
IL PROGRAMMA

E LE TEORIE:

LE IDEE DI P.I.P.P.I.



Programma
di Intervento
Per la Prevenzione
dell'Istituzionalizzazione

IL PROGRAMMA E LE TEORIE: LE IDEE DI P.I.P.P.I.

LabRIEF

di Paola Milani



Programma
di Intervento
Per la Prevenzione
dell'Istituzionalizzazione



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PADOVA

Prima edizione 2022, Padova University Press
Milani P., 2022, *Il Programma e le teorie: le idee
di P.I.P.P.I.*, Sezione 01, in *Quaderno di P.I.P.P.I., Programma
di Intervento per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione*,
Padova University Press, Padova.

© 2022 Padova University Press
Università degli Studi di Padova
via 8 Febbraio 2, Padova
www.padovauniversitypress.it
Progetto grafico: Ida Studio

ISBN 978-88-6938-341-0
Stampato per conto della casa editrice dell'Università
degli Studi di Padova - Padova University Press.

Quest'opera è distribuita con Licenza Creative
Commons Attribuzione - Non commerciale -
Non opere derivate 4.0

Introduzione al Quaderno

*(...) Ho visto il materializzarsi di ferite raccontate a bassa voce.
(...) Ho visto segmenti di pensieri fatti di pieni e di vuoti, di voci e di silenzi. Genitori, ma prima ancora figli, un reiterarsi di destini. In ascolto l'uno dell'altro, ho visto scorgere tesori, dischiudere sorrisi, su cui è caduta, leggera, qualche lacrima. Tra volti virtuali, in una prossimità rubata, dono la mia timida parola. Segno di una reciprocità che è vicinanza, che non si vanta e non fa rumore. Insieme pianteremo il primo germoglio Di un albero che fiorirà.*

Donatella Garnero, ATS Torino.

Diventare genitori e prendersi cura di un bambino non è stato semplice neppure per molte delle generazioni che ci hanno preceduto, ma in questo momento storico, in particolare nelle nostre società occidentali, si sono aggiunte diverse complessità: stiamo attraversando una pandemia che ha gravemente impattato sulle relazioni interpersonali e sociali all'interno delle famiglie e fra le famiglie nelle comunità e che, soprattutto sembra aver infragilito i processi di crescita dei bambini e degli adolescenti come effetto di una evidente difficoltà nell'esercizio della funzione genitoriale (Ferrari et al. 2021; Saraceno 2021). È in corso una guerra nel nostro stesso continente che porta fra le molte conseguenze una crisi economica, energetica e del mercato del lavoro, con tassi di inflazione e un aumento generale del costo della vita, concausa della stagnazione della povertà nel Paese, nel quale si registrano 1.9 milioni di famiglie in povertà assoluta*.





<https://www.istat.it/it/files//2022/03/Dinamica-demografica-2021.pdf>

Avvicinarsi in questo contesto all'esperienza della genitorialità è, generalmente, ben difficile. Nascono infatti pochi bambini: dall'unità di Italia, l'anno 2021 è il primo in cui i nati sono in numero sotto la soglia, anche psicologica, dei 400.000, in diminuzione quasi del 31% a confronto col 2008, anno di massimo relativo più recente delle nascite*.

Proprio mentre "il passaggio dall'alcova al nido" è sempre più raro e difficoltoso e i genitori faticano ad esercitare la funzione genitoriale in maniera positiva (Rodrigo, 2015), la stessa funzione genitoriale è stata identificata da un vasto insieme di recenti ricerche, condotte in seno a quella che viene identificata come una nuova, interdisciplinare, "Scienza dello sviluppo", quale funzione essenziale allo sviluppo dell'essere umano. Essa, infatti, evidenzia che il modo in cui viene esercitata la funzione genitoriale ha un impatto enorme sul corso della crescita dei bambini e che i genitori che vivono in contesti di povertà e vulnerabilità hanno molte probabilità di crescere bambini che manifesteranno nel tempo problematiche di vario tipo e varia intensità rispetto a diverse dimensioni dello sviluppo.

Queste nuove evidenze, unitamente alla considerazione dei gravi effetti della crisi pandemica, della guerra e della crisi economica, rappresentano però anche uno dei fattori che ha finalmente impresso un nuovo sviluppo alle politiche dell'infanzia e della famiglia nel Paese.

Oltre alla novità, avviata nel 2021, dell'assegno universale per i figli, nella Missione 4 del PNRR è previsto un forte investimento sui nidi e i servizi 0-3 in generale, rafforzato dal Piano di attuazione nazionale della Garanzia Infanzia (PANGI) che prevede finanziamenti per interventi di contrasto alle povertà educative dei bambini in età 0-6 nello specifico. In questo stesso Piano si fa riferimento al Piano nazionale Interventi sociali 2021-2023 che per la prima volta definisce una serie di Livelli essenziali di Protezione Sociale (LEPS), fra i quali se ne identifica anche uno relativo al Programma P.I.P.P.I., già finanziato per gli anni 2022-2026 dal PNRR.

Questo Programma, avviato nel 2011, tramite un partenariato tra Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali e Università di Padova, ha il suo focus sulle famiglie che affrontano una condizione di vulnerabilità. La sua area di intervento non è quindi tanto e solo la promozione delle capacità genitoriali rivolte al ben trattamento dei bambini, ma la prevenzione degli effetti della vulnerabilità sullo sviluppo dei bambini. Si tratta cioè di andare incontro a tutte quelle famiglie che stanno già affrontando delle avversità e per le quali c'è ancora uno spazio di intervento preventivo prima di dover ricorrere all'allontanamento di un bambino, come anche a quelle famiglie in cui, se il bambino è già stato allontanato, si interviene per favorire il processo di riunificazione familiare, in una logica di protezione.

