personali e comunitarie	3	3	3	9
Qualità degli interventi	1	5	3	9
Presenza in carico complessiva per la tutela e la crescita		2	6	8
Alta capacità di accoglienza	4	2		6
Centratura sulle dinamiche relazionali	1	5		6
Conoscenza dei bisogni e radicamento territoriale	1	1	3	5
Partecipazione attiva delle persone accolte		2	3	5
Continuità dei percorsi di accoglienza e autonomia	2	1	1	4
Differenziazione dell'offerta per garantire appropriatezza	3			3
Dimensione della "normalità"		2	1	3
<i>Totale</i>	41	63	52	156



Il secondo punto di forza è lo “stile e clima comunitario che favorisce appartenenza”, anch’esso caratterizzato da importanti sottolineature: l’idealità (“quotidianità altamente simbolica”), la relazionalità (“spazio diverso dall’ambiente familiare ma che mantiene le caratteristiche principali di cura, ascolto e calore”), la partecipazione (“condivisione allargata del problema”), l’utilità (“minore fatica nella gestione della convivenza e minore conflittualità”), la convenienza (“modello gestionale finanziario che regge anche nei momenti di crisi”).

Il terzo è “integrazione con i servizi pubblici e rete territoriale”, un punto di forza trasversale e “pluridimensionale”: dalla non autoreferenzialità della “collaborazione e compensazione con altri soggetti”, alla doppia valenza delle relazioni umane in quanto è “incentivo allo sviluppo di relazioni con il mondo esterno (vicinato e residenti del quartiere)” e delle relazioni professionali perché garantisce l’opportunità di “mettere in rete professionalità diverse che rispondono a bisogni diversi”

Il “podio” della tabella dei punti di forza conferma ampiamente l’approccio e lo stile del C.N.C.A. rispetto all’accoglienza residenziale: persona, comunità, territorio.

Rispetto ai dati disaggregati per destinatari (anche se il rilievo è poco significativo visto che si tratta delle “caratteristiche generali”) si ha qualche differenza per le Dipendenze dove è particolarmente rilevante “coesione e professionalità del gruppo degli operatori” e, in parte, per i Minori dove la prospettiva della protezione e dell’educazione sono qualificanti (“presa in carico complessiva per la tutela e la crescita”).

Tabella 4.3b Caratteristiche generali - Punto di debolezza	Destinatari			Totale
	Dipendenze	Minori	Tratta	
"Manutenzione" delle metodologie di intervento	5	8	5	18
Difficoltà/confusioni nell'organizzazione	8	6	3	17
Affaticamento degli operatori	4	2	6	12
Fatica nella convivenza delle persone accolte	2	4	4	10
Costi elevati per piccole strutture	3	2	4	9
Crescenti problematicità nelle persone accolte	3	3	2	8
Minori opportunità per inserimento e inclusione sociale	1	2	5	8
Variabile tempo (attesa, durata interventi, bisogni...)	2	1	3	6
Conoscenza non adeguata delle nuove problematiche	2	1	2	5
Poca sintonia con i servizi inviati	1	2	2	5
Scarsa comunicazione verso l'esterno	2	2	1	5
Difficoltà di accettazione del percorso di accoglienza	1	1	2	4
Rischio dipendenza dall'accoglienza		3	1	4
Interferenze negative dall'esterno	1	2		3
Legame persona accolta/famiglia di origine		3		3
Solitudine		2	1	3
Totale	35	44	41	120

Caratteristiche generali - Punto di debolezza

Un’impostazione come quella dell’accoglienza residenziale del C.N.C.A., caratterizzata da personalizzazione e condivisione dei metodi e degli interventi, è molto impegnativa e, infatti, i punti di debolezza principali sono collegati a queste due dimensioni: “Manutenzione delle metodologie di intervento” e “Difficoltà/confusioni nell’organizzazione”.



Per la prima sono utili le affermazioni di due Gruppi che specificano le debolezze in un modo per niente banale e, comunque, attento alla sostanza e alla qualità: “difficoltà nel mantenere un impegno costante rivolto alla progettualità ed all'innovazione” e “difficoltà nel mantenere una linea metodologica comune tra operatori” ; per la seconda due poli di lettura sono le “competenze dell'ente troppo poco differenziate” e le “difficoltà di coordinamento”.

