

Risc

Rischio per l'infanzia e soluzioni per contrastarlo



Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali
Direzione Generale per l'inclusione
e le politiche sociali



Fondazione E. Zancan
onlus Centro Studi e Ricerca sociale

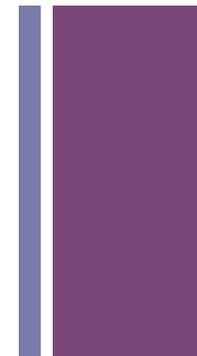


Regione Toscana

La seconda annualità dello studio RISC

Cinzia Canali
Fondazione Emanuela Zancan onlus

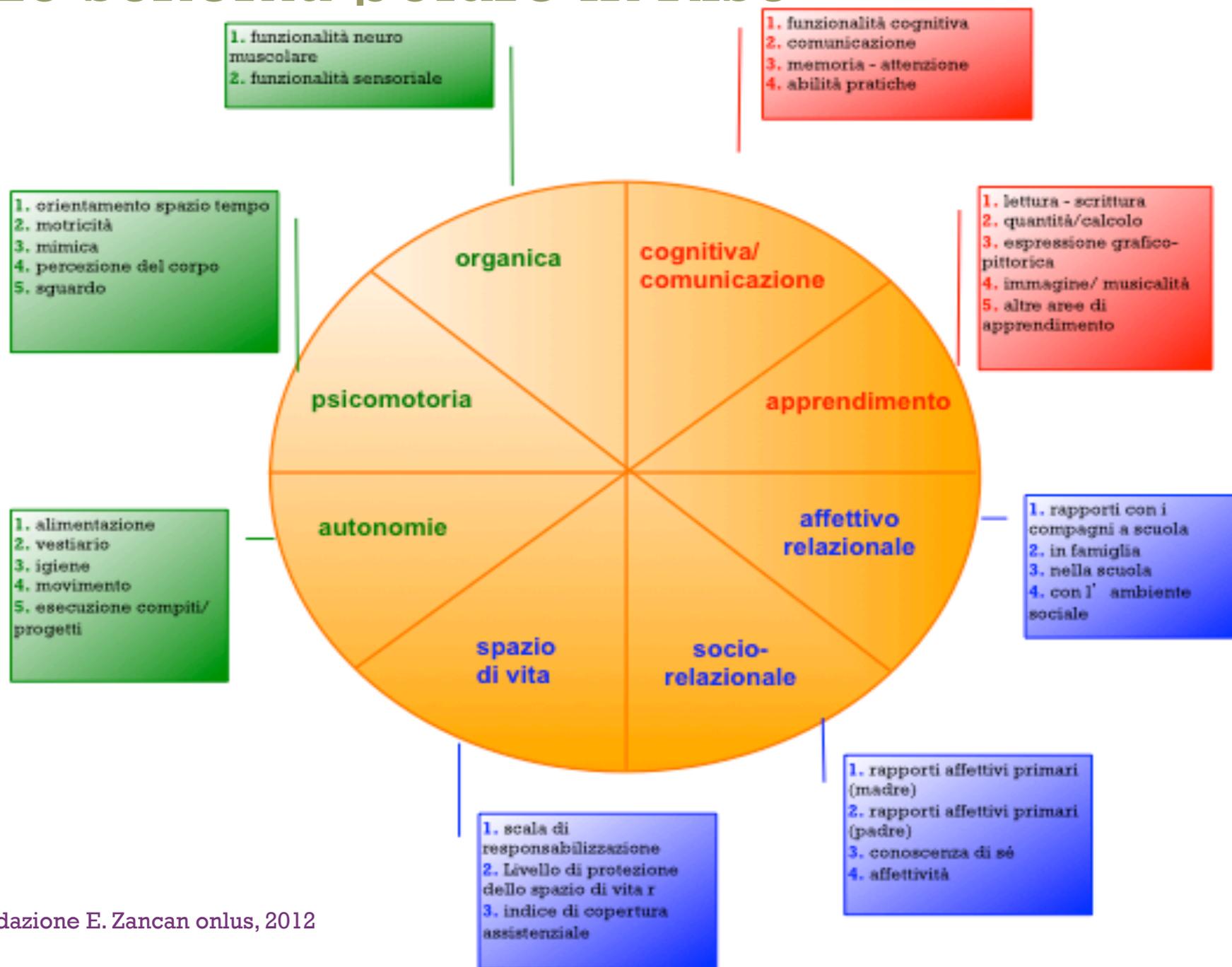
“Quanto abbiamo fatto è stato veramente efficace?”