In ogni caso, sono famiglie che, se non possono costruire dei legami con la comunità in cui vivono, non riescono da sole a garantire le risposte ai bisogni di sviluppo dei loro bambini. Tutti i bambini, infatti, per crescere hanno dei bisogni (il bisogno di imparare, esprimersi, amare, conoscere, esplorare, comprendere, giocare, ecc.): è la risposta

a questi bisogni co-costruita nell'insieme delle esperienze familiari e ambientali piuttosto che il loro bagaglio genetico, a permettere loro di formare le capacità (*skills*) cognitive, sociali, emotivo affettive, ecc. che libereranno il loro potenziale umano.

Per questo, per molto tempo, i ricercatori hanno provato a capire quali sono le competenze dei genitori necessarie a favorire questo processo relazionale responsivo del quale si sostanzia la genitorialità.

Oggi i ricercatori vanno oltre e ci spiegano che i genitori possono essere competenti in comunità competenti, cioè in comunità che mettono a loro disposizione tutta una serie di relazioni di prossimità, di servizi, di opportunità di scambio e riflessività sulle risposte genitoriali ai bisogni di sviluppo dei bambini. In sintesi: i genitori sono i primi responsabili della crescita dei loro figli, ma il problema di garantire risposte ai bisogni di sviluppo dei bambini non è dei soli genitori ma di ognuno di noi. Per questo, P.I.P.P.I. propone ai professionisti di uscire dai servizi, di costruire equipe multidisciplinari in cui gli educatori dei nidi, gli insegnanti, gli operatori dei servizi sociali e sociosanitari lavorino insieme alle diverse risorse informali per accompagnare questi genitori a stringere nuovi legami con le loro comunità, per generare nuove risposte collettive ai bisogni di sviluppo dei bambini. Si tratta di risignificare la nozione di sostegno alla genitorialità, che non riguarda il fatto di insegnare qualcosa ai genitori, ma la costruzione di nicchie ecologiche favorevoli alla crescita dei bambini, nella prospettiva di un'ecologia della prevenzione che esige un'infrastruttura definita di interventi in ogni Ambito Territoriale Sociale.

In queste nicchie, i servizi sociali, educativi, sanitari, socio-sanitari, le scuole che aprono le porte a questi genitori, che li fanno riconoscere nelle loro fatiche e nelle loro risorse, che osano pensare nuove tipologie di pratiche per accompagnarli a riconoscere i bisogni dei loro bambini, possono contribuire in maniera determinante, a intercettare precocemente risorse e potenzialità che, se non viste, richiederebbero nel tempo grandi investimenti a livello clinico, con esiti incerti e carichi di sofferenza in buona parte prevenibili.

Nei primi undici anni di viaggio in P.I.P.P.I. abbiamo documentato gli effetti positivi di queste tipologie di pratiche che guardano alle famiglie nella loro integralità, in una prospettiva di gioia e prossimità, tesa a mettere a disposizione servizi e luoghi di incontro, considerati come beni comuni. I dati raccolti nei diversi Rapporti di ricerca pubblicati regolarmente sulle singole implementazioni finora realizzate, il cambiamento di scenario culturale e sociale appena descritto, la novità di un orizzonte di politiche nazionali per l'infanzia e le famiglie del tutto inedito, la ridefinizione della mission di P.I.P.P.I. (che non è più quella di sperimentare un programma, ma quella di collaborare all'attuazione di un LEPS), costituiscono la motivazione che ci ha indotto ad aggiornare questo Quaderno e a presentarne la quarta edizione. Pur in questo contesto di grande trasformazione, abbiamo mantenuto il cuore dell'identità: il richiamo all'immagine di Pippi Calzelunghe, una bambina "tremendamente forte", ricchissima, con i capelli rossi, due amici, che vive in una casa in rovina, che però è per lei la fantastica Villa Villacolle,

come figura metaforica delle potenzialità inesauribili dei bambini e delle loro capacità di resilienza, intesa come un percorso sempre possibile, che nasce anche dalla capacità di noi adulti di vedere il lato dritto delle cose storte.

Pippi è comunque anche l'acronimo di P.I.P.P.I., Programma di Intervento Per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione, e l'immagine di sfondo che crea un orizzonte di significato comune al programma di intervento che qui presentiamo ai decisori politici e ai professionisti dei servizi chiamati a partecipare a questa nuova fase del percorso di implementazione. Nuova perché ora si tratta di lavorare per rendere effettivamente esigibile il diritto di ogni famiglia ad essere accompagnata ad affrontare la situazione di vulnerabilità che sta attraversando, a prescindere dal territorio in cui abita, tramite un progetto unitario e personalizzato.

Infatti, dal 2022, oltre alla quota del Fondo nazionale Politiche sociali (FNPS) che prevede già dal 2018 un finanziamento stabile per 65 ATS all'anno, l'individuazione del LEPS sulla prevenzione dell'allontanamento prevede una quota del PNRR atta a finanziare l'inserimento in P.I.P.P.I. di 400 ATS su tutto il territorio nazionale.

Questa nuova edizione del Quaderno costituisce dunque la base formativa ad uso di tutti i diversi attori che partecipano all'implementazione del Programma nei contesti locali: operatori delle équipes, coach, formatori, referenti territoriali e regionali, insegnanti, speriamo anche famiglie, ed è complementare ad altri strumenti didattici, disponibili nel sito [•], nel corso di formazione online (il cosiddetto MOOC) e al recente volume *La compagnia del pane*, in cui P.I.P.P.I. è raccontata con un linguaggio narrativo piuttosto che tecnico.

