

**PROGETTARE PIANI DI  
INTERVENTO PER LA  
PREVENZIONE DEL  
DISAGIO GIOVANILE E  
DEL BULLISMO A  
SCUOLA**

Matera, Lunedì 22 Novembre 2010, ISIS "Morra"  
Potenza, Martedì 23 Novembre 2010, ITC "Nitti"

**Francesca Vitale e Gian Luigi Lepri**

*Psicologi Giuridici, esperti nei processi di formazione degli adulti professionisti*

# Organizzazione della giornata:



## I Parte

- **Prevenzione del disagio giovanile e del bullismo a scuola:** quali i limiti degli interventi finora realizzati.
- **Come migliorare l'efficacia dell'intervento:** il modello della qualità e la definizione di principi, standard e indicatori.
- **Un esempio concreto di applicazione del modello della qualità** al fenomeno dell'abuso e del maltrattamento all'infanzia e all'adolescenza in una particolare realtà italiana.

## II Parte

- **Parte esercitativa:** elaborazione di possibili progetti di intervento in base al modello della qualità.

## *Un po' di storia...*



- **2007**: emanazione della D.M. *”Linee di indirizzo generali ed azioni a livello nazionale per la prevenzione e la lotta al bullismo”*.
- **2008**: costituzione e attivazione degli Osservatori Regionali sul Bullismo (O.R.B.).
- **2009**: realizzazione del piano di attività dell’ORB: Formazione, Consulenza, Ricerca e Documentazione.
- **2010**: Formazione di II livello e Monitoraggio degli interventi realizzati.
- **2011**: nuovo piano di progettazione per la prevenzione e il contrasto del disagio giovanile nelle scuole e II Monitoraggio degli interventi.

# PREVENZIONE DEL DISAGIO GIOVANILE E DEL BULLISMO A SCUOLA:

*quali i limiti degli interventi finora  
realizzati.*



# Il Monitoraggio per la prevenzione e il contrasto al bullismo e al disagio giovanile

A.S. 2009/2010



## *Gli obiettivi*

- I. Rilevare e valutare la tipologia di interventi attuati nelle scuole della regione Basilicata, relativamente alla gestione dei casi di bullismo e di disagio giovanile in genere.
- II. Individuare i bisogni formativi degli operatori che lavorano per la prevenzione e il contrasto del fenomeno in esame.
- III. Migliorare la qualità e l'efficacia degli interventi.
- IV. Promuovere la prevenzione e il benessere socio-relazionale degli studenti del territorio.

# I punti di forza degli interventi realizzati



- La prevenzione primaria e la prosocialità come obiettivi principali degli interventi.
- Numerosità e diversificazione degli interventi realizzati.
- Consistente la presenza del personale ATA.

# I limiti dei risultati ottenuti



- Scarto tra il numero di potenziali compilatori del questionario e i soggetti che effettivamente hanno risposto al monitoraggio.
- Basso livello di dotazione degli strumenti per la verifica dell'intervento.
- Gli strumenti utilizzati per la verifica sono spesso di tipo non standardizzato (come l'Osservazione 45%).
- Scarto tra la rilevazione del fenomeno e la programmazione dell'intervento (a fronte di un 47% di soggetti che hanno dichiarato di aver osservato casi di presunto bullismo e/o disagio, soltanto il 33% riporta di aver gestito le medesime situazioni).
- Basso impatto del GS con il sistema degli organismi esterni alla scuola.
- Eccessiva eterogeneità delle esperienze realizzate.
- Scarsa la presenza degli studenti.

## *Qualche precisazione...*



- La tipologia di analisi realizzata non consente la possibilità di fare inferenze sulla qualità dei dati raccolti se non di descriverli.
- Questa prima valutazione richiederebbe un ulteriore approfondimento, attraverso dei *focus group* per meglio indagare i risultati ottenuti.