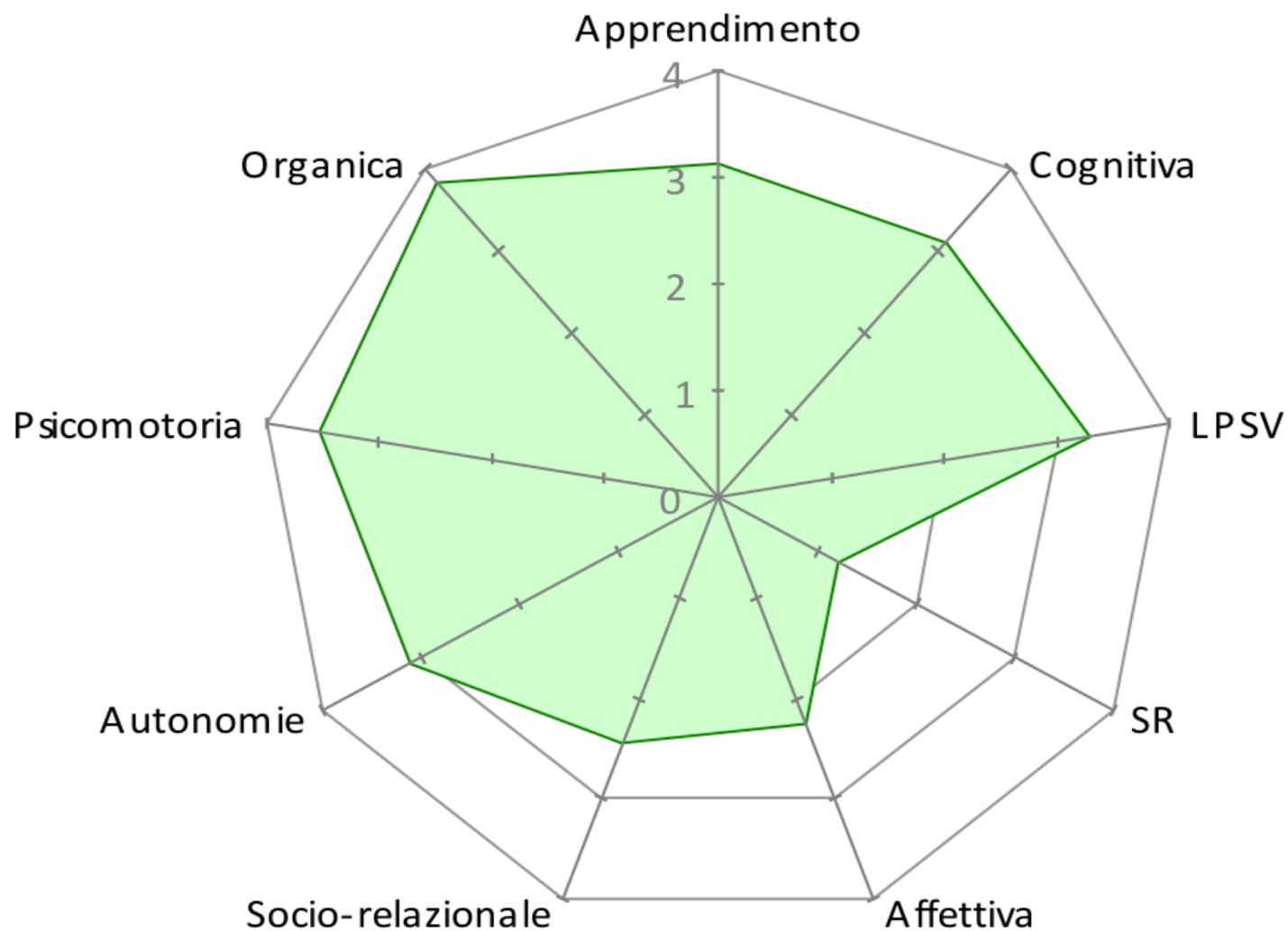
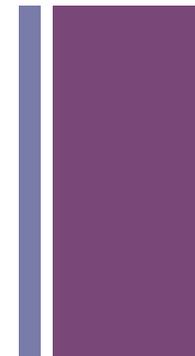
Analizzando il bisogno nei suoi fattori organici, psicofisici e relazionali, contestualizzati nello spazio di vita della persona, gli operatori sociali e sanitari hanno costruito una visione globale del bisogno e della capacità, con strumenti professionali idonei a sviluppare una **valutazione multiassiale** coerente con l'art. 4, c. 3 Atto di indirizzo 14 febbraio 2001.

La raccolta delle informazioni ha consentito la costruzione di indici di efficacia, come differenza tra «indici di benessere» (profili di gravità/capacità), da cui derivare piani operativi e valutazioni di efficacia.