Questo Quaderno è costituito dalle seguenti 5 Sezioni, che intendono porsi fra loro in una logica circolare piuttosto che sequenziale, ognuna organizzata in un fascicolo singolo (disponibile sia in formato digitale che cartaceo), in modo che una stessa copia del Quaderno, a disposizione di un ATS, possa essere fruita da più persone o équipes anche negli stessi momenti, anche per poter attingere alle singole informazioni senza dover cercare fra il tutto:

La Sezione 1 risponde alla domanda *Cosa è P.I.P.P.I.?* mettendone in luce le ragioni e il contesto normativo; obiettivi e finalità, i soggetti, la governance e il target, la storia e le teorie di riferimento.

La Sezione 2 risponde alla domanda *Come implementare P.I.P.P.I. nelle organizzazioni?* presentando il Modello logico, il metodo, le strategie di implementazione e il sistema di supporto nei contesti organizzativi.

La Sezione 3 risponde alla domanda *Come valutare e progettare con le famiglie?* presentando nel dettaglio *il metodo di valutazione e progettazione* da attuare con le famiglie.

Anche la Sezione 4 risponde alla domanda *Come attuare P.I.P.P.I. con le famiglie?* presentando il set dei *4 dispositivi di intervento* che declinano l'azione nella pratica quotidiana della vita delle famiglie, in modalità intensiva.

La Sezione 5 e i suoi diversi allegati rispondono alla domanda *Con quali strumenti*



<https://pippi.unipd.it>

Fig. 0: La struttura del Quaderno P.I.P.P.I.



attuare P.I.P.P.I. con le famiglie? Per valutare, infatti, nel lavoro con le famiglie è necessario dotarsi di buoni strumenti, pragmaticamente utili, da usare con prudenza e divergenza: il telescopio non l'ha inventato Galileo, ma prima di lui era solo un rudimentale dispositivo ottico che serviva per avvistare le navi e non per scoprire nuovi mondi celesti (Bucciantini et al., 2012). Galileo ha saputo connettere lo strumento con le teorie, ponendosi da umile servitore di esse. Riunire teorie, metodo e strumenti è un punto chiave di P.I.P.P.I., utile a individuare quelle “connessioni inattese” che, come sostiene Poincaré, sono la base del progresso scientifico.

Galileo, che a noi è molto caro anche perché docente nell'ateneo patavino per ben 18 anni, da lui definiti “i migliori” della sua vita, scrive in italiano, non sopporta le spiegazioni nebulose: in P.I.P.P.I. lo sforzo di tutti va nella direzione di usare un linguaggio semplice. Semplice è diverso da semplicistico: la semplicità ha infatti scavato e attraversato, non evitato la complessità. Un linguaggio che sappia unire leggerezza e profondità, che getti le basi di un rapporto all'insegna della trasparenza con genitori e bambini e, quindi, di una reale condivisione del potere relazionale.

Questo Quaderno individua i contenuti chiave che possono fondare un'azione di implementazione concreta, sistemica e olistica, intersettoriale, sistematica, preventivamente volta alla diminuzione delle disuguaglianze tramite la costruzione metodica, paziente e graduale delle condizioni che possono garantire l'accesso a una nuova infrastruttura di servizi preventiva degli effetti della vulnerabilità sullo sviluppo di ogni bambino, dal Nord al Sud del Paese.

P.I.P.P.I. è, in sintesi, uno strumento, non un fine:

- per promuovere la *cultura* necessaria a fornire una lettura basata sulla giustizia sociale, i diritti umani e dei bambini del fenomeno della povertà e della vulnerabilità;
- per attivare le azioni di *ricerca*, necessarie a costruire una conoscenza analitica e dinamica sia del fenomeno della vulnerabilità familiare che dell'efficacia delle strategie e delle *policies* per prevenirla;
- per identificare la *metodologia* necessaria a mettere in campo gli elementi chiave di un metodo di lavoro orientato alla praticabilità, all'efficacia e all'efficienza delle pratiche;
- per garantire l'insieme delle risorse *formative*, necessarie a costruire le condizioni culturali, metodologiche e di ricerca necessarie a implementare il quadro concettuale e a tradurre gli esiti della ricerca nell'azione dei servizi.

Questa quarta edizione del Quaderno di P.I.P.P.I. spiega perchè P.I.P.P.I. si definisca una "forma aperta" al contributo di chi la implementa e implementandola la modifica, la arricchisce e la corregge. Teniamo stretti, infatti, nel nostro orizzonte alcuni valori chiave, uno dei quali è la partecipazione e il rispetto per le capacità delle famiglie e degli operatori. Come l'artista Jacob Collier, durante i suoi concerti, trasforma il pubblico nel coro*, così noi consideriamo le famiglie e i professionisti dei servizi come il coro che canta con noi i diversi spartiti che raccontano le storie delle famiglie e le trasformano in nuovi progetti di vita. Gli autori di questo Quaderno siamo quindi l'intero gruppo scientifico dell'Università degli Studi di Padova, il gruppo del Ministero che con tanta attenzione e competenza promuove, finanzia, gestisce e governa questa azione di sistema, i referenti di regione e ambito, i coach, gli operatori e i formatori, le famiglie con cui abbiamo avuto il privilegio di entrare in relazione in questi anni, anche se è evidente che poi alcune persone si siano assunte la responsabilità di scrivere materialmente e siano indicate come autrici delle diverse sezioni, ma tutto è frutto di un processo di ricerca e apprendimento continuo, collettivo, ricco di gioia e dedizione.