In questa logica il “carico” emotivo e non solo sugli operatori e sulle convivenze è il comprensibile corollario: “Affaticamento degli operatori”, “Fatica nella convivenza delle persone accolte”.

È interessante notare come i punti di debolezza maggiormente segnalati siano trasversali alle tre tipologie di destinatari.

Caratteristiche generali - Opportunità	<i>Destinatari</i>			<i>Totale</i>
	Dipendenze	Minori	Tratta	
Crescita integrazione e cambiamento del sistema sociale	6	7	4	17
Valorizzazione risorse personali	2	7	6	15
Integrazione delle risposte e miglioramento della rete	5	6	3	14
Stabilizzazione e qualificazione degli interventi	3	7	4	14
Aumento della capacità di risposta	4	3	4	11
Miglioramento della convivenza e delle relazioni comunitarie		5	6	11
Favorisce crescita formativa	3	2	4	9
Innovazione e cambiamento	3	5	1	9
Testimonianza visibile e credibile		8		8
"Convogliamento" delle risorse	2	4	1	7
Miglioramento e diversificazione delle progettualità	6			6
Comunicabilità esterna dei risultati	2	2		4
Maggiore conoscenza di fenomeni e cambiamenti	1	1	2	4
<i>Totale</i>	37	57	35	129

Caratteristiche generali - Opportunità

La “fiducia” caratterizza l’approccio all’accoglienza residenziale del C.N.C.A. anche per le “opportunità”, variabili esterne al sistema che possono condizionarlo positivamente. Infatti la fiducia nel territorio e nella sua valenza positiva è indicata dalle tre segnalazioni che sono state maggiormente indicate dai Gruppi:

- “crescita integrazione e cambiamento del sistema sociale”, che è ben esemplificata da affermazioni quali: “crescita di tutto il sistema” e “empowerment del sistema territoriale”;
- “valorizzazione risorse personali” che, rispetto al territorio, trova conferma nella risposta: “prevenzione di stili relazionali orientati all'isolamento e all'assistenzialismo”;
- “integrazione delle risposte e miglioramento della rete”, che correttamente collega l’azione interna della struttura di accoglienza con le risposte del territorio come nell’indicazione: “concertazione di alcune aree d'intervento con i servizi e il sistema d'aiuto”.

Le risposte che caratterizzano in modo, leggermente, diverso le opportunità indicate dalle comunità che si occupano delle diverse tipologie di destinatari sono le seguenti:

- Dipendenze: “Miglioramento e diversificazione delle progettualità”, di cui un esempio è: “Progettazione regionale, nazionale ed europea per finanziare attività aggiuntive”;



- Minori: "Testimonianza visibile e credibile", con una chiara specificazione del tipo: "Riconoscimento sociale dei risultati e del ruolo";
- Tratta: "Miglioramento della convivenza e delle relazioni comunitarie", ben qualificata dall'affermazione: "Sperimentare uno stile di vita positivo non conosciuto e alternativo allo sfruttamento".

Tabella 4.3d Caratteristiche generali - Rischi	Destinatari			Totale
	Dipendenze	Minori	Tratta	
Metodologie di intervento non più adeguate	12	6	2	20
Rischio non continuità finanziamenti	4	8	8	20
Sofferenze e difficoltà crescenti delle persone accolte	2	8	4	14
Contraddizioni nella rete di sostegno	1	5	4	10
Fatica e inadeguatezza operatori	3	4	2	9
Frammentazione e dispersione	1	3	5	9
Vischiosità legami comunitari	1	5	3	9
Etichettamento e stigmatizzazione	2	3	1	6
Autoreferenzialità e poco dialogo con il territorio	2	3	1	6
Difficoltà e contrasti con i servizi inviati	2	2	2	6
Invasività eccessiva del territorio		2		2
Totale	30	49	32	111

Caratteristiche generali - Rischi

La consapevolezza che i bisogni delle persone accolte sono in continuo cambiamento e, quindi, che anche metodologie e approcci consolidati vadano aggiornati è molto presente tra i Gruppi del C.N.C.A. che considerano il rischio maggiore delle loro caratteristiche generali le "Metodologie di intervento non più adeguate"; due risposte, a questo proposito, chiariscono molto il senso della "post codifica": "Allungamento dei tempi di intervento e di gestione dei progetti"; "Impossibilità di accogliere persone che corrono rischi per la propria incolumità sul territorio della struttura".