Lo schema polare in Risc

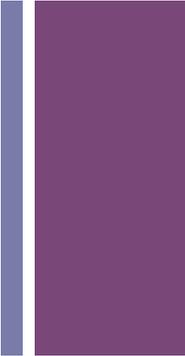


Profilo medio a T₀



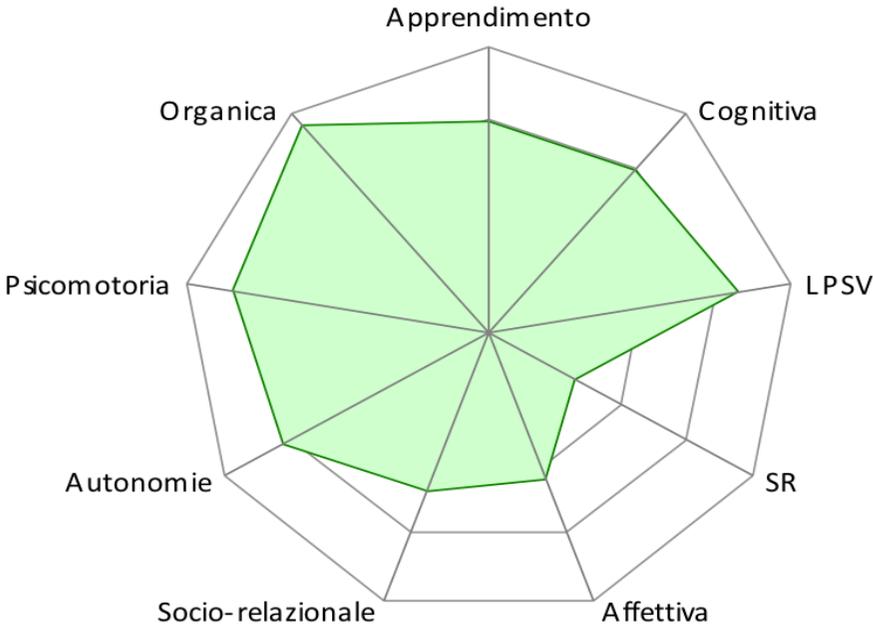
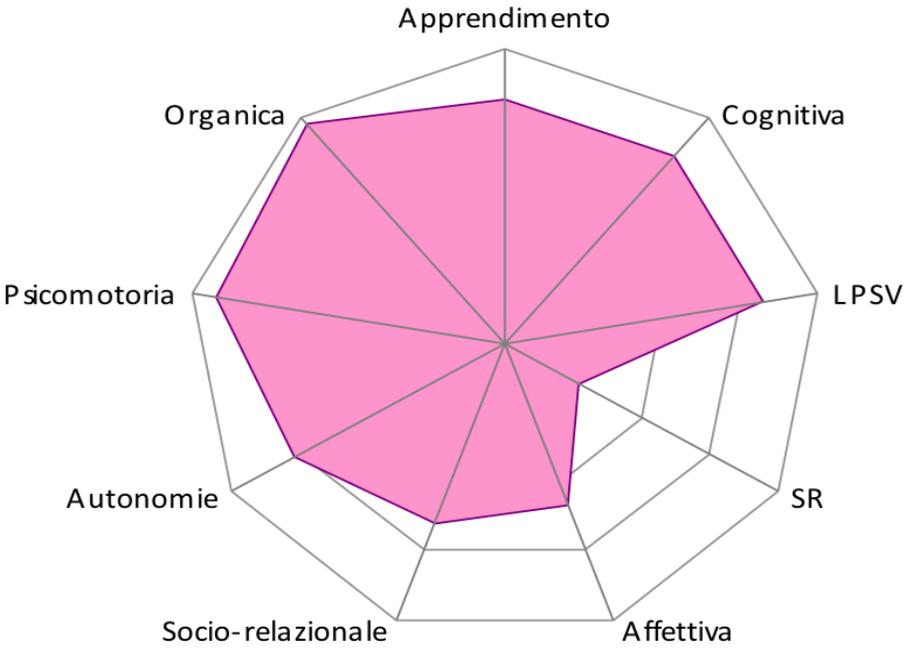
Organica	3,87
Psicomotoria	3,55
Autonomie	3,09
Apprendimento	3,13
Cognitiva	3,13
Affettiva	2,25