<https://www.youtube.com/watch?v=3KsF309XpJo>



Indice

0	FINALITÀ E DESTINATARI DELLA SEZIONE	P. 5
1	P.I.P.P.I. IN SINTESI: RAGIONI E FINALITÀ	P. 9
	1.1/ I riferimenti normativi nazionali e internazionali	p. 13
	1.2/ Il cammino percorso e le mete da raggiungere	p. 16
	1.3/ Il LEPS e un percorso a moduli	p. 19
2	A QUALI FAMIGLIE SI RIVOLGE P.I.P.P.I.: IL TARGET	P. 29
	2.1/ Tra prevenzione e protezione: risignificare le nozioni di istituzionalizzazione, allontanamento e riunificazione familiare	p. 38
	Scheda operativa	p.45
	La riunificazione familiare	p.46
3	IL QUADRO TEORICO E OPERATIVO: IL MONDO DEL BAMBINO	P. 53
	3.1/ Le ragioni di un quadro teorico	p. 53
	3.2/ La nascita e la diffusione dell'Assessment Framework	p. 57
	3.3/ Caratteristiche principali de "Il Mondo del Bambino"	p. 60
	3.4/ Concetti e teorie sottese a "Il Mondo del Bambino"	p. 67

**3.5/ Le prospettive teoriche relative
alla metodologia di intervento**

p. 77

Bibliografia

p.84

CONTENUTI MULTIMEDIALI



documenti



link esterni



video

0. Finalità e destinatari della sezione

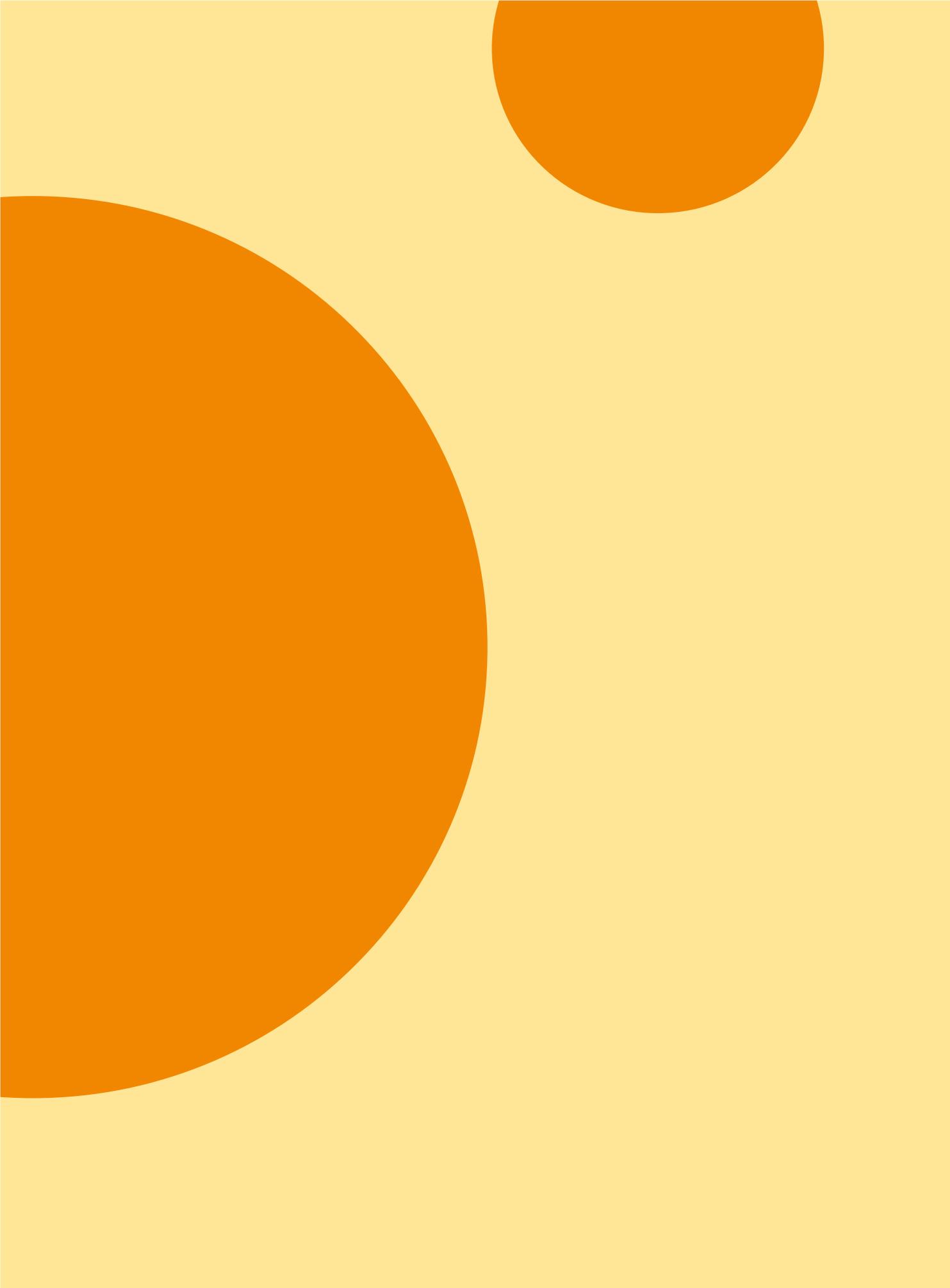
“Tutti i cittadini hanno pari dignità sociale e sono eguali davanti alla legge, senza distinzione di sesso politiche, di condizioni personali e sociali. È compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che, limitando di fatto la libertà e l’eguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l’effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all’organizzazione politica, economica e sociale del Paese”.

Art. 3, Costituzione della Repubblica Italiana

In questa prima Sezione intendiamo delineare la struttura e il significato del programma, quali sono l’origine e il senso dell’acronimo P.I.P.P.I., le ragioni, anche nel dettato normativo, che hanno condotto alla sua ideazione e alla successiva implementazione, quale è il target di P.I.P.P.I. e quali sono le teorie di riferimento a cui il programma si ispira e che orientano le pratiche con le famiglie che esso promuove.