# Principali bisogni emersi

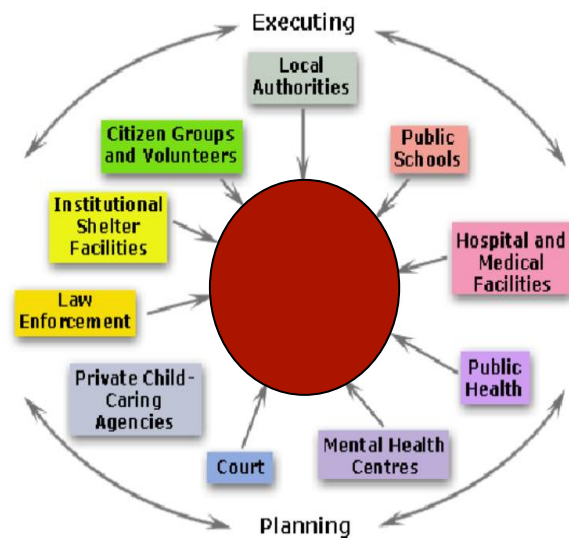


- Bisogno di maggiore scambio, comunicazione e interazione tra gli OO.CC., l'ORB e la Task force.
- Bisogno di potenziare percorsi formativi connotati da spazi di riflessione partecipata.
- Bisogno di spazi di confronto in gruppo, di dinamiche esercitative finalizzate all'acquisizione di competenze tecnico-specialistiche orientate soprattutto all'area psico-socio-sanitaria e pedagogica.
- Bisogno di sviluppo di competenze in relazione alla comunicazione scuola/famiglia.

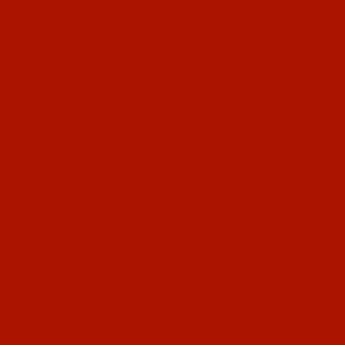
**COME MIGLIORARE  
L'EFFICACIA  
DELL'INTERVENTO:**

*il modello della qualità e la definizione di  
principi, standard e indicatori.*

# IL SENSO DELLA QUALITÀ...



- Parlare di qualità del servizio offerto all'interno del sistema socio-sanitario (ed educativo) italiano significa aprire una finestra su un dibattito che da anni è in corso nel nostro paese e che ha visto impegnati altri paesi prima di noi.
- Tale dibattito ha preso forma con la L. 328/2000 di riforma dei S.S. e ancor prima con la L. 285/97.



**Gli assi intorno ai quali si sviluppa  
la dimensione della qualità possono  
essere individuati in:**

- **La soddisfazione dell'utente.**
- **La motivazione, la responsabilizzazione  
e il coinvolgimento della risorsa umana.**
- **L'equilibrio economico-finanziario.**
- **Lo sviluppo futuro del sistema stesso.**

# Ipotesi metodologiche per la progettazione di piani di intervento - 1



- Per definire i criteri che consentano di valutare la qualità degli interventi in ambito educativo, con particolare riferimento ai casi di **bullismo e di disagio giovanile**, dovremmo ipotizzare un'interazione tra Principi, Standard e Indica-Azioni in relazione a questo tema.
- Un'ipotesi di modello di questo genere deve seguire l'ottica della *complessità* e della *interazione ricorsiva* e circolare come il modello epistemologico della teoria dei sistemi ci ricorda.

## Ipotesi metodologiche per la progettazione di piani di intervento - 2



- La definizione di indicatori è il punto dal quale partire per specificare la qualità nei sistemi che si occupano di servizi alla persona.
- Definire gli indicatori significa definire i principi fondamentali del servizio offerto, gli strumenti per l'applicazione di tali principi e le procedure per la loro realizzazione.
- L'identificazione degli indicatori è uno dei primi passi per il riconoscimento condiviso e riconoscibile delle proprie attività, è garanzia per l'utente che usufruisce di un servizio, è il primo passo verso la definizione di procedure operative.

## *Il modello della la qualità - 1*



- La qualità di un intervento progettuale non è soltanto il risultato del prodotto offerto, ma qualcosa di più complesso che probabilmente coinvolge il *processing* dell'informazione e la trasformazione organizzativa delle realtà locali.

## *Il modello della la qualità - 2*



- Per definire e progettare percorsi di intervento coerenti con questo modello, è necessario individuare **modelli teorici** che consentano di capire *cos'è la qualità* e successivamente di individuare degli *standard* e poi tradurli in *indicatori*.