Socio-relazionale	2,47
LPSV	3,31
SR	1,20

Profili per genere a T₀

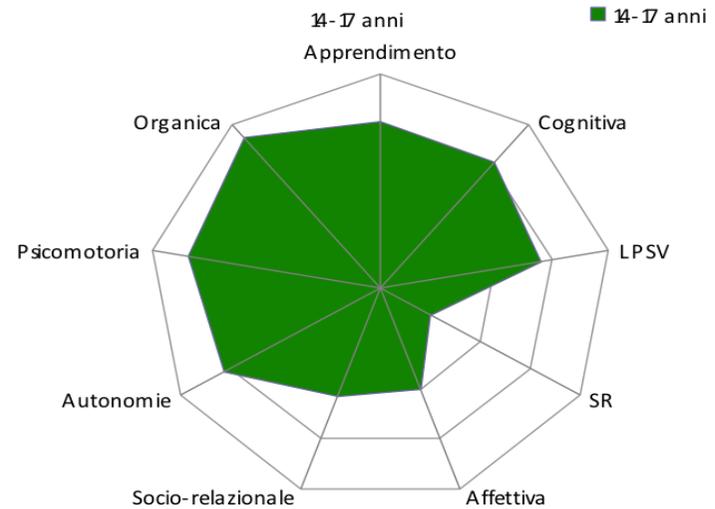
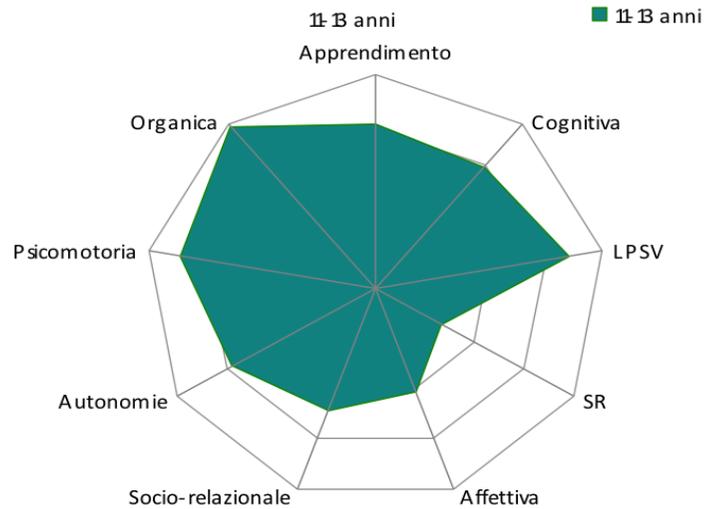
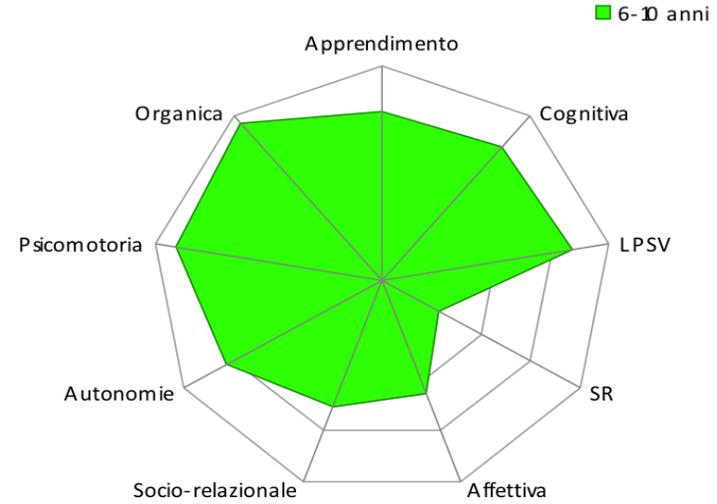
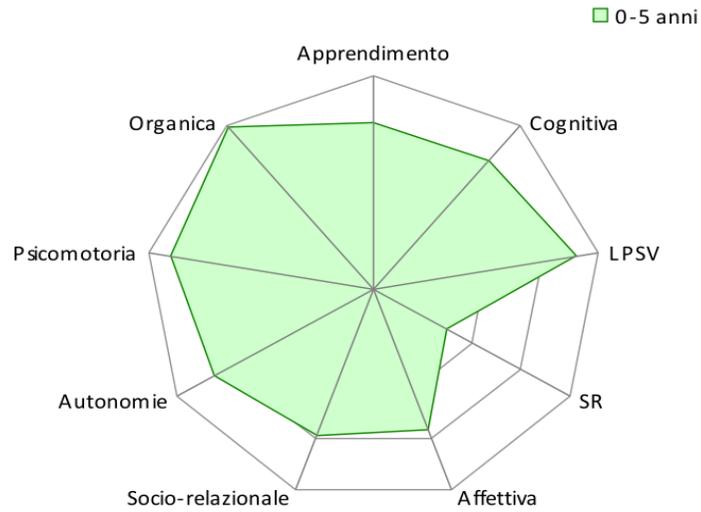
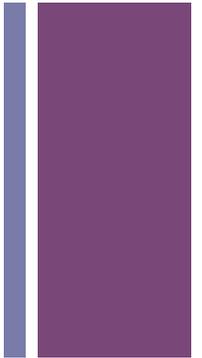