L'altra variabile esterna che, con lo stesso numero di segnalazioni (ben 20 su 23 risposte), può penalizzare l'azione di queste realtà rispetto all'accoglienza residenziale (e non solo) è il rischio di "non continuità dei finanziamenti"; la risposta secca "Precarietà e incertezza" spiega tutto.

A seguire si conferma il timore sull'aggravamento delle situazioni di accoglienza paventato con le risposte relative alle problematiche e ai bisogni di "ieri", "oggi" e "domani"; le "sofferenze e difficoltà crescenti delle persone accolte" sono segnalate come "rischio" dal 60 % dei rispondenti (e la risposta più eloquente recita testualmente: "Gap fra obiettivi possibili e sofferenze profonde che possono emergere proprio in una fase avanzata"); quasi il 45 % esprime preoccupazioni per le "contraddizioni nella rete di sostegno", con riferimenti evidenti ad una involuzione culturale prima ancora che alla crisi economica: "Arrivano segnali di senso opposto da ovunque" oppure "Il tessuto sociale odierno è molto selettivo" o, ancora "Il mondo non funziona su ascolto e partecipazione".

Le risposte all’Analisi SWOT delle caratteristiche specifiche, anche se vengono trattate in modo parallelo per tipologia dei destinatari in quanto sono collegate a peculiarità determinate dai diversi bisogni; per comprendere meglio gli elementi centrali si riportano alcune risposte “contestualizzate” per destinatari.

Tabella 4.4a Caratteristiche specifiche - Punto di forza	Destinatari			Totale
	Dipendenze	Minori	Tratta	
Accoglienza centrata sulla persona, sul rispetto, sulla relazione	3	11	14	28
Interventi multidisciplinari, differenziati, competenti	4	11	7	22
Acquisizione di consapevolezza, abilità, responsabilità		8	9	17
Contesto di normalità, quotidianità, familiarità	3	6	4	13
Garanzia di continuità, sicurezza, tutela	3	2	5	10
Opportunità e risorse per le persone accolte	1	6	3	10
Maggiore collaborazione tra privato no profit e pubblico	2	4	3	9
Conoscenza, osservazione, partecipazione	1	4	3	8
Coesione del gruppo e condivisione	2	3	2	7
Confronto e condivisione tra gli operatori di metodi, strumenti	1	3	1	5
Storia e stile del Gruppo		1	3	4
Chiarezza e visibilità verso l'esterno		2		2
<i>Totale</i>	20	61	54	135

Caratteristiche specifiche - Punto di forza

Per le caratteristiche specifiche delle realtà di accoglienza residenziale destinate ai Minori il punto di forza principale (che è anche trasversale) è l’“Accoglienza centrata sulla persona, sul rispetto, sulla relazione” e le tre dimensioni sottointese dal concetto sono espresse in altrettante affermazioni: “Emergenza delle caratteristiche positive dei ragazzi”, “Rispetto della cultura/religione”, “La traduzione delle specificità individuali in risorse per il gruppo valorizzate attraverso attività ad hoc”.

Rispetto all’area delle Dipendenze va rilevato come non emerga uno o due punti di forza, ma le indicazioni si distribuiscono su diverse tematiche; le indicazioni più espressive sono: “Programmi coerenti con il bisogno”, “Sostegno al percorso del destinatario in un contesto protettivo”, “Programmi e obiettivi condivisi tra operatore e ospite”.

Per quanto riguarda la Tratta, il punto di forza delle caratteristiche specifiche maggiormente segnalato è l’“Accoglienza centrata sulla persona, sul rispetto, sulla relazione”, che “doppia” il numero del punto di forza successivo; in cosa consista lo spiegano bene alcune affermazioni: “Accompagnamento lungo tutto il percorso dalla fuga al reinserimento socio-lavorativo”, “Antidoto all’annullamento della personalità subito nello sfruttamento”, “Instaurarsi di una relazione significativa”, “Tendenza/attenzione a non giudicare”.

