



Valutazione e misurazione dell'Impatto Sociale del progetto



COME NASCE LA RICHIESTA DI VALUTARE L'IMPATTO SOCIALE

Il presente documento intende offrire un report di restituzione e di lettura dei dati emersi tramite la linea della valutazione e della misurazione dell'impatto sociale generato dalla realizzazione del progetto Ma.Po.

La valutazione dell'impatto sociale è stata introdotta a livello nazionale dalla Riforma del Terzo Settore (L. 106 del giugno 2016) che indica alle imprese sociali *"quale proprio obiettivo primario la realizzazione di impatti sociali positivi"*, non solo per una questione di risorse economiche, ma anche e soprattutto rispetto alle implicazioni socio - culturali di ciò che si mette in campo. La Direttiva 2014/95/UE, recepita in Italia tramite il decreto legislativo 30 dicembre 2016 così come il concetto di Responsabilità sociale di Impresa, sottolineano come sia ormai ampiamente condiviso il ruolo richiesto e riconosciuto alle imprese pubbliche e private rispetto ai temi sociali.

Per definire cosa sia il *"valore sociale"* richiesto alle imprese profit e no profit, la recente crisi ci aiuta nel dire cosa *"non sia"*: non genera valore sociale ciò che attiva o consolida processi di delega e di deresponsabilizzazione. La crisi del Welfare ha difatti evidenziato le criticità legate ai modelli assistenziali, sia rispetto ai costi che comportano sia rispetto alla cultura di delega indirettamente promossa e poi praticata dai cittadini. Da qui l'urgenza di mettersi alla ricerca di un nuovo modo di vedere: serve in primis uno scarto di paradigma che consenta di co-costruire risposte alle esigenze di tutti in un'ottica di corresponsabilità.

LA PROPOSTA DELLA SCIENZA DIALOGICA

Per rispondere all'esigenza tracciata, lo scarto di paradigma che la Scienza Dialogica¹ (d'ora in poi S.D.) promuove, propone di transitare dal modello classico di matrice anglosassone degli Stakeholder (letteralmente, 'portatori di interesse'), ad un nuovo modello definito dei Community-holder. Il primo modello configura l'interazione tra gli snodi del territorio come rete di interessi, favorendo e promuovendo la generazione e il mantenimento di cittadini che pensano a sé come singoli che chiedono l'assolvimento dei propri bisogni all'esperto (delega al servizio), secondo la logica della cura/assistenziale. Il secondo modello sposta l'attenzione su come la comunità gestisce i bisogni, valorizzando e sollecitando il contributo di ciascuno nel farvi fronte e contribuire alla coesione della stessa. Tale paradigma permette di porre il focus su quanto ciascuno offre, cioè su quanto le modalità praticate da ogni cittadino sono orientate ad obiettivi comuni e su quanto ogni snodo si colloca all'interno della comunità come possibile contributore rendendo evidente come il tema dell'impatto vale per tutti gli attori che fanno parte della comunità. In quest'ottica, i modelli promozionali che mantengono una tensione costante allo sviluppo delle competenze dei cittadini in qualsiasi ruolo agiscano, costruiscono Architetture di Servizi (d'ora in poi AdS) generative di coesione sociale².

Lo scarto di paradigma introdotto dalla S.D. offre il supporto teorico ad uno sguardo nuovo per fondare una visione pragmatica, interessata agli effetti più che alle cause, capace di governare i processi in ottica di promozione di corresponsabilità. Non seconda al supporto teorico,

¹ Cornice teorica di riferimento della Valutazione dell'Impatto Sociale utilizzata nel progetto Ma.Po. G.P. Turchi, L. Orrù, Metodologia per l'analisi dei dati informatizzati testuali. Fondamenti di teoria della misura per la Scienza Dialogica, 2014, Edises, Milano

² Si definisce l'Architettura dei servizi generativa di coesione sociale la connessione, ovvero la rete che si innesca fra snodi organizzativi (servizi, progetti, aziende etc.) e le persone di una comunità secondo precise linee strategiche nonché metodologiche che nascono e sono l'emanazione di un preciso modello operativo orientate alla promozione e allo sviluppo di coesione sociale/benessere comune. Pertanto, ciascun componente della comunità, tra cui anche le aziende, è considerabile come snodo che va a gestire le esigenze della comunità e facendo questo la costruisce / trasforma e offre un servizio alla stessa. Si definisce coesione sociale *l'insieme delle modalità che concorrono alla gestione condivisa tra i membri di una comunità (anche aziendale) degli aspetti critici che vengono anticipati in virtù di obiettivi comuni.* G.P.Turchi, V. Gherardini *Politiche pubbliche e governo delle interazioni della comunità* 2014)

l'applicazione rigorosa del metodo ha permesso lo sviluppo di strumenti di misurazione e valutazione, tra cui quello dell'impatto sociale, utilizzabili quale volano del cambiamento descritto.

L'IMPATTO SOCIALE SECONDO LA SCIENZA DIALOGICA

Alla luce dei riferimenti posti, all'interno del progetto Ma.Po. per *impatto sociale* si intende "la promozione di competenze e di interazioni dialogiche della e nella comunità che partecipa alla gestione di malattie neurologiche a decorso evolutivo nei contesti lavorativi" in grado di:

- 1) contrastare la frantumazione che si genera da una gestione assistenzialistica dei lavoratori con malattie neurologiche a decorso evolutivo che, per il progetto, significa saper anticipare quegli assetti interattivo-comunicativi per cui si verifica, da un lato un incremento dei costi per l'azienda per il mantenimento del posto di lavoro e dall'altro un decremento dei benefici per la comunità, quella aziendale in primis. Questo implica che i membri della comunità azienda considerino ad esempio la presenza di lavoratori affetti da malattie neurologiche a decorso evolutivo come 'bisognosi', interagendo con loro non tanto in virtù del ruolo che ricoprono in azienda, quanto in ottica assistenzialistica in virtù della malattia di cui sono affetti.

E al contempo

- 2) aumentare la coesione sociale attraverso la responsabilizzazione di tutti i ruoli coinvolti e lo sviluppo delle competenze creando così quelle condizioni che favoriscono il mantenimento del posto di lavoro. Per il progetto, implica che chiunque (quindi compreso il lavoratore con la patologia neurologica), all'interno del contesto aziendale, possa contribuire alla gestione della presenza di malattie neurologiche a decorso evolutivo e sviluppare continuamente competenze rispetto a ciò che accade in azienda con il fine di seguire e perseguire gli obiettivi aziendali facilitando e garantendo il mantenimento del posto di lavoro.

LA SCIENZA DIALOGICA E LA TEORIA DELLA MISURA

A partire dal presupposto secondo cui ciò che intendiamo come "reale" si costruisce a partire dai discorsi delle persone, è possibile considerare come una certa cultura di gestione dell'insorgere di malattie neurologiche a decorso evolutivo sia la ricaduta pragmatica di un determinato tipo di discorsi e assetti interattivi prodotti attorno a questo genere di patologie. Quindi, come in qualsiasi altra realtà sociale, anche in azienda si generano assetti interattivi che permettono alle persone di dirsi in salute e inserite in un ambiente coeso o, viceversa, concepirsi alla luce della malattia diagnosticata e in un contesto disgregato. A fronte di questo e dell'obiettivo del progetto Ma.Po. di "migliorare la vita professionale di persone con malattie neurologiche a decorso evolutivo", l'oggetto della valutazione e misurazione dell'impatto è l'interazione dialogica tra le persone che a vario titolo sono state coinvolte nel progetto, cioè le modalità interattivo - comunicative (i modi di interagire, comunicare e pensare) che guidano le loro scelte e azioni.