F

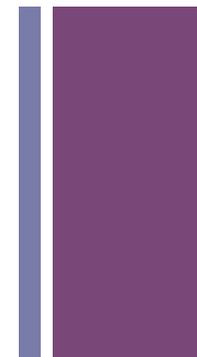
M



Schemi polari per età a T₀



Dai problemi agli interventi: la personalizzazione



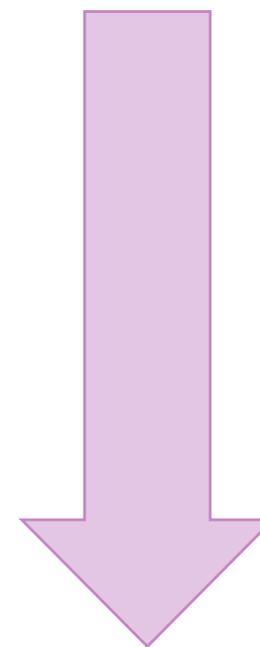
Problema/i



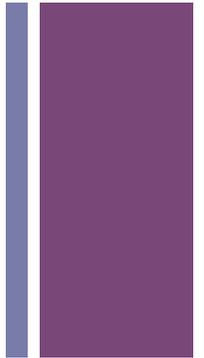
Obiettivo/Risultato atteso



Interventi

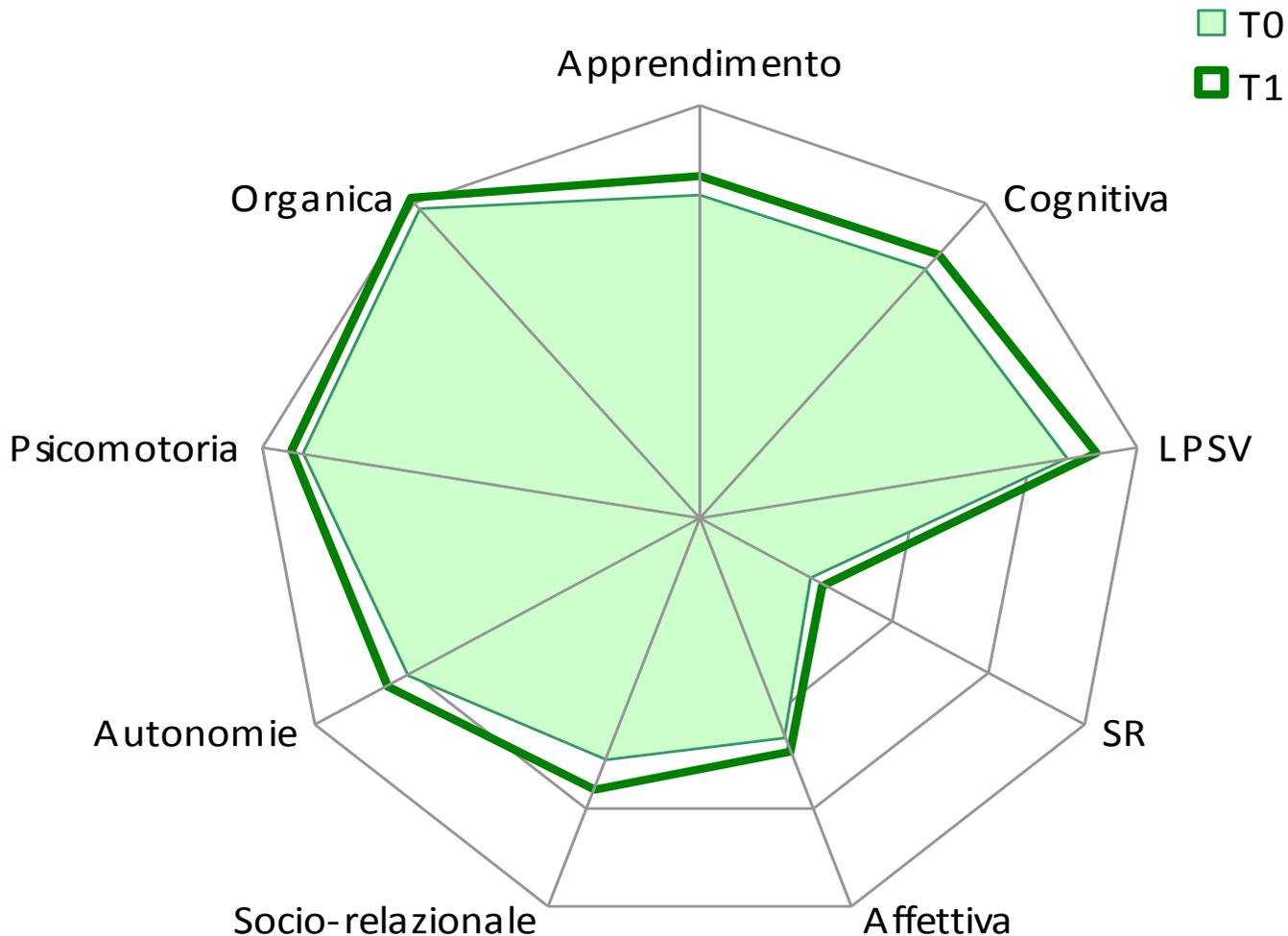
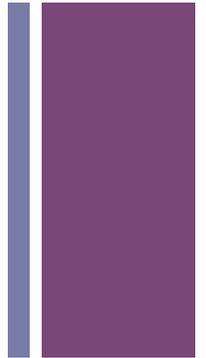