Caratteristiche specifiche - Punto di debolezza

Il punto di debolezza interno più diffuso nella consapevolezza degli operatori dell’accoglienza residenziale del C.N.C.A. riguarda le “Crescenti difficoltà e diversità di caratteristiche dei destinatari”. È un punto di debolezza trasversale, segnalato da 20 su 23 rispondenti, che evidenzia come ci sia attenzione alla necessità di un aggiornamento di luoghi,



modi e prassi di accoglienza per rispondere ai cambiamenti in atto; si va da chi la mette sul piano “metodologico” della “Fatica nel considerare sincronicamente la pluralità di variabili emergenti” a chi, semplicemente ma schiettamente, ammette “Difficoltà reale di accettare alcune personalità”.

Tabella 4.4b Caratteristiche specifiche - Punto di debolezza	Destinatari			Totale
	Dipendenze	Minori	Tratta	
Crescenti difficoltà e diversità di caratteristiche dei destinatari	6	7	7	20
Disorientamento, dispersione, frammentazione, confusione	3	6	5	14
Inadeguatezza degli operatori		9	5	14
Carenza delle risorse territoriali	5	4	2	11
Chiusura ad altre modalità, realtà, opportunità	2	2	4	8
Complessità di conciliazione e coordinamento degli interventi	2	3	3	8
Costi di gestione elevati	1	1	5	7
Delega eccessiva al servizio	1	3	2	6
Tempi lunghi (decisioni, accoglienza...)	1	3	2	6
Interferenze delle famiglie		4	1	5
Totale	21	42	36	99

Per i Minori si conferma al primo posto il punto di debolezza trasversale, con chi marca l’attenzione sulla presenza di “stimoli anche devianti” o di “tentazioni/opportunità verso trasgressioni”, e chi fa riferimento a “fatica e individualismo di preadolescenti e adolescenti”.

Anche per l’area delle Dipendenze sono le “Crescenti difficoltà e diversità di caratteristiche dei destinatari” a preoccupare dal punto di vista dell’organizzazione interna, con riferimento diretto a “persone con residue abilità”, con un’età media dei target di riferimento molto alta” e con “aspettative positive dall’uso di sostanze”.

Per la Tratta è l’“Inadeguatezza degli operatori” il punto di debolezza più segnalato, suffragato da affermazioni sulla “Difficoltà nella comprensione precisa delle dinamiche relazionali interne alla struttura”; una difficoltà che si definisce sia nel “Non saper cogliere a pieno la ricchezza delle opportunità”, che nel “Non riuscire a concretizzare la proposta progettuale”, con una causa, ma anche un effetto di questo, che è il “Logoramento”.

Tabella 4.4c Caratteristiche specifiche - Opportunità	Destinatari			Totale
	Dipendenze	Minori	Tratta	
Valorizzazione di consapevolezza e risorse personali	3	14	7	24
Interventi più mirati, efficaci, progettuali, innovativi	10	8	1	19
Integrazione e rete con servizi territoriali	2	6	8	16
Vissuto comunitario più positivo	1	9	5	15
Crescita delle professionalità	3	5	3	11
Azione integrata per ottimizzare le risorse		5	4	9
Osservazione e conoscenza più adeguate	1	3		4
Totale	20	50	28	98

Caratteristiche specifiche - Opportunità

In linea con l’elemento fondativo della fiducia nella persona e dell’attenzione positiva al territorio (perché si fa riferimento alle dimensioni esogene), l’opportunità riferita alle caratteristiche specifiche “trasversale” è la “Valorizzazione di consapevolezza e risorse personali”, che spazia in una vasta area di dimensioni, tutte collegate alla “possibilità di”: “acquisire



autonomia”, “acquisire competenze linguistiche”, “espressione delle emozioni”, “relazionarsi in maniera diversa”, “sperimentarsi e imparare attraverso gli stage”...

È soprattutto chi si occupa di Minori (con 14 segnalazioni sulle 24 complessive) che sviluppa l’opportunità connessa alla “Valorizzazione di consapevolezza e risorse personali”, con la peculiarità di un’“offerta a misura di ragazzo” e, soprattutto, verso l’“Apprendimento della socialità e della cura di sé, attraverso la cura delle cose comuni”.