In proposito, la teoria della misura della S.D. offre i riferimenti per fare una fotografia della "salute della comunità", ovvero di "come sta" la comunità in relazione al contributo che i cittadini offrono nei ruoli che ricoprono (es. studente, lavoratore, figlio, genitore, ecc.). La S.D. misura il contributo dei cittadini a partire dalla rilevazione delle modalità interattive (i modi di ragionare) impiegate dagli stessi nel costruire i pensieri su di sé e il mondo e che hanno "ripercussioni" nell'agire quotidiano, formalizzate nei cosiddetti *repertori discorsivi*³. Per la S.D., ciascun repertorio discorsivo rappresenta un preciso e distinto modo di ragionare delle persone e contribuisce, con valenza e peso

³ Si definisce Repertorio Discorsivo una modalità finita di costruzione della realtà, linguisticamente intesa, con valenza pragmatica, che raggruppa anche più enunciati, intesi in termini di arcipelaghi di significato, articolata in frasi concatenate e diffusa con valenza di asserzione di verità, volta a generare (costruire)/mantenere una coerenza narrativa." in: Turchi G.P. (2009). *Dati senza numeri. Per una metodologia dei dati informatizzati testuali: M.A.D.I.T.* Bologna: Monduzzi Editore.

differenti, a costruire le differenti realtà di coesione, conflitto, malattia etc.. Ovvero di ogni repertorio discorsivo, quindi di ogni realtà, è possibile misurare due grandezze: la *Generatività*, che ha come unità di misura il *Peso Dialogico*, e la *Dialogicità* che ha come misura il *Momento Dialogico*⁴, entrambe utilizzate nel presente progetto di valutazione e misurazione dell'impatto sociale⁵.

I DATI DELLA VALUTAZIONE E MISURAZIONE DELL'IMPATTO SOCIALE

Dati i riferimenti teorico-metodologici offerti e la definizione di impatto sociale, lo strumento di valutazione e misurazione è dato da *"l'insieme degli indici e degli indicatori che consentono di misurare il contributo generato dal progetto⁶ rispetto alla promozione di coesione sociale della Comunità come responsabilità condivisa"*. Esso si compone di quattro Tempi (T) ciascuno dei quali, grazie all'impiego di strumenti dedicati, mette a disposizione specifici dati che forniscono informazioni sia singolarmente sia nella relazione con gli altri indici e indicatori:



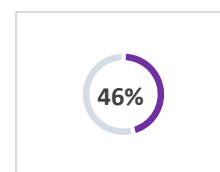
Figura 1.1 Le fasi della valutazione e misurazione dell'impatto sociale secondo la Scienza Dialogica

DATI EMERSI DALLA VALUTAZIONE E MISURAZIONE DELL'IMPATTO SOCIALE PER IL PROGETTO MA.PO.

Tempo 0 - L'analisi del bando

Il primo strumento serve per analizzare il bando che ha consentito la nascita del progetto. Questa analisi permette di attestare quanto la richiesta (il bando) sia orientata ed orienti i progettisti all'obiettivo sovraordinato di coesione sociale (a prescindere quindi dagli obiettivi specifici in cui si articolerà il progetto). Il testo del bando viene analizzato andando a valutare se siano presenti, e in che misura, i presupposti per generare un progetto che sia emanazione di un'Architettura dei Servizi generativa di coesione sociale. In virtù del punteggio ottenuto per ciascuna delle aree indagate, questa analisi ha fatto osservare che il bando di Regione Lombardia e Provincia di Monza Brianza, per come impostato, è generativo di coesione sociale al 46% (per i singoli dati e specifiche si rimanda all'allegato del presente report).

Quanto il bando, per come strutturato, incide sulla promozione della coesione sociale?



Tempo X - L'analisi del progetto e del piano economico

Questa seconda fase della valutazione riguarda l'analisi della proposta progettuale costruita in risposta al bando e l'analisi del budget utilizzato per il progetto. Il testo viene osservato alla luce dei presupposti dell'AdS generativa di coesione sociale: si valuta se siano presenti e in che misura. Per quanto riguarda il budget invece, lo strumento consente di definire quanta parte delle risorse

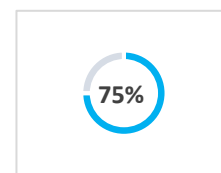
⁴ G.P. Turchi, L. Orrù, *Metodologia per l'analisi dei dati informatizzati testuali. Fondamenti di teoria della misura per la Scienza Dialogica*, 2014, Edises, Milano.

⁵ Si veda l'allegato 1 per approfondimenti in merito alla teoria della misura della S.D.

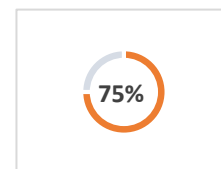
⁶ Lo strumento consente di valutare e misurare l'impatto sociale di tutti gli snodi della comunità, siano essi progetti, servizi, organizzazioni; per semplificare, nel testo si utilizzeranno in modo interscambiabile i termini servizio e progetto.

monetarie siano state investite, ovvero utilizzate secondo i requisiti dell'AdS generativa di coesione, per generare valore in termini di competenze comunitarie che rimangono come patrimonio anche a seguito del progetto (per i singoli dati e specifiche teoriche si rimanda all'allegato 2 del presente report).

Quanto il progetto, per come strutturato, mette in campo attività/strategie che perseguono l'obiettivo di promozione della coesione sociale?



Quanto del budget del progetto è stato investito per la promozione di competenze comunitarie?



Tempo Z - L'analisi dell'esercizio di ruolo di cittadino e il calcolo dei benefici re-investibili

In questa terza fase valutativa si misurano i "movimenti", intesi come interazioni inedite, che si sono creati grazie all'esistenza della nuova componente comunitaria: il progetto. Questa fase valutativa si fonda infatti sul presupposto secondo cui l'inserimento nel territorio di un progetto/servizio genera delle sollecitazioni all'interno della rete degli attori coinvolti, aprendo alla possibilità di creare situazioni ed interazioni inedite che possono andare a disgregare o rendere compatta la comunità. In proposito tramite il Tempo Z è possibile andare a valutare quanto il progetto / servizio ha contribuito alla coesione.