Metodi di valutazione utilizzati



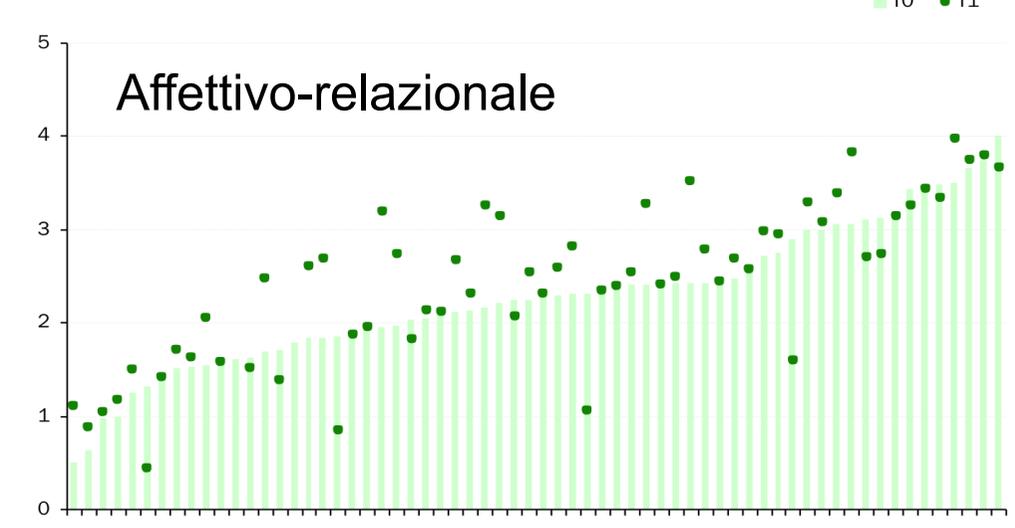
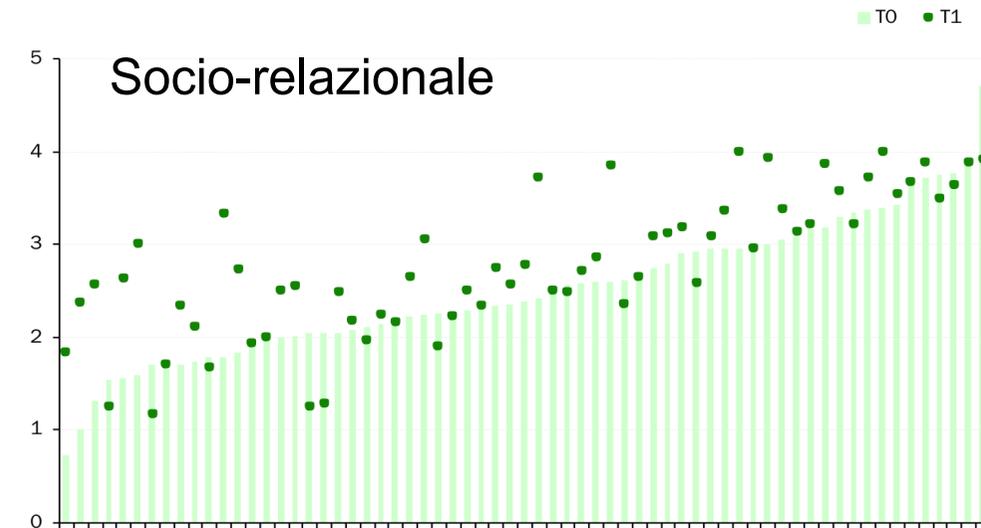
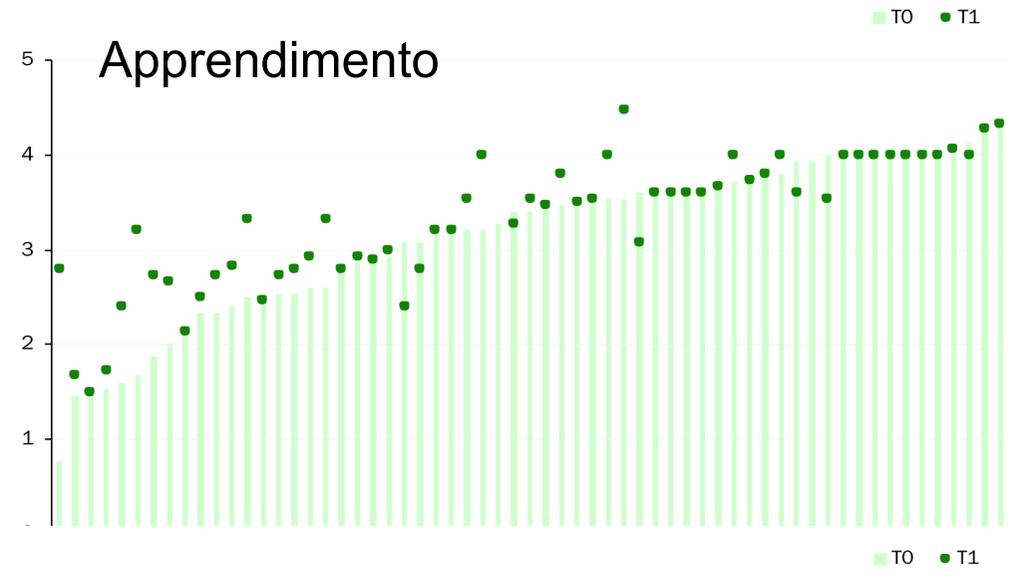
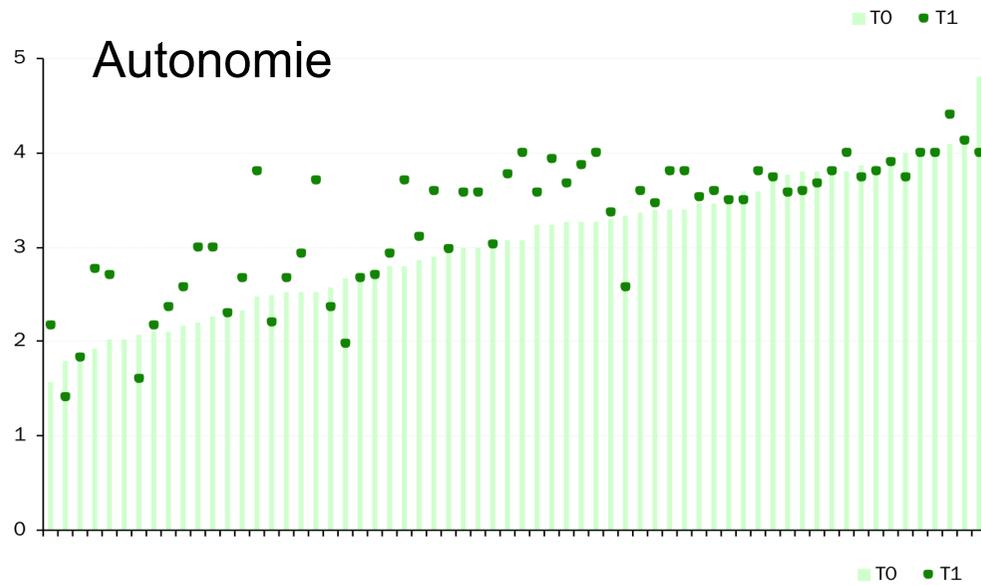
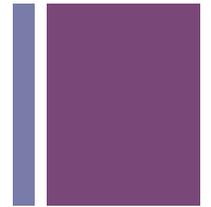
1. Valutazione multidimensionale S-P. Confrontando i punteggi tra T_0 e T_1 , è possibile verificare quanto la situazione sia migliorata nelle aree di osservazione: funzionale organico, cognitivo comportamentale, socioambientale relazionale (valutazione S-P).
2. Valutazione basata sull'andamento dei fattori osservabili. Misura il raggiungimento dei valori attesi definiti dagli operatori (Valutazione F-O).
3. Confronto tra le due verifiche S-P/F-O. A conclusione del piano personalizzato, l'unità multiprofessionale effettua una valutazione globale basata sul confronto tra schemi polari e sulla verifica del raggiungimento dei valori attesi, formulando poi una valutazione complessiva sugli esiti e sulle scelte operative che li hanno resi possibili.

Valutazione S-P ($T_0 - T_1$)

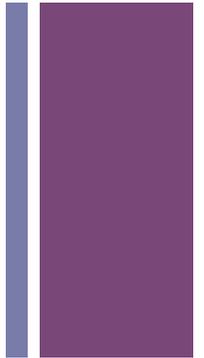


Il confronto tra misurazione iniziale (T_0) e rivalutazione (T_1) indica un miglioramento globale della condizione dei minori. Dal confronto si osserva come i minori, nel complesso, abbiano ottenuto il massimo beneficio nelle sub-aree socio-relazionale, autonomie, apprendimento e capacità cognitive.