Per l’area della Tratta è proprio il “territorio” l’area identificata per sperimentare “Integrazione e rete con servizi territoriali”, nella convinzione che sia possibile la “Creazione di una rete progettuale”, capace di essere “Arricchimento per il territorio” e di avere “Influenza sulle politiche sociali”.

Per l’area delle Dipendenze la migliore condizione favorevole è legata a “Interventi più mirati, efficaci, progettuali, innovativi”, dall’“Inquadramento diagnostico” a “Progetti territoriali di accompagnamento”, con la possibilità di “Acquisire capacità di fronteggiamento”.

Tabella 4.4d Caratteristiche specifiche - Rischi	Destinatari			Totale
	Dipendenze	Minori	Tratta	
Scompensi e squilibri di metodi, professionalità, operatori	1	12	8	21
Carenze nella rete territoriale		3	7	10
Dinamiche negative singolo/gruppo	3	4	2	9
Richieste strumentali da servizi e territorio		7	2	9
Senso di impotenza e frustrazione	5	3	1	9
Sofferenze e difficoltà crescenti delle persone accolte	5	3	1	9
Finanziamenti inadeguati		2	5	7
Indebolimento e problematicità crescenti nelle relazioni familiari	1	3	3	7
Diminuzione delle opportunità di inserimenti territoriali	1	2	3	6
Confusione di identità e continuità degli interventi	1	3		4
<i>Totale</i>	17	42	32	91

Caratteristiche specifiche - Rischi

Il fattore esterno più critico rispetto agli interventi e ai servizi attivati risulta essere gli “Scompensi e squilibri di metodi, professionalità, operatori”. Sembra essere una contraddizione perché la tematica della metodologia di intervento e del personale che opera è, certamente, anche una dimensione interna all’organizzazione; evidentemente però, nell’accezione e nell’interpretazione delle risposte date (e quindi nella “post codifica”) si pone l’accento su quanto i fattori esterni rischiano di condizionare negativamente uno dei punti focali dell’accoglienza residenziale: “Confusione e eccesso di variabili aperte”, “Eccessivo provincialismo e mancanza di stimoli”, “Turn over del personale”.

Anche per questa sezione sono i Gruppi che si occupano di minori a dare il maggior contributo (12 su 21 segnalazioni) al fattore di rischio “generale”, entrando nello specifico si coglie una particolarità affermata da più realtà: “Eccessiva professionalizzazione”, “Eccessivo tecnicismo”.

Rispetto alle Dipendenze i principali rischi sono invece da un lato il “Senso di impotenza e frustrazione” (anche con affermazioni lapidarie del tipo “Mancanza di speranza”) e, dall’altro,



"Sofferenze e difficoltà crescenti delle persone accolte" (tra le quali, per esempio, si richiamano l' "Invecchiamento dell'utenza" e il "Rischio di cronicità").

Nell'area della Tratta, oltre agli "scompensi e squilibri", sono le "Carenze nella rete territoriale" a preoccupare di più: dalla "difficoltà nel mantenere costante la relazione della rete" all'"Insufficienza di servizi esterni per dare risposte alle esigenze individuali".

Innovazione e Progetti

L'ultima sezione della scheda con l'Analisi SWOT riguardava gli elementi innovativi e i progetti dell'offerta residenziale gestita dai Gruppi.