Le quattro parti descrivono i tre livelli costitutivi del programma:

- La prima offre le coordinate che spiegano cosa è P.I.P.P.I.; motivazioni e finalità; riferimenti normativi nazionali e internazionali, la storia, le 3 P di P.I.P.P.I. e il significato e l’articolazione del LEPS di cui P.I.P.P.I. si pone a servizio.
- La seconda descrive il target di riferimento e risponde alla domanda: quali famiglie includere nel Programma? Si sofferma quindi a esplicitare le nozioni di vulnerabilità, povertà educativa, *Child neglect* e allarga la prospettiva preventiva di P.I.P.P.I. ai bambini che sono già soggetti di provvedimenti di tutela per incoraggiare l’implementazione dell’approccio P.I.P.P.I. nei percorsi di riunificazione familiare, risignificando la nozione di allontanamento, anche per favorire la comprensione della I di istituzionalizzazione nell’acronimo P.I.P.P.I.
- La terza descrive le cornici concettuali presenti nel modello teorico-operativo di riferimento: il Modello multidimensionale “Il Mondo del Bambino” che spazia dalla teoria bioecologica dello sviluppo umano e della resilienza, alla nuova scienza dello sviluppo che mette in luce le novità relative alle nozioni di genitorialità, responsività e bisogni di sviluppo con un focus particolare sui primi mille giorni di vita, anche grazie ai recenti sviluppi delle neuroscienze.
- La quarta descrive le prospettive teoriche relative al metodo di intervento con bambini e genitori, che si basano, fra l’altro, sulle nozioni di partecipazione e empowerment.



P.I.P.P.I. IN SINTESI: RAGIONI E FINALITÀ

Parte Prima

1. P.I.P.P.I. in sintesi: ragioni e finalità

P.I.P.P.I. è il più longevo e ampio programma implementato nella storia delle politiche sociali in Italia. È il risultato di un innovativo paradigma di azione pubblica tra il Ministero del lavoro e delle politiche sociali (di seguito il Ministero) e il Laboratorio di Ricerca e Intervento in Educazione Familiare (LabRIEF) del Dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia applicata (FiSPPA) dell'Università di Padova (di seguito l'Università). All'interno di questo paradigma, il Ministero gestisce una governance multilivello con le Regioni, le Province autonome e gli ATS italiani.

Università e Ministero sono a servizio dello stesso bene comune, orientando il sapere e le diverse attività formative verso il miglioramento della qualità dei servizi offerta, in prima battuta, ai bambini di 0-11 anni e, in seconda battuta, agli adolescenti dai 12 ai 17 anni e alle loro famiglie, che affrontano situazioni di vulnerabilità.

L'acronimo si ispira alla resilienza di Pippi Calzelunghe come metafora della forza dei bambini nell'affrontare le situazioni avverse della vita. La vulnerabilità è, in senso lato, definita come una condizione sociale multidimensionale e complessa che include e genera avversità sociali (es. la povertà, la violenza giovanile), familiari (es. la violenza familiare, le rotture e i conflitti, la negligenza), emotive, cognitive (es. le difficoltà di apprendimento e comportamento a scuola) e di salute fisica e mentale (es. il carico assistenziale dovuto a disabilità gravi) che mettono i bambini e i giovani¹ a rischio di

¹ Nel testo, convenzionalmente, si usa il termine "bambino", comprendendo tutte le persone minorenni, da 0 a 17 anni, sia di genere maschile che femminile. Questo vale anche nella locuzione "Il Mondo del Bambino". Il termine "famiglie" indica tutte le diverse configurazioni familiari in cui possono crescere i bambini

stessi; il termine "genitori" indica le figure genitoriali; il termine operatore/i indica anche le operatrici, così come i coach e le coach, i formatori e le formatrici. Avremmo preferito specificarlo ogni volta, ma lo spazio a nostra disposizione ci ha costretto a utilizzare il maschile sovraesteso. Ci scusiamo di questo.

sviluppare gravi problemi psicosociali e di non essere in grado di raggiungere il loro pieno potenziale di sviluppo.

P.I.P.P.I., come la maggior parte dei programmi sviluppati nel mondo a sostegno dei bambini e delle famiglie in situazione di vulnerabilità, risponde alla multidimensionalità del problema con la multidimensionalità dell'intervento, ossia non centrando l'attenzione sul singolo bambino, sulla singola famiglia, ma sull'opportunità di generare ecosistemi intersettoriali, in grado di integrare servizi sociali, servizi per la salute fisica e mentale dei bambini e dei genitori, servizi educativi e quindi servizi zerotree e scuola, che possano generare un'attenzione focalizzata su ogni bambino compreso, osservato e accompagnato nel suo mondo di relazioni familiari e sociali.

Il Programma persegue la **finalità di innovare e uniformare le pratiche di intervento nei confronti delle famiglie che sperimentano situazione di vulnerabilità, nelle quali i bambini sono esposti a forme diverse di negligenza, al fine di prevenire il rischio di maltrattamento e il conseguente allontanamento dei bambini dal nucleo familiare, articolando in modo coerente fra loro i diversi ambiti di azione coinvolti intorno ai bisogni dei bambini, tenendo in ampia considerazione la prospettiva dei genitori e dei bambini stessi nel costruire l'analisi e la risposta a questi bisogni.**

Nell'individuare tali "idonee azioni", P.I.P.P.I. propone un approccio olistico e ecosistemico alla persona, ai bambini e alle bambine, ai genitori, considerati in quel laboratorio del reale che è la vita quotidiana delle famiglie. Tale approccio risulta praticabile in un contesto di servizi integrato e intersettoriale che guarda al valore di ogni persona come fine e mai come mezzo, al di fuori di ogni strumentalità, che si regge sul principio dell'educabilità umana, della potenza della vulnerabilità, dell'importanza della valutazione e della progettazione per realizzare l'avvenire di ogni bambino e bambina, dell'imprescindibilità dei processi di partecipazione basati sul dialogo e l'ascolto dei bambini, delle bambine e delle loro diverse figure genitoriali.