Confronto in dettaglio



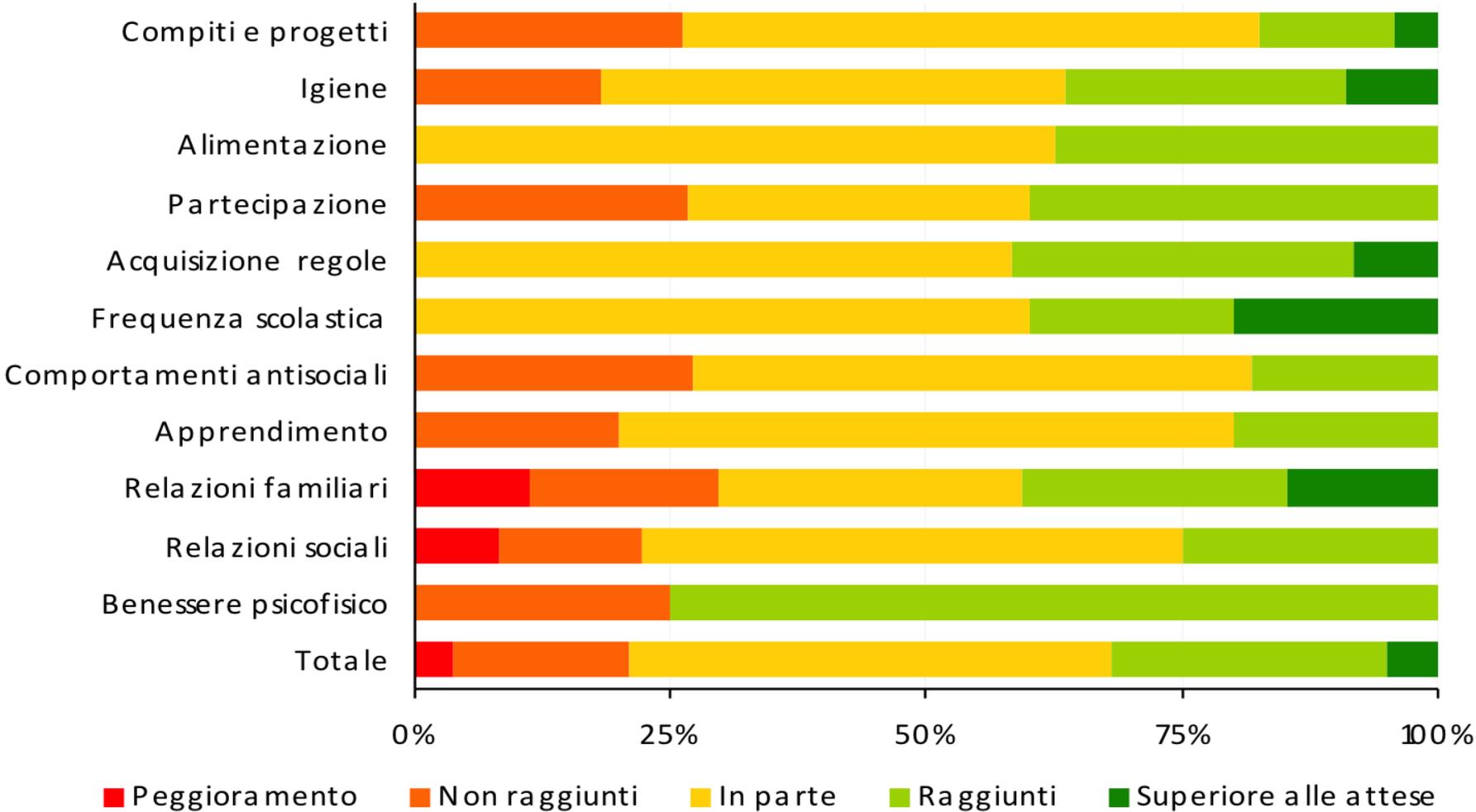
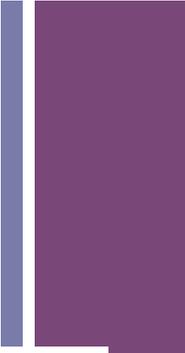
Esiti di più lungo periodo