# Valutare la qualità degli interventi



- Per valutare la *qualità* degli interventi sulla prevenzione del disagio dei giovani, l'identificazione dei *principi*, degli *standard* e degli *indicatori* rappresenta il punto dal quale partire per specificare la *qualità* nei sistemi che si occupano di servizi alla persona (Lepri, 2005).

## PERCHÉ IL MODELLO DELLA QUALITÀ



- L'idea di riflettere con gli operatori secondo i principi della qualità è nata nell'esperienza operativa di un servizio per la formazione di operatori di base dei servizi-socio sanitari di una particolare realtà italiana.
- Tali principi sono stati reinterpretati in modo interattivo/costruttivista utilizzando la cornice teorica di riferimento del gruppo di lavoro che si rifà ai concetti di *autoefficacia percepita*, di *lavoro per obiettivi*, di *autoefficacia collettiva*, di *responsabilità*, di *problem solving* e di azione tipici della *social cognition*.

# Esempio di griglia di rilevazione e analisi delle informazioni



## *Possibili aree di analisi*

- Il contenuto
- Il sistema
- La formazione
- La multidisciplinarietà

## La P.S.I. (*principi, standard, indicatori*)



- Ciascuna delle aree individuate può essere analizzata mediante l'individuazione di *principi, standard e indicatori.*

# *Principio*



- Per principio si intende un insieme di postulati morali/etici generalmente ammessi e socialmente condivisi o condivisibili. Un principio aiuta a rendere esplicito quello che generalmente è accettato.

# *Standard*



- Per *standard* si intende un criterio nei confronti del quale le singole attività possono essere misurate o testate in riferimento anche agli impegni dell'organismo verso gli utenti o altre persone.
- Gli *standard* permettono anche di valutare la qualità del servizio reso.

## *Indicatori*



- Gli indicatori (o IndicAzioni) sono azioni che aiutano a monitorare se il sistema sta raggiungendo gli standard definiti. Non è necessario testare tutti gli indicatori di azione; essi, inoltre, non rappresentano l'unica modalità con la quale il sistema può dimostrare il rispetto dello standard richiesto.



# L'APPLICAZIONE DEL MODELLO DELLA QUALITÀ:

*Un esempio concreto sul fenomeno dell'abuso e del maltrattamento all'infanzia e all'adolescenza in una particolare realtà italiana.*



## Corso di Formazione

*"Qualità dell'intervento nel sistema socio-sanitario nei casi di abuso e maltrattamento"*



### **FINALITA':**

Costruire linee guida che favoriscano il miglioramento della qualità nei servizi socio-sanitari territoriali.

# Un'ipotesi di lavoro: principi – standard – indica-azioni – P.S.I.



PRINCIPI	STANDARD	INDICA-AZIONI
<p style="text-align: center;"><b>DIRITTI DEI BAMBINI: CONVENZIONE ONU</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formulare e assicurare strategie ed attività di prevenzione.</li> <li>- Favorire politiche economico-sociali territoriali di supporto e aiuto alla famiglia e al minore.</li> <li>- Promuovere la definizione dei ruoli e delle competenze intra ed inter servizi dei professionisti coinvolti.</li> <li>- Assicurare una strategia di rete in grado di rispondere all'utente tempestivamente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sviluppare progetti in relazione ai diversi contesti in cui il bambino vive: famiglia, scuola, agenzie territoriali.</li> <li>- Costruire ludoteche, sportelli d'ascolto, progetti che seguano le linee guida indicate dalle leggi e dai piani di zona.</li> <li>- Sviluppare un'organizzazione interna funzionale all'integrazione tra servizi e alla risposta all'utenza.</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>ATTENZIONE AL CONTESTO E ALLA PERSONA</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Garantire riservatezza e privacy al minore.</li> <li>- Promuovere l'attivazione delle rete, secondo il modello <u>multiagency</u>.</li> <li>- Analizzare i contesti sociali e parentali.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Costruire conoscenza del contesto di appartenenza del minore.</li> <li>- Specificare funzioni e compiti di ciascuno degli attori coinvolti.</li> <li>- Redigere una relazione condivisa con l'autorità giudiziaria.</li> <li>- Potenziare risorse ed individuare rischi e limiti presenti.</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>TEMPESTIVITA' DEI TEMPI: CORRELATO ALLA PERCEZIONE DEL PROBLEMA</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Assicurare modalità d'intervento flessibili.</li> <li>- Formalizzare il servizio di responsabilità socio-sanitaria.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Creare un osservatorio attraverso il quale avere una percezione condivisa del fenomeno.</li> <li>- Formare e professionalizzare gli operatori.</li> <li>- Organizzazione delle risorse presenti Supportare la disponibilità degli operatori oltre l'orario di servizio</li> </ul>