Alcuni dati sui bambini coinvolti nel Programma negli anni 2011-2021, dimostrando una sovra-rappresentazione di una forma di povertà multidimensionale fra le famiglie P.I.P.P.I. rispetto agli standard della popolazione, confermano la correlazione riconosciuta in letteratura fra povertà economica, sociale, culturale, educativa e vulnerabilità familiare. La vulnerabilità, pertanto, non è tanto un problema delle famiglie, quanto un problema delle condizioni sociali, economiche e culturali che contribuiscono a generarla, attraverso il cosiddetto "circolo dello svantaggio sociale" (REC 2013/112/UE): la bassa istruzione genera bassa occupazione, la bassa occupazione basso red-

dito; il basso reddito, e quindi la condizione di povertà economica, genera povertà educativa e sociale. I bambini delle famiglie coinvolte in P.I.P.P.I. arrivano a scuola in evidenti condizioni di disuguaglianza, come dimostra l'incidenza quasi tripla dei bambini con bisogni educativi speciali (BES). Per queste ragioni l'approccio all'intervento sulla vulnerabilità proposto in P.I.P.P.I. intende costruire una reale possibilità per questi bambini, e per i bambini nei primi mille giorni di vita in particolare, di interrompere il "circolo dello svantaggio sociale" intervenendo in prospettiva preventiva, attraverso l'introduzione di **dispositivi** quali educativa domiciliare, vicinanza solidale, gruppi dei genitori e dei bambini, integrazione fra nidi, scuole e servizi **Q. / S-04**.

Tali dispositivi sono fruibili da ogni famiglia all'interno di un progetto di intervento intensivo e integrato fra organizzazioni e professioni, che permetta loro di affrontare progressivamente le avversità che incontrano, migliorando la qualità delle risposte genitoriali ai bisogni di sviluppo dei bambini e la qualità delle proprie relazioni familiari e sociali, divenendo protagonisti del progetto di intervento che le riguarda. Come vedremo nella Sezione 4 dedicata ai dispositivi di intervento, l'approccio ecosistemico adottato tiene conto del sistema familiare, della rete sociale, del nido e/o della scuola frequentata dai bambini/ragazzi, dell'ambiente in generale, delle esigenze e della dimensione intrapsichica di ciascun membro della famiglia.

L'**obiettivo** primario è quello di **aumentare la sicurezza dei bambini e migliorare la qualità del loro sviluppo garantendo una più alta qualità educativa e relazionale nel loro ambiente familiare (rafforzamento della responsività genitoriale) e sociale, che possa, a sua volta, contribuire anche a migliorarne il rendimento scolastico.**

La modalità in cui realizzare le finalità di cui sopra è duplice, in quanto riguarda:

- l'implementazione di un approccio di intervento preventivo con le famiglie in situazione di vulnerabilità, i cui figli sperimentano forme diverse di negligenza e povertà educativa, materiale, sociale, ecc. per migliorare l'appropriatezza degli interventi, così come indicato nelle *Linee di indirizzo per l'intervento con le famiglie in situazione di vulnerabilità* (MLPS, 2017);
- la parallela costruzione di una comunità di pratiche e di ricerca nei servizi, che, a livello nazionale, operi una rivisitazione complessiva e uniforme nel Paese delle condizioni organizzative, culturali e tecniche in cui sono realizzate le pratiche di intervento con le famiglie in situazione di vulnerabilità socioeconomica, al fine di assicurarne appropriatezza, efficacia e qualità, per mezzo di percorsi di valutazione scientificamente riconosciuti.

Tali modalità sono recepite nelle *Linee di Indirizzo Nazionali sull'Intervento con Bambini e Famiglie in situazione di vulnerabilità* (di seguito Linee di indirizzo o LI[•]), approvate in Conferenza unificata Stato-Regioni il 17.12.2017, che rappresentano, nella loro natura di *soft law*, una tappa cruciale della sperimentazione di P.I.P.P.I.

Rif. Quaderno P.I.P.P.I. →
Sezione 4



<https://www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita/poverta-ed-esclusione-sociale/Documents/Allegato-2-Linee-guida-sostegno-famiglie-vulnerabili-2017.pdf>

Cosa sono le *Linee di indirizzo nazionali per l'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità*?