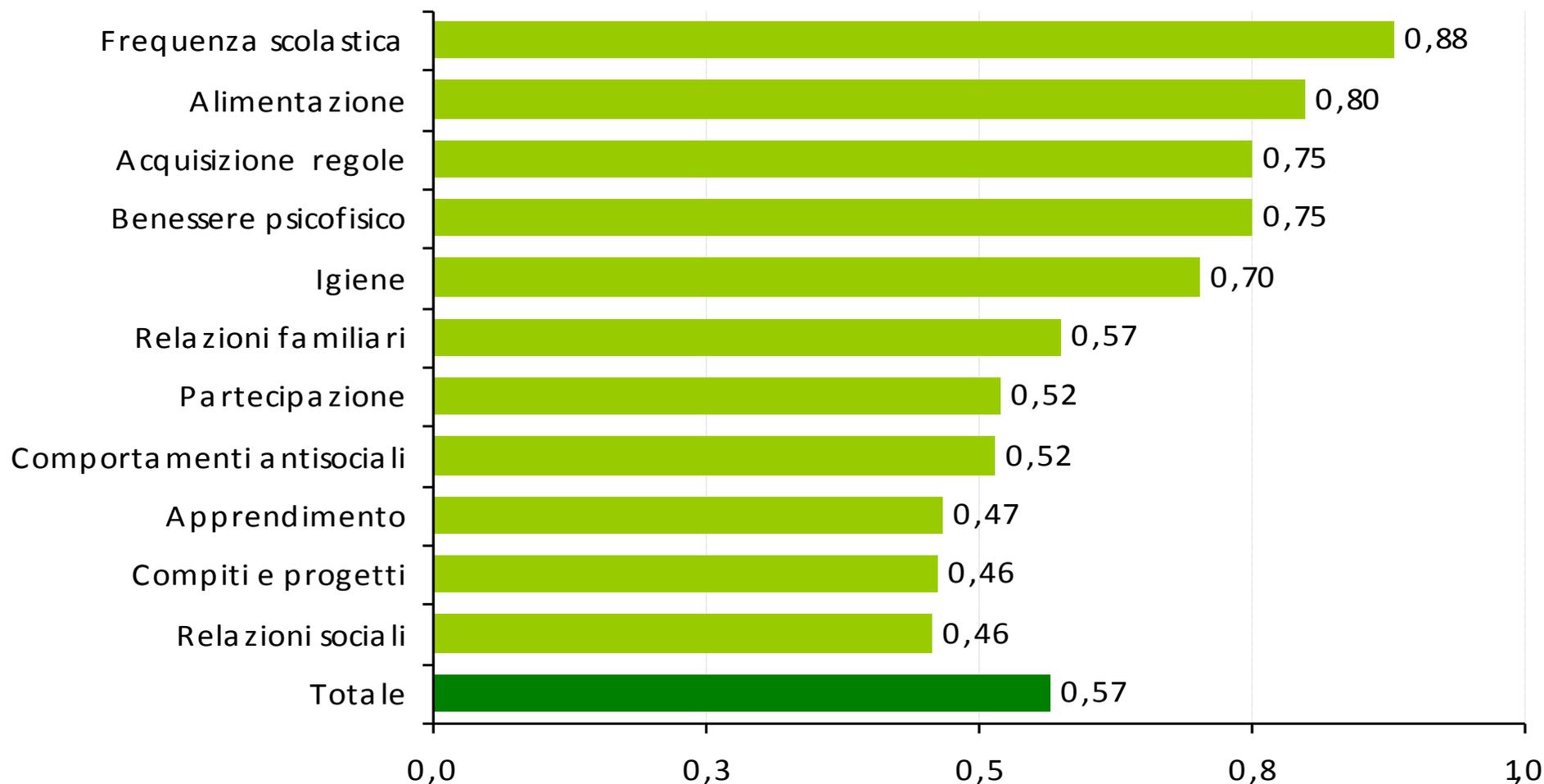
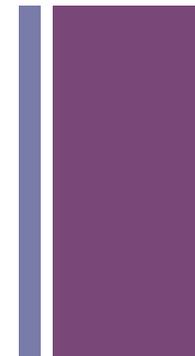
I risultati sono importanti perché marcano un primo traguardo raggiunto, riguardante la conferma degli esiti di breve periodo osservati dopo le verifiche a T_1 (dopo tre mesi di lavoro). Il secondo periodo (T_1 - T_2) ha visto consolidare nei tre mesi successivi questi valori di esito, in buona parte delle sub-aree considerate: apprendimento, abilità cognitive, livello di protezione, affetti, dinamiche relazionali, autonomie.

Sono esiti che preparano la possibilità di gestire obiettivi più ambiziosi, finalizzati ad affrontare i problemi riguardanti le responsabilità genitoriali. Richiedono lavoro professionale strutturato con madri e padri poco capaci di esserlo e che potranno avere benefici, anche limitati, ma importanti per continuare l'esperienza di vita nella propria famiglia con i loro figli.

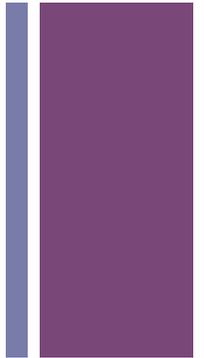
Raggiungimento dei valori attesi, per area di osservazione



Indice di raggiungimento dei valori attesi, per area di osservazione



Valutazione professionale



Gli operatori che hanno programmato le attività e definito i fattori osservabili hanno valutato gli esiti, descrivendo i risultati ottenuti e le condizioni che li hanno resi possibili. È soprattutto l'assistente sociale che ha svolto questo compito, a volte condividendolo con altri professionisti: educatore, sociologo, psicologo, pediatra, neuropsichiatra e insegnante.
Esempio:

“La situazione del minore è rimasta invariata sul piano clinico-funzionale e organico, lievi miglioramenti sono stati osservati nel livello di protezione grazie alla presa in carico e all'osservazione da parte della Npi, miglioramenti anche nell'area della socializzazione dove risulta maggior accettazione e integrazione con i coetanei e maggior rispetto delle regole del contesto”.

Risc II...

- ... ha facilitato la condivisione delle informazioni tra operatori diversi
- ... ha dato una visione globale del bambino attraverso la valutazione
- ... ha evidenziato aree problematiche ma anche punti di forza del bambino/genitori
- ... ha aiutato nella presa di decisione purché sia monitorato e documentato correttamente tutto il percorso di aiuto
- ... ha evidenziato l'efficacia del lavoro (e il costo/efficacia)

Riferimenti bibliografici

Canali C., Vecchiato T., a cura di (2011), *Rapporto Risc – Rischio per l'infanzia e soluzioni per contrastarlo* (prima annualità), Quaderni della Ricerca sociale n. 12.

Canali C., Ciampa A., Vecchiato T., *Rischio per l'infanzia e soluzioni per contrastarlo: indicazioni da una sperimentazione multiregionale*, Cittadini in crescita, 1/2011, pp. 33-38.

Il Rapporto Risc 2012 è pubblicato nei Quaderni della Ricerca Sociale (n. 18) ed è scaricabile dal sito:

<http://www.lavoro.gov.it/Lavoro/Strumenti/ StudiStatistiche/>