# **PARTE ESERCITATIVA:**

**Elaborazione di possibili  
progetti di intervento in  
base al modello della  
qualità.**

# ESERCITAZIONI

## DIVISIONE IN SOTTOGRUPPI

- **Esercitazione n. 1:** individuazione di azioni a valenza funzionale e non funzionale.



Riconduzione in plenaria e costruzione della griglia delle 4 aree

- **Esercitazione n. 2:** individuazione di *principi, standard e indicatori* di ciascuna area della griglia.



Riconduzione in plenaria e conclusioni.

# Scheda di lavoro



<b>Scheda 1</b> <b>Azione a valenza funzionale</b>	
Titolo: _____	
Target: _____	
Attori Coinvolti: _____	
Perché scegliere me: _____	
<b>Scheda 2</b> <b>Azione a valenza non funzionale</b>	
Titolo: _____	
Target: _____	
Attori Coinvolti: _____	
Perché scegliere me: _____	
<b>Scheda 3</b> <b>Descrizione dell'azione a valenza funzionale</b>	
Titolo: _____	
Target: _____	
Attori Coinvolti: _____	
Incidente critico: _____	
Tentate soluzioni: _____	
Risultati ottenuti: _____	
Valutazione di Efficacia/inefficacia: _____	
<b>Scheda 4</b> <b>Descrizione dell'azione a valenza non funzionale</b>	
Titolo: _____	
Target: _____	
Attori Coinvolti: _____	
Incidente critico: _____	
Tentate soluzioni: _____	
Risultati ottenuti: _____	
Valutazione di Efficacia/inefficacia: _____	

# Griglia di monitoraggio dei progetti



TIPOLOGIA DI SCUOLA	Scuole Primarie	Secondarie I grado	Secondarie II grado				
DESTINATARI DELL'INTERVENTO	Età	Sesso	Numero				
DESTINATARI DELL'INTERVENTO	Alunni	Genitori	Comunità	Scuola	Docenti	Altro	
SOGGETTO PROMOTORE	OO.CC.	Docenti	Dirigente Scolastico	Enti Territoriali	Gruppo di Supporto	Famiglia	Altro
OBIETTIVI	Prevenzione primaria	Prevenzione secondaria	Pro socialità	Ascolto	Interiorizzazione delle regole	Comunicazione	Altro
DURATA	One shot	Un mese	Tre mesi	Anno scolastico			
STRUMENTI DI VERIFICA	Osservazione	Questionari	Interviste	Feedback	Altro		
ALTRI PROTAGONISTI DELL'INTERVENTO	Scuola	Associazionismo	Enti Locali	Autorità giudiziaria	Altro		
AZIONI SVOLTE							

# Riferimenti Bibliografici



- ANDERSON R. (2002), *Social services, quality and the user – a European review of the development of indicators and standards*, Dublin, Living Conditions European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions.
- CHIARINI A. (2004), *Total quality management*, Milano, Franco Angeli.
- CONTI T. (2004), *Qualità: un'occasione perduta? Guida provocatoria per imprenditori, manager e amministratori che mirano all'eccellenza*, Milano, Etas.
- LEPRI G.L. E GENOVESE M.R. (2003). “La formazione nel corso della pratica professionale: costruzione e sviluppo di gruppi operativi integrati”, in Patrizi P., Di Tullio D'Elisiis M.S. e Del Vecchio B. (a cura di), *Strategie della formazione*, Roma, Carocci.
- LEPRI G.L. (2005). “La gestione della qualità: operatività e standard di eccellenza”, in PATRIZI P. (a cura di), *Professionalità competenti. lo sviluppo del sé nei processi formativi*, Roma, Carocci.
- PIGNATTO A., REGAZZO C. (2002), *Organizzazione e qualità nei servizi socio-sanitari*, Roma, Carocci Faber.

**Grazie!**

**francesca.vitale@hotmail.it**