Tabella 4.5		Destinatari			Totale
Tipologia innovazione	Elemento innovativo	Dipendenze	Minori	Tratta	
Integrazione servizio	Autofinanziamento			1	1
	Convivenza tra percorsi residenziali e semiresidenziali		1		1
	Facilitare l'autonomia			3	3
	Facilitazione rapporti con famiglia di origine			1	1
	Formazione	1		3	4
	Inserimento lavorativo			4	4
	Inserimento sociale			2	2
	Intervento in rete	1		1	2
	Mediazione linguistica			1	1
	Minorenni: Affidamento familiare - Comunità			2	2
	Presidio notturno in comunità mamma-bambino			1	1
	Semiautonomia minorenni			1	1
	Sostegno ad affidamento familiare			2	2
	Stage occupazionali			1	1
	Supporto medico psichiatrico	1			1
Vacanze in campeggio			1	1	
Totale Integrazione servizio		3	9	16	28
Nuovo target	Accoglienza minorenni tratta a fini sessuali			1	1
	Accoglienza MSNA appena entrati in Italia		1		1
	Ampliamento fascia di età accoglienze		1		1
	Cronici multiproblematici	1			1
	Donne con dipendenze patologiche			1	1
	Messa alla prova			1	1
	Minorenni: Penale e Uso sostanze			1	1
Totale Nuovo target		1	4	2	7
Qualificazione servizio	Adeguamento a standard normativi			1	1
	Coaching		1		1
	Coinvolgimento volontari		1		1
	Conoscenza/Valutazione	2			2
	Costante elaborazione emotiva		1		1
	Counselling mirato			1	1
	Cura dell'area del "piacere"			1	1
	Cura relazioni ambientali interne ed esterne		1		1
	Equipe multidisciplinare	2			2
	Facilitare l'autonomia		1	1	2
	Flessibilità accoglienza	2		1	3
	Modifica del modello di intervento	2	1	1	4
	Partecipazione attiva		2		2
Totale Qualificazione servizio		8	8	6	22
Servizio innovativo	Comunità diurna		1		1
	Minori rientrati con educativa domiciliare di comunità		1		1
	Riduzione del danno in programmi residenziali	1			1
Totale Servizio innovativo		1	2		3
Totale		13	23	24	60



In una prima domanda è stato chiesto di indicare i tre elementi che rappresentano aspetti di novità (organizzative, strutturali, operative, pedagogiche, relazionali...) nell'offerta di accoglienza residenziale gestita dal Gruppo.

È evidente che la questione dei fattori innovativi, soprattutto in una situazione di auto definizione come questa, avrebbe dovuto prevedere un confronto previo su cosa vada inteso per “innovazione”, ma la scelta, coerente in tutto l'impianto di ricerca, è stata quella di (ri)costruire il senso ed il significato dei concetti a partire dai contributi che sarebbero emersi dalla somministrazione della scheda.

In effetti i gruppi che gestiscono strutture di accoglienza residenziale hanno risposto in modo diversificato, ma con la “ricomposizione” effettuata e riportata nella Tabella 4.5 è possibile suggerire piste di riflessioni interessanti sia dal punto di vista concettuale che pragmatico.

In prima battuta va rilevato come tra i 60 elementi innovativi elencati dai rispondenti quasi la metà (28) riguardano aspetti di “Integrazione del servizio”, cioè progettualità che si innestano sull'esistente e che cercano di completarlo/svilupparlo in base a quelle che sono le previsioni di evoluzione dei bisogni, delle necessità e anche dei “fattori produttivi” (risorse umane, professionali, economico-finanziarie) che si hanno a disposizione. Rappresenta un po' la componente “quantitativa” dell'innovazione sull'esistente. Nell'elenco si va dai componenti più “semplici” e “circoscritti” come le “Vacanze in campeggio”, a dimensioni un po' più “articolate”, tipo “Convivenza tra percorsi residenziali e semiresidenziali”, fino ad affermazioni “general-generiche” che richiederebbero significativi approfondimenti per capire cosa si intende (“Inserimento lavorativo”, “Inserimento sociale”, “Intervento in rete”). Tra gli elementi innovativi che riguardano l'“Integrazione del servizio” è l'area della Tratta (con oltre il 50 % del totale parziale) quella più feconda e questo è abbastanza comprensibile, e probabilmente anche corretto, in quanto si tratta, spesso, di servizi che affrontano una tematica relativamente recente e, quindi, non sono servizi “matura”, definiti(vi).

Con poco più di un terzo delle segnalazioni complessive la “Qualificazione del servizio” è l'altra componente innovativa (quella “qualitativa”, appunto) che interviene sull'esistente. Le indicazioni in questo ambito sono abbastanza trasversali alle tre tipologie di destinatari e sembrano essere un po' più specifiche: “Costante elaborazione emotiva”, “Counselling mirato”, “Cura dell'area del ‘piacere’”, “Equipe multidisciplinare”.

