



# DIPENDENZE E PROGETTI DI INSERIMENTO LAVORATIVO: RESPONSABILITA', SOCIALITA' E CAPITALE SOCIALE

---



*Dott.ssa Luisella Bolgi  
SER.T. Az. USL 8 Arezzo  
AREZZO 9/11/2010*



# DOMANDA SOCIALE

---

## *SOGGETTI E NUCLEI FAMILIARI*

trattamento terapeutico e riabilitativo finalizzato alla rimozione di condizioni di tossicodipendenza , problemi alcol-correlati, dipendenze comportamentali ( gioco d'azzardo, shopping compulsivo, dipendenza da internet)

## *COMUNITA' LOCALE*

*(SOGGETTI PUBBLICI E DEL PRIVATO SOCIALE):*

interventi informativi, di sensibilizzazione, formazione ed aggiornamento sulle tematiche delle dipendenze mirati a potenziare le conoscenze e le competenze sociali al fine di sviluppare azioni di auto-protezione della propria salute



# EVOLUZIONE DEI MODELLI D'INTERVENTO PER L'INSERIMENTO LAVORATIVO

---

## MODELLO “DEBOLE”

*(L. Grosso “Valutare il lavoro” 2004)*

- 1° teorizzazione : il soggetto ,a conclusione del programma terapeutico talvolta di tipo comunitario e’ “ preparato” per affrontare un processo di reintegrazione sociale e lavorativo .
- 2° teorizzazione : l’inserimento lavorativo si pone “a coronamento “ dell’itinerario del recupero. E’ l’ultima azione che conclude il processo di emancipazione ,ma al contempo e’ anche la prima che lo testimonia.



# MODELLO ATTUALE DI CENTRALITA'

---

Il lavoro ( l'impegno quotidiano, il "fare") ha valenza terapeutica in quanto promuove un percorso di costruzione-ricostruzione dell'identità' del soggetto.

Si rivela uno strumento da proporre nelle varie fasi del trattamento come una vera e propria "palestra" dove l'individuo si sperimenta , alla ricerca (riconquista) delle abilità e capacità (Sen, 2000) influenzate e/o minate dalla dipendenza.

Risultano due le dimensioni coinvolte nel processo di (ri) apprendimento dei funzionamenti: una interna all'individuo connessa all'insieme dei "talenti" che lui stesso possiede ed una esterna legata al contesto in cui e' collocato.

*"... i nodi del trattamento riguardano la costruzione di abilità, il recupero e la rielaborazione di una motivazione, il reperimento di opportunità concrete per il reinserimento"*

*( L. Grosso in AA.VV. 2000)*



# PROGETTO REGIONALE

---

Sperimentazione e valutazione degli inserimenti terapeutico -  
lavorativi della popolazione tossicodipendente con alta  
emarginazione sociale della Regione Toscana

*(data inizio luglio 2008 )*

- *Soggetti partecipanti: dipartimenti dipendenze e /o  
sert interessati - n. 12 zone della realtà regionale  
rappresentanti degli enti ausiliari (Ceart)*
- **Finalità**
  - *progettare inserimenti terapeutico lavorativi rivolti a  
soggetti con dipendenza di sostanze .  
implementazione in territori privi di sperimentazioni.*
  - *valutare gli esiti*
- **Metodologia**
  - *costituzione di un gruppo di lavoro regionale composto  
da operatori e responsabili dei sert e degli enti ausiliari  
della toscana coadiuvato dalla agenzia regionale della  
sanita' per gli aspetti metodologici ed epidemiologici.*



# OBIETTIVI DEL GRUPPO DI STUDIO E RICERCA:

---

## DEFINIZIONE E CLASSIFICAZIONE DI TRE TIPOLOGIE DI INTERVENTO:

### a ) esperienza formativa e di qualificazione professionale

- e' un inserimento individualizzato finalizzato all'acquisizione di specifiche competenze formativo/lavorative e relazionali.
- target : accessibile a tutte le tipologie di utenza

### b) inserimento lavorativo

- aiuto individualizzato all'inserimento nel mondo del lavoro sulla base di una valutazione delle competenze lavorative e delle capacita' possedute finalizzato all'attivazione delle risorse personali dell'utente.
- target : soggetti valutati con adeguate capacita' sociali e lavorative
- finalita': assunzione stabile in ditta o cooperativa sociale

### c) inserimento socio-terapeutico

- uno strumento di tipo esperienziale finalizzato all'osservazione dell'utente ed all'acquisizione di pre-requisiti di tipo lavorativo e relazionale. può essere propedeutico ai successivi percorsi di effettivo inserimento lavorativo o di formazione professionale
- target : destinato anche ad un utenza a "bassa soglia "
- finalita': acquisizione / ri-acquisizione di pre -requisiti di tipo sociale, formativo e lavorativo.