A partire dalla definizione di coesione sociale così come descritta dalla Scienza Dialogica, sono stati rilevati i tre indicatori (*Assi di Misura*) relativi al ruolo di cittadino e che rendono conto di specifici aspetti promuovibili/sviluppabili tramite il progetto, in relazione alle persone a vario titolo coinvolte e accomunate non solo dal fatto di aver partecipato al medesimo progetto, ma anche dall'essere appunto cittadini che concorrono a vario titolo all'obiettivo sovraordinato di coesione sociale. Di seguito la descrizione dei tre assi di misura individuati:

ASSI DI MISURA	DEFINIZIONE
COMPETENZE ("CmSe")	Competenze e conoscenze comunitarie che il ruolo x (servizio, cittadino etc.) utilizza per <i>anticipare</i> gli assetti interattivi "critici" e per <i>generare</i> assetti interattivi "virtuosi" in termini di benefici per la Comunità
CONFIGURAZIONE DEL RUOLO ("CoR")	Le modalità e le teorie utilizzate per raccontare il proprio ruolo nella gestione di una criticità (come la presenza di malattie neurologiche a carattere evolutivo nella comunità azienda): se si tende ad usare la delega verso terzi e teorie personali o se ci si <i>ingaggia</i> come co-gestori e si <i>impiegano</i> i riferimenti e le teorie di ruolo
ORIENTAMENTO ALL'OBIETTIVO ("OO")	Il grado di oscillazione da <i>obiettivi personali</i> ad <i>obiettivi dell'Architettura dei Servizi di coesione sociale</i> (l'operare nel proprio ruolo come cittadino che persegue coesione sociale della comunità aziendale)

Essendo la persona collocata all'interno di una rete di relazioni tra i diversi ruoli/snodi che partecipano al perseguimento dell'obiettivo comune di coesione sociale (in questo progetto è il mantenimento del posto di lavoro), l'esercizio delle proprie *Competenze di Saper Essere* (CmSe) è condizionato da come la persona configura il proprio ruolo all'interno di questa rete (*Configurazione di Ruolo-CoR*) e quanto si muove in modo orientato all'obiettivo (*Orientamento all'Obiettivo-OO*).

In base a come viene configurato il proprio ruolo (CoR) tali competenze possono venire più o meno messe in campo/esercitate. In altre parole, quanto più i vari ruoli riescono a raffigurarsi quale potrebbe essere il proprio contributo nella comunità di appartenenza (es. la comunità intesa come azienda) rispetto all'obiettivo di coesione (es. il mantenimento del proprio posto di lavoro in

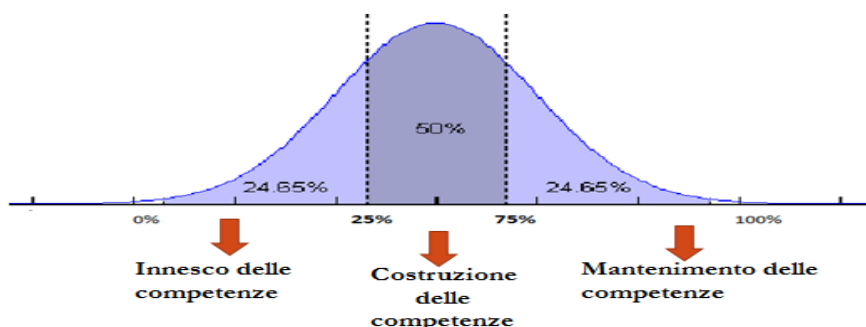
presenza di malattie neurologiche a decorso evolutivo), tanto più le competenze potenziali si trasformano in competenze reali. Ad esempio, se consideriamo la gestione della presenza di un lavoratore affetto da SM, potrebbe accadere che un collega che considera il proprio contributo in termini assistenziali, si porrà nella posizione di essere d'aiuto a prescindere dalle esigenze e dal pensiero del collega affetto da SM sostituendosi a lui/lei nei lavori. Questa modalità di procedere implica trasformare il luogo di lavoro in un luogo di cura/assistenza anziché un contesto dove esercitare e sviluppare la propria professione rendendo sempre minori le possibilità che ciascuno (tra cui anche il lavoratore affetto da SM) possa mettere in campo ed esercitare le competenze per gestire il proprio ruolo. La direzione verso cui si rivolge il ruolo viene data dall'obiettivo di riferimento; pertanto tanto più ci si riferisce ad un obiettivo di coesione sociale (OO), quanto più il contributo offerto sarà efficace nel promuovere/generare assetti lavorativi corresponsabili nel gestire le esigenze. Riprendendo l'esempio, si pensi al collega che oltre a disporre di competenze potenziali e di concepirsi rispetto al contributo che può dare, le esercita in modo da portare proposte, soluzioni, strumenti per creare le condizioni affinché tutti possano contribuire, ovvero promuovendo corresponsabilità e coesione sociale. Viceversa, se lo stesso cittadino avesse in mente di dovere sbrigare la mansione per finire in tempo per riuscire ad andare in palestra allora accadrebbe che il potenziale contributo competente che avrebbe potuto offrire come cittadino, non avrebbe seguito.

La relazione teorica appena argomentata di questi tre assi di misura (Cmse, CoR e OO), viene resa attraverso la seguente formula matematica il cui risultato offre la fotografia di quali aspetti il progetto ha consentito di allenare:

$$\sqrt{(Cmse * Cor) * OO\%} = Tz$$

Riassumendo, tra gli assi di misura si annoverano le Competenze di Saper Essere (Cmse), la Configurazione di Ruolo (CoR) e l'Orientamento all'Obiettivo (OO) e i dati analizzati danno conto di quanto e come il progetto è stato efficace nel sollecitarle.

In particolare, le competenze di saper essere (Cmse), intese come *l'essere in grado di esprimere modalità interattive-relazionali che consentono di anticipare e governare scenari interattivo-comunicativi ed organizzativi anche senza averne avuto diretta esperienza*, sono da considerarsi come realtà processuale il cui sviluppo è rappresentabile dalla seguente curva gaussiana secondo una fase di innesco (intervallo tra 0-25%, ovvero punteggi 0-2.5), una fase di costruzione (intervallo 25%-75%, ovvero punteggi 2.5-7.5), o di mantenimento (intervallo 75%-100%, ovvero punteggi 7.5-10):



Di seguito la tabella descrittiva delle Competenze di Saper Essere di ruolo di cittadino valutate all'interno del progetto Ma.Po.

ASSI DI MISURA	COMPETENZA	DESCRIZIONE
CCE	Competenza di costruzione dell'esigenza.	Implica la raccolta degli elementi del contesto interattivo, l'individuazione di quelli che sono critici in merito alla gestione dell'insorgenza di malattie

		neurologiche a decorso evolutivo e dunque la definizione degli aspetti del contesto su cui lavorare;
CASP	Competenza di anticipazione di scenari possibili	Implica evocare/gestire molteplici e incerte configurazioni discorsive che si possono verificare (e che non si sono ancora verificate) a fronte della presenza o insorgenza di malattie neurologiche a decorso evolutivo
CCO	Competenza di co-gestione di quello che accade/potrebbe accadere	<p>Implica l'uso delle modalità interattivo/relazionali e dei ruoli a disposizione per la gestione efficace della presenza o insorgenza di malattie neurologiche a decorso evolutivo. Ovvero, implica:</p> <ul style="list-style-type: none"> - riferirsi in modo adeguato e pertinente agli altri ruoli/snodi del territorio e a disposizione per la gestione efficace di quanto accade nello stesso; - utilizzare modalità discorsive generative di coesione sociale per costruire e condividere con gli altri membri della comunità obiettivi comuni che rispondono alle esigenze rilevate⁷; - utilizzare modalità discorsive generative di coesione sociale per costruire e condividere con gli altri membri della comunità strategie comuni che consentono di perseguire gli obiettivi definiti⁸; - utilizzare modalità discorsive generative di coesione sociale per costruire e condividere con gli altri membri della comunità gli indicatori che consentono di valutare quanto messo in campo a fronte di obiettivi e strategie individuati.