Un'altra dimensione dell'innovazione riguarda i nuovi destinatari (spesso, ovviamente, come variabili nell'ambito di quelli già presi in carico) e riguardano 7 segnalazioni di cui 4 dall'area dei minori. Evidentemente non si tratta di “target” nuovi in assoluto, ma della volontà di occuparsi di persone con caratteristiche diverse da quelle di cui ci si è occupati fino ad ora. Questo dato è coerente con l'attenzione alla crescita delle multiproblematicità e dell'aggravamento delle condizioni.

Anche la classificazione del “Servizio innovativo” (che peraltro riguarda “solo” tre segnalazioni, ed è “normale” che non riguardano l'area della Tratta) non è proprio assoluta, ma relativa all'offerta attualmente erogata dai rispondenti. Però va sottolineato come gli “elementi” di cui si da indicazione possano/debbero essere oggetto di una riflessione metodologica specifica



perché ancora poco esplorati, soprattutto in prospettiva evolutiva: “Comunità diurna” (per minori e non solo N.d.R.), “Minori rientrati in famiglia con educativa domiciliare di comunità”, “Riduzione del danno in programmi residenziali”.

Nell’ultima domanda è stato chiesto di indicare la denominazione e di descrivere sinteticamente i progetti di rinnovamento dell’offerta di accoglienza residenziale gestita dal Gruppo destinata alle “aree” oggetto di ricerca, chiedendo di specificare lo stato del progetto: “pensato”, “progettato”, “intrapreso”.

Rimandando ad una lettura specifica delle risposte date dai Gruppi, per l’obiettivo del presente rapporto di ricerca è sufficiente analizzare i dati della Tabella 4.6. dove sono stati “accorpati” gli “oggetti” dei Progetti per “oggetto”.

Tabella 4.6		Destinatari			Totale
Oggetto Progetto	Stato Progetto	Dipendenze	Minori	Tratta	
Autonomia persone accolte	Intrapreso		1		1
	Pensato		2		2
	Progettato		1		1
Competenze/Abilità persone accolte	Intrapreso			1	1
Contrasto	Intrapreso			1	1
Formazione/Lavoro persone accolte	Intrapreso			3	3
	Pensato		1	1	2
Integrazione sociale	Pensato			1	1
Metodologia - Equipe	Intrapreso	1			1
	Progettato		1		1
Metodologia - Formazione del personale	Intrapreso		1		1
Metodologia - Nuovi servizi	Intrapreso	2			2
	Pensato		1		1
Metodologia - Nuovi target	Intrapreso	3		1	4
Prevenzione	Progettato	1			1
Residenzialità	Pensato		1		1
Sostegno/Integrazione servizi attivi	Intrapreso	1	2	1	4
	Progettato		1		1
Totale		8	12	9	29

Rispetto al numero dei progetti indicati va detto che sono stati pochi i gruppi hanno utilizzato le due possibilità di segnalazione offerte e diversi hanno ritenuto di non dover segnalare alcun progetto (probabilmente non per mancanza di progettualità interna, ma per la difficoltà di identificazione e sintesi).

L’area del “metodo” è quella dove si concentrano di più, soprattutto verso “Nuovi target”, e la dimensione della “Formazione/Lavoro” per le persone accolte è quella che, assoluto, raccoglie più segnalazioni (5). Più in generale vale la pena di rilevare come le aree progettuali riguardano le “filieri” più importanti tra gli interventi di accoglienza residenziale dei Gruppi che hanno risposto: l’autonomia e le competenze delle persone accolte, i servizi attivi per il sostegno e l’integrazione.

Classificando i progetti per area di destinatari è la residenzialità per i Minori (con 12 su 29) quella prevalente, con Tratta e Dipendenze più o meno allo stesso livello (rispettivamente 9 e 8).



Sullo stato di attuazione è interessante rilevare come l’“intrapreso”, con 18 su 29, sia la situazione prevalente rispetto al “pensato” (7), e al “progettato” (4). Non che ce ne fosse bisogno, ma è un’altra conferma della forte dimensione di interdipendenza tra pensiero e azione che caratterizza il C.N.C.A..

Allegati (file PDF)

- *Gli strumenti della ricerca*
- *I tabulati delle elaborazioni*