Le Linee di indirizzo sono il frutto di un lavoro collegiale e pluriennale, realizzato in seno a un Tavolo interistituzionale nazionale, promosso e gestito dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, composto da rappresentanti del Ministero stesso, della Conferenza dei Presidenti delle Regioni e delle Province autonome e del Gruppo scientifico dell'Università di Padova responsabile del programma P.I.P.P.I., con la finalità di dare concreta applicazione ad alcune Raccomandazioni segnalate dal IV Piano Nazionale di azione per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva del 2016 (e riprese successivamente nel V Piano emanato nel 2022) e ad alcuni Commenti del Comitato ONU sulla Convenzione internazionale dei diritti dei bambini. Tali Raccomandazioni riguardano in particolare la volontà di "favorire un diffuso investimento nell'infanzia e nella genitorialità, promuovendo innovazione nell'intervento con le famiglie vulnerabili da parte del sistema dei servizi titolari di questa funzione, garantendone armonizzazione nelle diverse aree geografiche e nei diversi assetti organizzativi dei servizi presenti nel Paese" (MLPS, 2017, p. 5). La preoccupazione di armonizzare le pratiche di intervento a favore delle famiglie, in un sistema quale è quello del welfare italiano per i bambini e le famiglie, strutturato su base regionale, è una delle ragioni che hanno condotto il Ministero a promuovere, finanziare e sostenere il programma P.I.P.P.I. in Italia, come anche a promulgare le *Linee di Indirizzo sull'affidamento familiare* nel 2012 e quelle sull'*accoglienza residenziale* nello stesso 2017, rispetto a cui le LI sulla vulnerabilità si situano in posizione di complementarità. Questi tre documenti formano un corpus unitario che fornisce indicazioni ai servizi sull'intervento con le famiglie a sostegno della genitorialità "positiva" (REC (2006)19), per prevenire gli allontanamenti e sostenere l'intervento precoce a favore dei bambini che vivono in situazione di vulnerabilità, sull'intervento di protezione nei casi di collocamento in affido e in comunità familiare. Non avendo il governo centrale, per l'appunto, a causa della regionalizzazione del welfare, la possibilità di legiferare in materia, il Ministero ha scelto di avviare questo percorso di co-costruzione di *soft law* nazionali con gli attori locali, al fine anche di garantire una base al legislatore regionale, attualmente il solo titolare di questa funzione, per legiferare in materia (Milani, Serbati, Zanon, 2019).

1.1/ I riferimenti normativi nazionali e internazionali

La fascia della vulnerabilità familiare è riconosciuta come uno spazio di speciale opportunità per realizzare interventi appropriati, orientati alla prevenzione della povertà e delle disuguaglianze sociali, come richiesto dall'Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile nelle aree dei seguenti obiettivi target: obiettivo 1: povertà zero; obiettivo 4: istruzione di qualità; obiettivo 10: ridurre le disuguaglianze; obiettivo 16: pace giustizia e istituzioni forti².

Il programma è stato avviato nel 2011, nel solco della Convenzione internazionale dei diritti dell'infanzia (CRC, 1989), nel contesto della legislazione internazionale (REC.EU 2006/19, REC.EU 2013/778 e oggi), che riconosce il sostegno alla genitorialità come strategia essenziale per «rompere il circolo dello svantaggio sociale», e della legislazione italiana, la quale, tra fine anni Novanta e inizio anni Duemila, a fronte di criticità diffuse nel sistema di welfare, riferibili alla difformità delle pratiche tra regioni, causa di non equità nell'accesso ai servizi, con le Leggi 285/1997, 328/2000, 149/2001 raccomanda che, prima della crisi, vadano individuate delle "idonee azioni", di carattere preventivo, da mettere in atto per garantire il sostegno non al solo bambino, ma al nucleo familiare di origine. Obiettivo primario è dunque aumentare la sicurezza dei bambini e migliorare la qualità del loro sviluppo.

Si inserisce nell'area di programmi definiti nella letteratura anglosassone di *Preservation Families* e di *Home care intensive intervention*, investendo in modo particolare sulla genitorialità nei primi mille giorni di vita.

Va ricordato che la L.149/2001, che sottolinea l'importanza di far crescere i bambini all'interno delle famiglie, all'art. 2 recita: "Le condizioni di indigenza dei genitori o del genitore esercente la potestà genitoriale non possono essere di ostacolo all'esercizio del diritto del minore alla propria famiglia. A tal fine a favore della famiglia sono disposti interventi di sostegno e di aiuto" e prosegue all'art. 3: "Lo Stato, le Regioni e gli Enti locali, nell'ambito delle proprie competenze, sostengono, con **idonei interventi**, nel rispetto della loro autonomia e nei limiti delle risorse finanziarie disponibili, i nuclei familiari a rischio, al fine di prevenire l'abbandono e di consentire al minore di essere educato nell'ambito della propria famiglia (...)"; la legge 285/1997, che, all'art. 4, promuove "le azioni di sostegno al minore ed ai componenti della famiglia al fine di realizzare un'efficace azione di prevenzione delle situazioni di crisi e di rischio psico- sociale anche mediante il potenziamento di servizi di rete per interventi domiciliari, diurni, educativi territoriali, di sostegno alla frequenza scolastica e per quelli di

² A questo proposito è da segnalare che il 15.05.2019, P.I.P.P.I. è stato premiato come il più significativo nell'ambito 2, "Diseguaglianze, pari opportunità, resilienza", quindi come uno dei primi 9 progetti fra i 100 vincitori, al "Forum Pubblica Amministrazione, Premio "PA sostenibile, 100 progetti per raggiungere gli obiet-

tivi dell'Agenda 2030". Inoltre, ha vinto a Bruxelles il 06.12.2019 il primo Premio per la Sezione "Methods and Tool Award" dell'European Social Network Award 2019: <https://www.esn-eu.org/events/european-social-services-awards-essa>.

Fig. 1: Obiettivi dell'Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile



pronto intervento”; la legge 328/2000, Valorizzazione e sostegno delle responsabilità familiari, che, all’art. 22, esplicita che sono erogabili sotto forma di beni e servizi “gli interventi di sostegno per i minori in situazione di disagio tramite il sostegno al nucleo familiare di origine”, in quanto interventi che costituiscono il livello essenziale delle prestazioni sociali.