Riassumendo, gli assi di misura che si analizzano nel Tempo Z sono i seguenti:

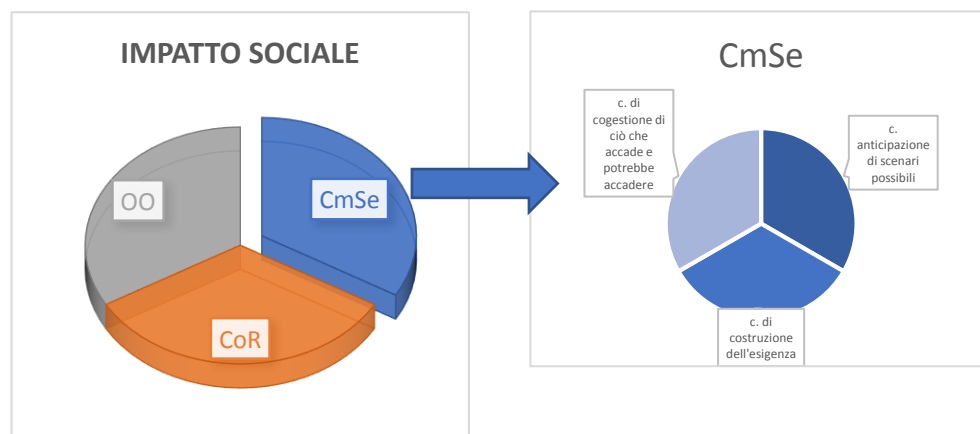


Figura 1.2 La rappresentazione grafica degli assi di misura indagati

L'analisi di Tz è stata svolta secondo la metodologia M.A.D.I.T. a partire dalla rilevazione di dati testuali per mezzo di protocolli di domande dialogiche (a risposta multipla) predisposti *ad hoc* per i destinatari delle attività del progetto e per coloro che hanno contribuito a erogare le stesse (per la descrizione del campione si rimanda al paragrafo successivo).

Rispetto ad ogni scheda si è proceduto andando a rilevare e descrivere i processi portati dal testo dei rispondenti, in termini di repertori discorsivi (modalità discorsive) e di relativi arcipelaghi di

⁷ Non si va a valutare la bontà dell'obiettivo, ovvero se è astratto-misurabile-perseguibile, bensì l'assetto che si sceglie per costruirli in quanto è questo che ci indica se si è in direzione o meno della coesione sociale.

⁸ Come nota precedente: non si valuta la fondatezza della strategia ma l'assetto comunitario per definirle.

significato (contenuti) da essi utilizzati per configurare la realtà. Il testo è stato poi analizzato tramite lo strumento D.IA.NA⁹ che fornisce i dati numerici espressi in peso dialogico e momento dialogico che vengono poi calcolati secondo la formula matematica.

Il campione oggetto di indagine

La definizione del campione di indagine ha considerato tutti coloro che hanno partecipato in una o più fasi del progetto, dalla fase di progettazione fino alla conclusione della sua realizzazione, ed è organizzato secondo le seguenti categorie di ruolo:

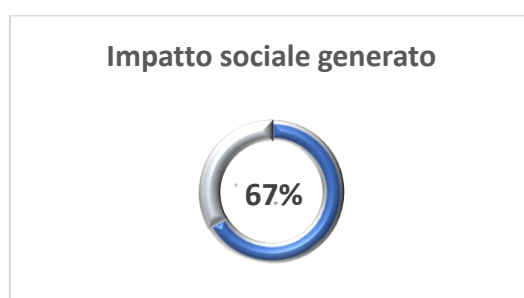
- gli **erogatori** degli interventi che raggruppa coloro che hanno contribuito alla progettazione e realizzazione delle linee di intervento (Fondazione ASPHI Onlus, AISM Associazione Italiana Sclerosi Multipla, Dialogica Cooperativa Sociale, Cooperativa Sociale Spazio Vita Niguarda Onlus, Fondazione Adecco);
- i **destinatari**, ovvero le aziende che hanno fruito di una o più linee di intervento (IBM Italia Spa, UNIPOLSAI Assicurazioni Spa, Comune di Milano, Roche Pharma S.p.A.¹⁰).

Presentazione dei dati

In tabella si descrivono gli assi di misura individuati nel progetto Ma.PO e i relativi valori ottenuti dalle analisi:

ASSI DI MISURA		VALORI ASSI IN %
"CmSe"	Competenza di costruzione dell'esigenza	82%
	Competenza di anticipazione di scenari possibili	68%
	Competenza di co-gestione di quello che accade/potrebbe accadere	81%
"CoR"	Configurazione di ruolo	79%
"OO"	Orientamento all'obiettivo	81%

Facendo interagire gli assi all'interno della formula, il dato complessivo (TZ) che si ottiene e rappresenta l'impatto dell'intero progetto è del 67%.



Punti di forza:

Il punteggio relativo alle competenze di saper essere (CmSe), ottenuto globalmente dai rispondenti, supera il valore medio della curva gaussiana (descritta nelle pagine precedenti) indicativa del livello di esercizio delle competenze (5.6/10), ovvero i rispondenti si attestano ad un livello di 'costruzione delle competenze'. In altre parole, i rispondenti utilizzano mediamente modalità pertinenti ed efficaci rispetto alla gestione della presenza/insorgenza di malattie neurologiche a decorso evolutivo.

⁹ DIAna (Dialogical Interface for ANalysis), si veda la descrizione del software nella nota n.5 a pagina 5.

¹⁰ Si riporta che non tutti gli enti sopra elencati (sia destinatari che erogatori) hanno contribuito allo stesso modo in termini di numerosità di persone che hanno risposto ai protocolli.

Andando ad approfondire le singole categorie di rispondenti (si rimanda all'allegato 2 per avere accesso a tutti i dati per categoria) si evidenzia:

- per gli **erogatori**, il dato significativo di 9.7/10 della competenza di costruzione dell'esigenza particolarmente utile per progettare delle linee di intervento che siano coerenti alle reali esigenze della comunità e condivisibili da terzi;
- per i **destinatari**, il dato significativo di 9.2/10, relativo alla competenza di co-gestione di ciò che potrebbe accadere a fronte della presenza o insorgenza di una malattia neurologica a decorso evolutivo, il dato prossimo ai valori massimi (9.1/10) relativo al configurare il proprio ruolo come snodo che contribuisce/può contribuire alla gestione della presenza/insorgere di malattie e il valore alto (9.2/10) relativa all'orientamento all'obiettivo di coesione all'interno della comunità dell'azienda.

Punti critici:

Significativo per gli **erogatori** il valore medio relativo alla Competenza di anticiparsi scenari possibili (5.7/10) questo significa che, a fronte della presenza o insorgenza di malattie neurologiche a decorso evolutivo, i rispondenti siano solo parzialmente allenati a prefigurarsi situazioni e criticità che potrebbero verificarsi, aumentando le possibilità di "farsi trovare impreparati".