## STUDIO ED APPLICAZIONE DI STRUMENTI PER LA VALUTAZIONE DEGLI ESITI:

---

- la funzione di monitoraggio e valutazione viene svolta dal case manager (individuato dal responsabile del Sert) quale figura di riferimento per l'utente e per l'azienda ospitante . il processo valutativo si esplica in tutte le fasi della misura : ex ante, in itinere , ex post e presuppone l'osservazione e l'impegno operativo e relazionale del soggetto, del tutor aziendale , del titolare dell'impresa, il gruppo di lavoro, la famiglia.
- elaborazione di schede di valutazione pre-intervento che rilevino le condizioni del soggetto beneficiario rispetto allo stato del rapporto con la dipendenza e lo stato della propria autonomia personale.
- elaborazione di schede di valutazione post-intervento che rilevino le condizioni del soggetto beneficiario in merito a informazioni generali sulla realizzazione della misura, comportamenti e regole durante l'intervento, aspetti emotivo-relazionali, organizzazione dell'attività', rapporto con le sostanze stupefacenti legali ed illegali, l'autonomia personale, l'esito dell'intervento.



# ANALISI DATI

---

- le schede valutative vengono inviate all'agenzia regionale della sanità al fine di realizzare un processo di ricerca valutativa di esito nel territorio regionale.
- il Dipartimento Dipendenze di Arezzo e' stato individuato dalla Regione quale dipartimento capofila ; in un biennio di sperimentazione si rilevano esiti i quantitativi e qualitativi relativi agli interventi realizzati da tutti i SerT della provincia di Arezzo ( Val di Chiana, Casentino, Valdarno, Valtiberina ) a promozione dello sviluppo del ripristino di significativi livelli di salute degli utenti / cittadini delle nostre comunità locali.



# REALTA' ARETINA

## RISULTATI QUANTITATIVI

---

- gli utenti che hanno partecipato attivamente a percorsi di inserimento lavorativo sono stati , dal 1996 , n 120 .
- i programmi totali attivati n. 197 , di cui n. 16 in corso allo stato attuale.



# RISULTATI QUALITATIVI

---

- rinforzo dell'identità e dell'immagine di sé in costruzione e/o ricostruzione
- modificazione degli schemi di azione con l'apprendimento di nuove routine quotidiane
- conquista e/o riconquista di un ruolo di utilità sociale e promozione di diritti/doveri di cittadinanza
- potenziamento della capacità di coping (*Meo: Vite in bilico, 2001*), di fronteggiamento di eventi spiazzanti (es. ricadute, criticità nel percorso, eventi della vita, ecc). consolidamento del distacco dai consumi.
- ampliamento di reti di socialità e cambiamento di stili di relazione improntate sulla fiducia e l'interscambio.
- sviluppo graduale della capacità di individuare, riconoscere, scegliere e progettare i propri obiettivi al fine di perseguire la propria autonomia esistenziale (autonomia abitativa, economica, affettivo/relazionale, professionale, ecc.)
- rinforzo di stili di vita nella legalità
- incremento della motivazione e del senso di responsabilità personale, genitoriale e sociale



# PROGETTO INSERIMENTI LAVORATIVI MULTIZONALE

---

## DESTINATARI

UTENTI IN TRATTAMENTO PRESSO IL SERT  
PROVENIENTI DA TUTTI I COMUNI DELLA  
ZONA SOCIO-SANITARIA

(AREZZO, MONTE S.SAVINO, CIVITELLA  
DELLA CHIANA, CASTIGLION FIBOCCHI,  
SUBBIANO, CAPOLONA)