Per i **destinatari** si pone in evidenza il valore medio delle competenze di costruzione dell'esigenza (6.7/10), che, rispetto ai valori delle altre competenze rilevate risulta essere basso. Questo dato indica che le necessità della comunità aziendale non sempre vengono rilevate con precisione e consente di anticipare che i destinatari, nell'esprimersi rispetto a tali esigenze, possano fare riferimento a teorie personali non necessariamente aderenti a ciò che accade e condivisibili da terzi.

BENEFICI REINVESTIBILI

I benefici economici prodotti dal progetto nel territorio grazie ai movimenti comunitari che si sono sviluppati attraverso le azioni erogate, derivano dalle implicazioni pragmatiche del muoversi in un'AdS generativa di coesione sociale. Per comprendere come si generino benefici re-investibili, si pensi ad esempio al cittadino che si rivolge allo sportello anagrafe del proprio comune per una personale necessità: l'utente che considera la richiesta in termini passivi, si porrà nella condizione di attendere e ricevere una assistenza che risolva ed esaurisca il proprio bisogno, esercitando le competenze a disposizione in misura minima; viceversa l'utente che vede il proprio contributo come parte integrante e necessaria alla gestione di una esigenza vissuta come propria del ruolo di cittadino, e quindi virtualmente comune anche ad altre persone, penserà di mettere in gioco le competenze a disposizione. Per esempio, potrebbe pensare di proporre di inserire sul sito del Comune la lista di domande e risposte dallo stesso costruita per gestire la procedura che ha appena svolto. La scelta di come muoversi (se in maniera passiva o corresponsabile) da parte del cittadino viene definita dall'obiettivo di riferimento: tanto più si riferisce ad un obiettivo di coesione sociale, quanto più il contributo offerto sarà corresponsabile ed efficace nel promuovere/generare coesione sociale. Se lo stesso cittadino, invece di proporre di realizzare le domande e risposte da inserire sul sito, avesse in mente di dovere sbrigare la procedura allo sportello per correre poi ad occuparsi di altre questioni personali (es. fare la spesa, andare in palestra, ...) allora accadrebbe che il potenziale contributo competente che avrebbe potuto offrire come cittadino, non avrebbe seguito e ne conseguirebbe che un altro cittadino con il suo stesso bisogno dovrà ripetere l'iter da capo, senza beneficiare dell'esperienza del cittadino precedente. Come si può facilmente intuire, i due diversi comportamenti che il cittadino può scegliere hanno ricadute anche dal punto di vista economico e calcolarle fa parte della valutazione dell'impatto che ha avuto il progetto/servizio.

Per quanto riguarda il progetto Ma.Po, i benefici economici sono stati calcolati mettendo in relazione il valore dell'impatto sociale con la parte di budget 'investito'. Tradotto coi dati del progetto, si

calcola a quanto corrisponde il 67% (valore dell'impatto generato) dell'investimento (la quota totale del budget, al netto degli euro considerati 'spesa').

67% di 50.835 € = **34.059,45 €**

Il dato rappresenta la traduzione in termini economici del valore generato dal progetto, ovvero si è calcolato che le competenze sollecitate dal progetto 'rendano' per 34.059,45 euro. In particolare il livello di competenze, assieme a quanto i rispondenti si sentono parte attiva nel gestire la presenza/insorgenza di malattia neurologica a decorso evolutivo e a quanto siano orientati verso la coesione sociale, fa muovere i lavoratori in un'ottica di sviluppo continuo e questo si traduce in risorse economiche-umane-temporali risparmiate. In altre parole, se i lavoratori, in quanto cittadini appartenenti ad una comunità, gestiscono le situazioni pensando al bene della comunità e non all'interesse di sé come singolo, cambiano gli assetti aziendali e generano i presupposti affinché si co-costruiscano risposte alle esigenze di tutti in un'ottica di corresponsabilità.

Tempo 1 - Le anticipazioni circa gli scenari futuri

Considerati i dati ottenuti nelle fasi precedenti, con questo ultimo passaggio è possibile anticipare come evolverà la comunità in continuità o in assenza del progetto oggetto di valutazione, ovvero quale sia il valore sociale che rimarrà nella comunità di riferimento e alla luce di quali condizioni.

Per ottenere tale dato è stata somministrata a tutti gli intervistati una domanda che ha consentito di raccogliere le modalità interattive che i partecipanti utilizzerebbero al di fuori del progetto, in relazione alla tematica indagata (gestione della malattia neurologiche a carattere evolutivo in azienda). Avvalendosi di tale elemento e considerando il contributo delle varie componenti di TZ (CmSe - competenze di saper essere, CoR - collocazione di ruolo e OO - orientamento all'obiettivo) è stato possibile fare valutazioni circa gli scenari futuri, che di seguito vengono presentati. Le anticipazioni dei possibili scenari che si possono verificare in relazione a quanto generato durante l'intera erogazione del progetto Ma.Po offrono elementi utilizzabili per fondare le scelte relative a obiettivi e strategie di possibili progettazioni future affinché quest'ultime siano in grado di promuovere una collocazione sempre più precisa del ruolo di cittadino e orientino il re-investimento dei benefici maturati attraverso scelte mirate allo sviluppo di competenze.

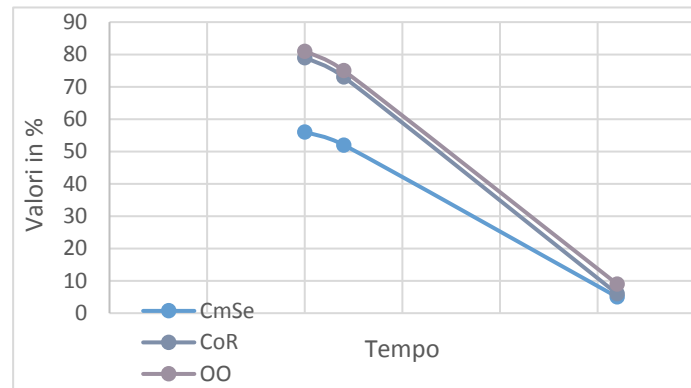
Descrizione dei dati emersi

Come argomentato in precedenza, osservando il dato di CmSe complessivo (56%) emerge che i partecipanti si trovano in una fase di costruzione delle competenze di saper essere. Confrontando questo dato con quello ottenuto dalla domanda T1 (67%), che dà conto della cultura praticata dal rispondente sull'argomento al di fuori del progetto, si considera che i rispondenti potrebbero applicare le competenze a disposizione anche al di fuori del progetto seppur in situazioni simili a quelle poste dallo stesso. Questo a fronte del presupposto teorico per cui le competenze oggetto di indagine sono applicabili trasversalmente ai contesti, ovvero sono spendibili in contesti svincolati da quello in cui le si è acquisite, in modo direttamente proporzionale al grado di competenza espresso.

SCENARIO 1_ CON LA CHIUSURA DEL PROGETTO CIASCUNO TORNA AD OPERARE COME PRIMA DI MA.PO.

Ciò che si anticipa che accada con la chiusura del progetto, venendo a mancare la possibilità di esercizio della configurazione nel ruolo di cittadino corresponsabile (Cor) nella gestione della presenza/insorgenza di malattie neurologiche a decorso evolutivo in ottica di coesione sociale (OO), è che si possa registrare una complessiva dispersione di quanto generato dal progetto. In particolare, accadrebbe che i partecipanti non sarebbero più messi nelle condizioni di sollecitare/lavorare sulla propria visione di ruolo di cittadino contributore (Cor), né di indirizzare il proprio operare al

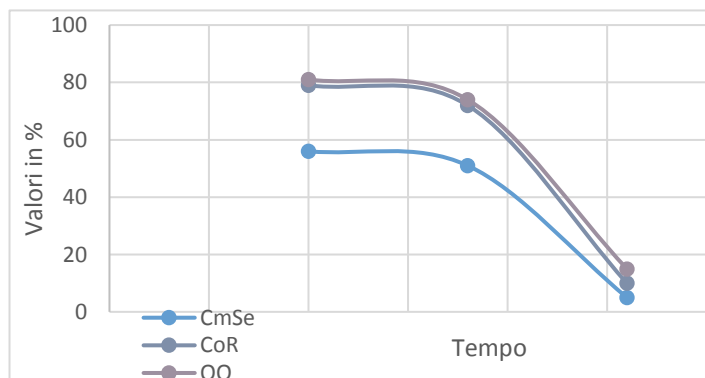
benessere comune (OO). Ne deriva che, se ognuno si muove come singolo e non come parte della comunità, anche le competenze di saper essere risulterebbero meno sollecitate e dunque anch'esse sarebbero destinate a diminuire (ad essere usate di meno quindi meno allenate). Questo significa che ciascuno (erogatori e destinatari) potrebbe tornare a gestire in azienda la presenza/insorgenza di malattia neurologica a decorso evolutivo, secondo i riferimenti che già utilizzava e/o riferimenti personali. Questo implicherebbe un graduale annullamento dell'impatto generato dal progetto, ovvero il lavoro di promozione della cultura aziendale corresponsabile e orientata allo sviluppo di competenze nella gestione delle malattie neurologiche a carattere evolutivo.



SCENARIO 2_ IL PROGETTO MA.PO. VIENE REPLICATO

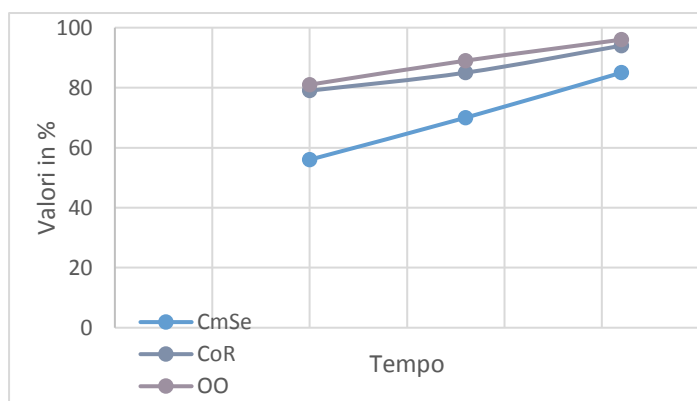
Se il progetto venisse replicato invariato, per le categorie coinvolte verrebbero mantenute le stesse possibilità di allenamento che si sono verificate nella prima edizione di Ma.Po. Questo significa che per esempio gli erogatori continuerebbero a lavorare per erogare le medesime linee di intervento per promuovere il mantenimento del posto lavorativo in caso di presenza di malattie neurologiche a decorso evolutivo, tralasciando la possibilità di sperimentarne altre coerenti con le nuove esigenze quindi più efficaci e/o efficienti. Ad esempio, rifacendoci ai punti critici rilevati nel paragrafo precedente, non si andrebbero a creare occasioni per gli erogatori di allenare ulteriormente le competenze di anticipare scenari possibili che potrebbero rendere più precisa la costruzione di linee di intervento.

Ulteriore ragionamento praticabile, in termini di anticipazione, riguarda il considerare che i ruoli coinvolti dal progetto sono fra loro strettamente connessi in termini di sollecitazioni reciproche, fungendo potenzialmente da palestra gli uni per gli altri. Alla luce dei dati emersi per ciascuno di loro, replicare il progetto per come è stato erogato, implicherebbe continuare a concentrarsi su erogatori e destinatari come categorie distinte, senza valorizzare alcune connessioni che si sono già instaurate e che potrebbero vedere entrambi impegnati contemporaneamente nel ruolo di progettatori e fruitori delle linee di intervento.



SCENARIO 3_ SI COSTRUISCE UN NUOVO PROGETTO A PARTIRE DAI PUNTI DI FORZA E DAGLI ASPETTI CRITICI DI MA.PO.

Questo scenario rappresenta l'ipotesi in cui si proceda nello sviluppo di un nuovo progetto che rappresenti una evoluzione di Ma.Po, ovvero che "faccia tesoro" degli aspetti rilevati come punti di forza del progetto erogato e che gestisca gli aspetti emersi come critici, migliorandoli. Questo significherebbe da un lato continuare a sviluppare le competenze che attualmente si posizionano nella fase di costruzione e dall'altro lato a dedicare strategie e azioni mirate al potenziamento degli aspetti ad oggi "fragili". Ad esempio, se si lavorasse maggiormente sull'anticipazione dell'insorgenza di patologie sul posto di lavoro concentrandosi sul contributo che possono offrire sia destinatari che erogatori in qualità di cittadini (CoR) e in relazione ad un obiettivo di coesione sociale (OO), potrebbe accadere che si riescano a gestire in modo più preciso i bisogni e le esigenze dei lavoratori. Inoltre, ci si allenerebbe a farsi trovare pronti a co-gestire diverse possibilità che possono accadere a un lavoratore, senza dover intervenire in urgenza rischiando di trovare soluzioni poco efficienti o che disperdono parte delle competenze esprimibili dal lavoratore. Poniamo il caso in cui un lavoratore affetto da malattia neurologica a decorso evolutivo si trovasse a dover far fronte ad una difficoltà nel portare avanti il lavoro che gli è stato assegnato: se i ruoli dirigenziali, o più in generale i colleghi, pensassero di non poter incidere (o che non sia un ambito che li riguardi) su come la persona lavora, e fossero concentrati sul risolvere il problema il prima possibile (ad esempio sostituendosi a lei o sollevandola dall'incarico) potrebbero perdere di vista le possibilità di sviluppo del contributo della persona, consolidando invece l'idea per cui la disabilità subentrata determina, non solo l'identità in generale della persona, ma anche la possibilità (o meno) di esercitare e sviluppare la propria professionalità. Se invece i colleghi e la stessa persona guardano al collega con disabilità come lavoratore che può contribuire allora si può generare una realtà in cui si cercherà di interagire con lui dando valore e riconoscendogli le competenze. Ad esempio, piuttosto che sgravarlo di alcuni compiti, chiedendo prima di dare per scontato che non può svolgere una mansione, coinvolgendolo nel trovare le soluzioni, utilizzando il momento critico intercettato come occasione di promozione della coesione sociale. Inoltre la stessa persona affetta dalla patologia può essere lei per prima, a cercare di utilizzare le proprie competenze per anticipare e superare alcuni limiti che potrebbero presentarsi.