# SOGGETTI PUBBLICI E PRIVATI SOSTENITORI DEL PROGETTO 1

---

## PROVINCIA DI AREZZO

- Protocollo di intesa
- Operatività ad alta cooperazione con Ufficio Categorie Protette
- Tossicodipendenza e disabilità
- Consulenza e connessione operativa con Uffici /Sportelli Orientamento e Formazione





# SOGGETTI PUBBLICI E PRIVATI SOSTENITORI DEL PROGETTO 2

---

## AMMINISTRAZIONI COMUNALI

- Progetto inserimenti Lavorativi Multizonale (PIS)
- Amministrazioni comunali come soggetti ospitanti e/o proponenti
- Servizi Sociali Professionali territoriali Comuni/ASL
- Servizio Sociale Professionale Integrato di Arezzo



# COOPERAZIONE DI TIPO A E B

---

- La cooperazione ha contribuito in anni di lavoro “condiviso” con il Servizio Tossicodipendenze con etica ed innovazione culturale a co-progettazioni partecipate che hanno promosso “opportunità concrete” di lavoro ai soggetti, protagonismo, partecipazione attiva e riconquista di benessere individuale, familiare e sociale.
- Ampliamento “reti cooperative” territoriali (Coop. Futura, La Tappa , Comars, Work 2000, Agorà , Primavera , Beta, La Fonte ,ecc.)



# AZIENDE, IMPRESE, LABORATORI ARTIGIANI, DITTE PRIVATE

---

- I contesti di questo tipo vengono reperiti attraverso la promozione sociale e politica esercitata dagli amministratori dei comuni del territorio , dalle associazioni di categoria , (Confartigianato , CNA, CIA, Associazioni commercianti, ecc.) . e dal rapporto di consulenza specialistica che si sviluppa tra Aziende e servizio nel caso di segnalazioni di bisogni di cura a favore dei lavoratori e/o delle loro famiglie.
- Nei contesti produttivi di varia tipologia si avviano i soggetti che hanno consolidato una stabilità nel distacco totale dai consumi , un'autonomia mentale significativa e sulla base di attitudini e motivazioni di cui il soggetto è portatore si procede all'individuazione di contesti lavorativi per “settori di interesse “ certi che il valore del lavoro nel processo di riabilitazione dipende anche dalla sua qualità . Alcune ricerche (*Zalla, 2001*) hanno evidenziato la rilevanza che i soggetti inseriti assegnano alla qualità del lavoro, al contesto relazionale, alla possibilità di crescita attraverso la formazione e l'aggiornamento ed al livello di retribuzione.



# MONDO DELL'ASSOCIAZIONISMO VOLONTARIO

---

- inserimenti dei soggetti e delle loro famiglie presso Associazioni Familiari fondate sulla promozione di tecniche di auto aiuto ( ACAT, Ass.ne Mi Rimetto in Gioco, Gruppi di auto aiuto per tabagisti ) impegnate nel campo delle dipendenze .
- Attivazione di itinerari di inclusione sociale in associazioni di varia tipologia e natura allo scopo di sviluppare e/o potenziare la socialità, il senso civico e la responsabilità sociale e comunitaria.



# PROPOSTE /OFFERTE

---

Il Servizio Sociale Integrato dell'Area Dipendenze -SERT Aretino, offre la propria disponibilità Operativa per la costruzione di una rete di lavoro permanente costituita da tutte le parti sociali e politiche rappresentative della comunità locale ed in particolare del mondo del lavoro allo scopo di attuare una sensibilizzazione sulle tematiche del lavoro, della salute e dei processi di integrazione sociale di cittadini che richiedono responsabilità e partecipazione alla vita comunitaria. Esiste l'esigenza sociale di un sistema di “ampliamento delle opportunità “ che assuma caratteristiche di flessibilità, varietà e diversificazione che può , a nostro avviso , essere costruito “abilmente insieme” con una rete di interlocutori locali interessati alla costruzione di un concetto di “economia” che si avvalga di una prospettiva di “profitto” inteso non solo come incremento del capitale economico , ma generatore anche di “capitale sociale” e di salute per la comunità locale.

( P. Donati:“Il capitale sociale degli italiani”.2008)



Grazie per l'attenzione

...".l'uomo non tesse la trama della vita; in essa egli è soltanto un filo. Qualsiasi cosa fa alla trama , l'uomo lo fa a se stesso"  
F. Capra "La rete della vita "2001