ALLEGATO 1

TEORIA DELLA MISURA

Per poter valutare servizi e progetti che intervengono sulle interazioni sociali fra le persone appartenenti ad una comunità, è necessario dotarsi di precise lenti conoscitive, che consentano una lettura adeguata alla realtà indagata, ovvero alla complessità delle realtà sociali. È in risposta a questa esigenza che la scienza dialogica, sviluppata in collaborazione con l'Università di Padova (prof. G.P. Turchi), mette a disposizione i riferimenti conoscitivi e operativi con cui si sono condotte anche le valutazioni riferite al progetto Ma.Po.

Per cui, partendo dal presupposto che vede la comunità come costruita dai modi con cui i suoi membri ragionano/interagiscono, a partire dall'uso del linguaggio ordinario, la teoria della misura offre i riferimenti con cui poter fare in ogni momento una fotografia della "salute della comunità", ovvero di "come sta" la comunità in relazione al contributo, in termini di modalità di interazione, che i cittadini offrono nei ruoli che ricoprono (es. studente, lavoratore, figlio, genitore, ecc.). Le modalità interattive sono pertanto rilevabili a partire dalle modalità discorsive impiegate dai partecipanti e dalla valenza pragmatica che queste hanno nel costruire la realtà.

La teoria della misura citata, offre quindi una formalizzazione delle modalità discorsive o *repertori discorsivi*¹¹, per la quale ciascun repertorio rappresenta un preciso e distinto modo di interagire/ragionare delle persone, che contribuisce a costruire determinate realtà aventi delle implicazioni (delle "ripercussioni") nel loro agire quotidiano.

Le modalità discorsive sono suddivise in 3 gruppi a seconda della potenzialità, dello specifico repertorio/modo di ragionare, di mettere nelle condizioni le persone interagenti di condividere e dare avvio o meno a cambiamenti. Le tre classi sono:

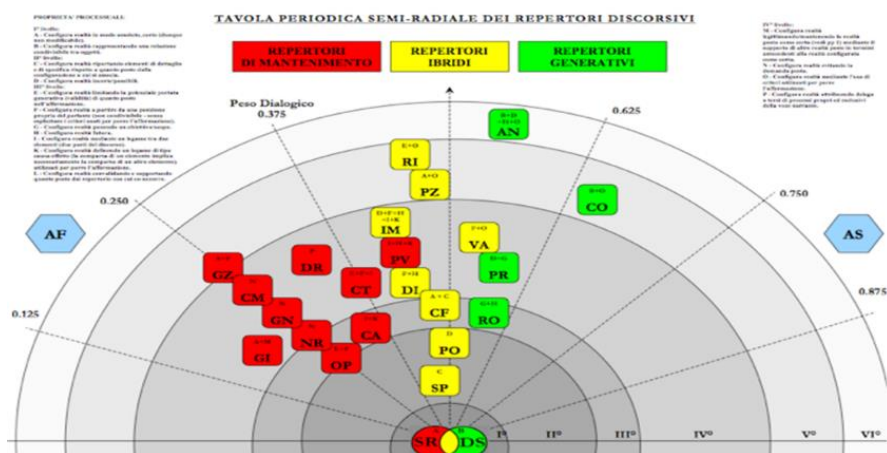
- La **classe dei repertori generativi** (rappresentata in verde nell'immagine di seguito), contiene le modalità discorsive, che consentono di produrre uno spostamento verso configurazioni discorsive "altre" da quelle che si sono già rese disponibili nel processo dialogico. Ovvero di tenere flessibili i discorsi e i modi di ragionare e quindi aumentare le possibilità di condivisione e cambiamento di uno "stato di cose". Calandoci all'interno del processo di mantenimento del posto di lavoro sul quale il progetto Ma.Po vuole intervenire, esempi di modi di ragionare e/o interattivi che promuovono configurazioni generative potrebbero essere: *"se tutte le vote che il collega affetto da patologia deve svolgere un compito, mi offro di supportarlo, non posso aiutarlo a individuare quali competenze siano da sviluppare per gestire il suo ruolo"*
- La **classe dei repertori di mantenimento** (rappresentata in rosso nell'immagine di seguito), si riferisce a quelle modalità discorsive che non consentono di produrre uno spostamento verso configurazioni discorsive "altre" da quelle che si sono già rese disponibili nel processo dialogico. Sono i modi di ragionare che stabilendo lo "stato di cose" favoriscono il mantenimento della configurazione di realtà "uguale a sé stessa" ostacolando la condivisione. Calandoci all'interno del progetto Ma.Po, esempi di modi di ragionare e/o interattivi che mantengono una situazione come non modificabile potrebbero essere: *"secondo me le persone con malattie neurologiche a decorso evolutivo fanno più fatica degli altri a*

¹¹ Si definisce Repertorio Discorsivo una modalità finita di costruzione della realtà, linguisticamente intesa, con valenza pragmatica, che raggruppa anche più enunciati, intesi in termini di arcipelaghi di significato, articolata in frasi concatenate e diffusa con valenza di asserzione di verità, volta a generare (costruire)/mantenere una coerenza narrativa." in: Turchi G.P. (2009). *Dati senza numeri. Per una metodologia dei dati informatizzati testuali: M.A.D.I.T.* Bologna: Monduzzi Editore.

lavoro”.

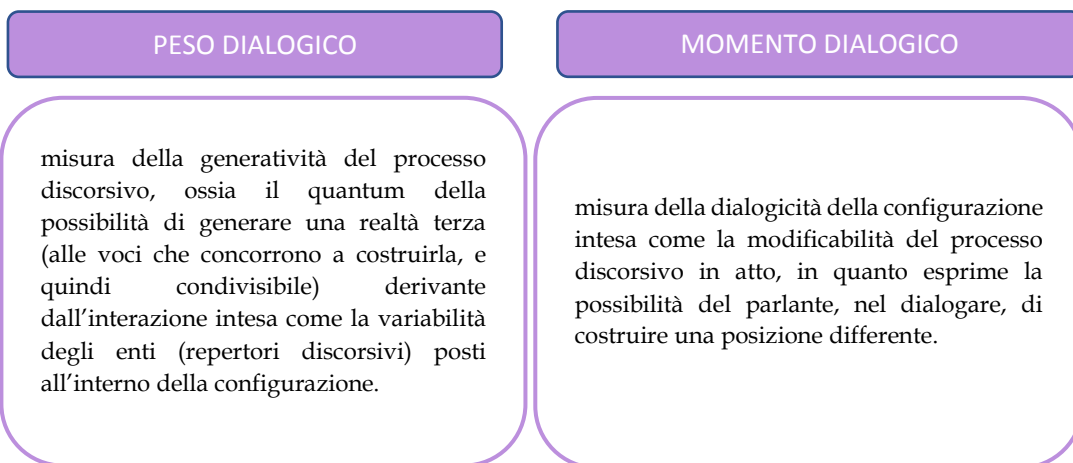
- La **classe dei repertori ibridi** (rappresentata in giallo nell'immagine di seguito), sono quelle modalità discorsive, “di ragionare”, che possono assumere sia una valenza di mantenimento che generativa in quanto traggono valenza di generazione o di mantenimento a seconda della classe di appartenenza dei repertori con cui questi interagiscono nella configurazione. Calandoci all'interno del progetto Ma.Po, esempi di modi di ragionare e/o interattivi che potrebbero promuovere una situazione nuova e/o mantenerla stabile a seconda come il testo si colloca all'interno degli altri discorsi, potrebbero essere le seguenti parole: “è possibile che non voglia svolgere il compito perché non si sente in grado”. Se questa frase sta dentro ad altri discorsi in cui si definiscono obiettivi e/o strategie per gestire la criticità (ad es. “potremmo trovarci e ragionare insieme per capire quali siano eventuali ostacoli”) si va generare una realtà che si modifica, invece, se si inserisce all'interno di discorsi in cui si va a sancire e/o a giustificare una decisione (ad es. “è meglio che non gli chiediamo più di farlo per non metterlo in crisi”) si va a configurare una realtà che non si modifica.

Di seguito la tavola periodica dei repertori discorsivi che rappresenta graficamente la distribuzione dei repertori a seconda del loro grado di generatività e/o di mantenimento della realtà.



La categorizzazione nei tre gruppi di repertori consente di mettere in evidenza un ulteriore presupposto teorico, per cui i contenuti (che rappresentano "ciò che una persona dice"/gli **arcipelaghi di significato**), possono trovare differenti modi di essere combinati/legati tra loro, così come ciascun repertorio discorsivo può risultare differente da un altro nei contenuti che veicola. Sono questi differenti legami tra contenuti e repertori che definiscono differenti possibilità di configurazioni di realtà a disposizione.

Come per tutte le misurazioni, l'Unità di Misura rappresenta un elemento considerato convenzionalmente come campione unitario per l'operazione di raffronto. Nella Scienza Dialogica questo elemento è riconoscibile, a seguito di una scelta convenzionale, nell'organizzazione logica delle proprietà processuali, ovvero le modalità discorsive. Tale organizzazione quando riguarda il singolo repertorio (o l'insieme dei repertori) facente parte della configurazione discorsiva, viene espresso con l'unità di misura del Peso Dialogico (che si riferisce alla grandezza Generatività) mentre quando riguarda l'interazione tra due o più repertori viene espressa con l'unità di misura del Momento Dialogico (che si riferisce alla grandezza Dialogicità). Per entrare ancora di più nel merito, andiamo ora ad offrire le definizioni di entrambe le unità di misura:



Tra le grandezze indicate e le unità di misura ad esse associate, ossia, i due elementi (da un lato la generatività/peso dialogico e dall'altra la dialogicità/momento dialogico) risultano tra di loro comparabili e quindi soddisfano il criterio dell'omogeneità.

ALLEGATO 2

ANALISI E DATI TEMPO 0 E TEMPO X

Gli strumenti utilizzati nei tempi 0 e X hanno l'obiettivo di valutare quanto il **bando** e il **progetto** steso in risposta al bando siano, per come impostati, generativi di coesione sociale e quanto è stato **l'investimento** in termini monetari per lo sviluppo di competenze. Tale rilevazione consiste nell'andare ad analizzare e ad attribuire al testo del bando e del progetto un valore in base al grado di aderenza a requisiti, descritti nella tabella in calce, che per presupposti teorici fondano l'Architettura dei servizi generativa di coesione sociale.

REQUISITI DELL'ARCHITETTURA DEI SERVIZI GENERATIVA DI COESIONE SOCIALE	
Ambito del servizio/intervento	<i>Obiettivo di promozione della salute o soddisfacimento di bisogni? Focus sul singolo o sulla comunità?</i>
Attivazione del servizio/intervento	<i>Pre-requisiti o valutazione contestuale? Burocratizzazione o flessibilità?</i>
Organizzazione del servizio/intervento	<i>Lavoro di squadra occasionale o strutturale? Coinvolgimento comunità?</i>
Monitoraggio e sviluppo del servizio/intervento	<i>Sono contemplate metodologie di riferimento? Si punta sulla ricerca scientifica per implementare il servizio?</i>

Per ogni requisito, i criteri di valutazione utilizzati sono:

- **Pertinenza:** un testo (o porzione di testo) è pertinente rispetto a un requisito dell'Architettura dei Servizi Generativa (d'ora in avanti AdSG) se è attinente al campo di applicazione dello stesso, ossia se vi è aderenza, in termini di contenuti utilizzati, tra domanda e risposta. La *pertinenza* è la condizione necessaria ma non sufficiente per parlare di AdSG.
- **Adeguatezza:** un testo (o porzione di testo) è adeguato rispetto a un requisito dell'Architettura dei Servizi Generativa se declina operativamente tale requisito individuando snodi/processi/strategie in linea con quanto chiesto. Un testo che risulti

adeguato è necessariamente pertinente, mentre un testo che risulti pertinente può essere non adeguato.

- **Specificità:** definisce la presenza di contenuti nel testo che non offrono possibilità di definizioni “altre”, oltre a quelle riportate consentendo di circoscrivere il valore d’uso di quanto posto nel testo della risposta e riducendo la possibilità di sovrascrivere. Risponde alla domanda “Come rendo operativa questa strategia?”. Il criterio *specificità* può essere assolto soltanto se presenti pertinenza ed adeguatezza.

L’aderenza ad ogni requisito è stata valutata attribuendo un valore di 1 nel caso in cui il criterio fosse assolto e di 0 in caso contrario. Per ciascun requisito si è quindi ottenuto un punteggio afferente alla scala 1 a 3 (tradotto poi in termini percentuali) indicativo del grado di orientamento del bando e del progetto alla coesione sociale.

Infine, procedendo con un calcolo che mette in relazione la percentuale del contributo alla coesione delle singole componenti del bando e del progetto con le risorse economiche impiegate per realizzarle, si pone in evidenza quali, tra i costi sostenuti per la realizzazione del progetto, risultano per la comunità una “spesa” e quali invece si configurano come un “investimento”¹².

Di seguito tutti i dati emersi dalle analisi svolte per il tempo X e Z:

AREA	INVESTIMENTO BANDO	INVESTIMENTO PROGETTO	VOCI DI COSTO	BUDGET	INVESTIMENTO	SPESA
Ambito	33%	67%	Convegni, seminari, pubblicazioni, etc	1500 €	1500 € (100%)	0 €
Attivazione	50%	100%	Acquisizione beni e servizi, ausili e adattamento posti di lavoro, etc	13000 €	13000 € (100%)	0 €
Organizzazione	100%	100%	Ideazione e progettazione interventi	6500 €	2145 € (33%)	4355 €
Monitoraggio	0%	33%	Monitoraggio fisicofinanziario, rendicontazione, etc	51030 €	34190 € (67%)	16840 €
TOT	46%	75%		72030 €	50835 € (75%)	21195 € (25%)

Dati tempo Z

	EROGATORI		DESTINATARI	
	Peso Dialogico	Momento Dialogico	Peso Dialogico	Momento Dialogico
CmSe (competenza costruzione esigenza)	9.7		6.7	
CmSE (competenza anticipazione scenari possibili)	5.7		8.3	
CmSE (Competenza di cogestione di quello che potrebbe accadere)		6.9		9.2
CoR	6.7		9.1	
OO		6.9		9.2
T1		6.9		6.5

¹² -per spesa si intende l’utilizzo delle risorse economiche che permette di estinguere la richiesta/il bisogno e
 - per investimento si intende l’utilizzo delle risorse economiche che permette la copertura dell’esigenza di coesione sociale, ossia la promozione dell’esercizio di competenze comunitarie.