Tra i documenti che hanno avuto un ruolo determinante nella realizzazione di apparati normativi e strategici volti a promuovere la genitorialità e la vita familiare e nella realizzazione di P.I.P.P.I. in Italia, ricordiamo:

- la Convenzione ONU sui diritti del bambino (1989)
- l’Agenda della Commissione europea sui Diritti dei Bambini (COM2011,60, 2011)
- la Convenzione di Lanzarote sulla protezione dei bambini dalla violenza sessuale (2010)
- le Linee Guida del Consiglio d’Europa sulla giustizia child-friendly
- il documento sull’Alternative care (Moving Forward, Implementing the Guidelines for the alternative care of Children, 2012[•])
- numerose Raccomandazioni del Consiglio d’Europa fra cui: la Rec (2011)12 sulla partecipazione dei bambini ai progetti dei servizi sociali che li riguardano; la Rec(2009)10 sulle strategie nazionali integrate di protezione dei bambini dalla violenza; la Rec(2012)2 sulla partecipazione e il diritto dei bambini di essere ascoltati e seriamente presi in considerazione in tutti gli “affari” che li riguardano; la Raccomandazione REC(2006)19 che promuove politiche e strategie in grado di favorire lo sviluppo di una “genitorialità positiva” intesa come «comportamento genitoriale fondato sul superiore interesse del bambino e rivolto al suo sviluppo e alla sua responsabilizzazione, che utilizza modalità non-violente, attraverso il riconoscimento e il sostegno e definendo le risorse necessarie per la sua buona crescita». La Raccomandazione sottolinea l’importanza per i bambini di crescere in un ambiente familiare positivo e la responsabilità dello Stato nel creare le condizioni per tale genitorialità positiva. Essa incoraggia un approccio integrato, che prevede un’azione di cooperazione tra le autorità pubbliche, le parti sociali e la società civile (Commissione Europea, 2011).

Tutte queste Raccomandazioni trovano coronamento nella Strategia del Consiglio d’Europa sui diritti dei bambini 2022-2027[•].



<https://www.alternativecareguidelines.org/Portals/46/Moving-forward/Moving-Forward-implementing-the-guidelines-for-web1.pdf>



https://search.coe.int/cm/pages/result_details.aspx?objectid=0900001680a5a064

Esse rispondono anche alle richieste provenienti dalla **strategia Europa 2030** che mira a creare le condizioni per un'economia più competitiva con un più alto tasso di occupazione. La strategia, che si impernia su cinque ambiziosi obiettivi riguardanti l'occupazione, la ricerca, l'istruzione, la riduzione della povertà e i cambiamenti climatici/l'energia, interessa il tema della tutela dei bambini per quanto riguarda gli obiettivi relativi all'istruzione (per una riduzione dei tassi di abbandono scolastico per un aumento dei giovani con un'istruzione universitaria) e alla lotta alla povertà e all'emarginazione (per almeno 20 milioni di persone a rischio o in situazione di povertà ed emarginazione in meno).

A livello nazionale, il dovere della società civile e delle diverse articolazioni dello Stato di creare le condizioni per garantire l'esigibilità dei diritti dei bambini è ampiamente regolamentato, come abbiamo visto poco sopra, dall'insieme di un sostanzioso corpus legislativo (L.184/1983, Diritto del bambino a una famiglia, novellata con la L. 149/2001; L. 285/1997, Disposizioni per la promozione di diritti e di opportunità per l'infanzia e l'adolescenza; L.328/2000, Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali; L.154/2001, Misure contro la violenza nelle relazioni familiari; la L.206/2021 di riforma del processo civile e quindi dell'articolo 403 che regola gli allontanamenti dei minorenni dalle famiglie, ecc.).

A fronte della bontà indiscutibile del principio legislativo, il proliferare di diverse tipologie di regolamentazioni locali, di molteplici e deboli dinamiche territoriali di implementazione della norma, di realtà amministrative e tecnico-professionali non formate in maniera omogenea rispetto al compito, unitamente alla conseguente frammentazione dei sistemi regionali dovuta alla riforma federalista dello Stato, alla scarsità di risorse, alla disomogeneità delle professionalità degli operatori coinvolti, hanno prodotto negli ultimi anni un sistema a macchia di leopardo, in cui, a fronte di alcune eccellenze sparse nel territorio italiano, sono più che note le carenze e le iniquità. Tali iniquità sono rilevate anche dal Comitato ONU sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza fra le Osservazioni Conclusive sulla Convenzione dei Diritti sull'Infanzia, rispetto al Rapporto presentato dall'Italia e specificatamente al tema "Ambiente familiare e assistenza alternativa". Citiamo due fra le Raccomandazioni più rilevanti:

- Il Comitato (2011, punto 36) afferma che "pur accogliendo con favore i progressi compiuti nell'adozione del primo Piano nazionale di politiche per la famiglia e di varie misure [...] al fine di supportare, rispettivamente, i genitori e i tutori legali nelle loro responsabilità di cura, il Comitato teme che tali risultati siano di natura principalmente economica e non affrontino l'esigenza dei genitori di migliorare le proprie capacità genitoriali, attraverso la conoscenza delle esigenze di sviluppo dei figli e dei modi migliori per allevarli ed educarli. Il Comitato esprime particolare preoccupazione per le limitate opportunità di assistenza pubblica all'infanzia e per i costi elevati dell'assistenza privata".
- Il Comitato (2019) identifica le seguenti priorità per l'Italia in materia di accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine: continuare a sostenere la pre-

venzione dell'allontanamento, rafforzando il sistema pubblico di protezione dei diritti dei minorenni e le politiche di sostegno alle famiglie; armonizzare gli standard e i metodi di raccolta dati in materia di accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine; assicurare un metodo rigoroso di considerazione dell'interesse superiore del minorenne e di verifica di ciascuna situazione per cui si preveda un allontanamento, nel rispetto del principio di necessità; aumentare la proporzione del ricorso all'affido familiare rispetto all'accoglienza in servizi residenziali per minorenni.

L'attuale esperienza di P.I.P.P.I. si inserisce in questo panorama proponendo delle linee d'azione nel campo del sostegno alla genitorialità volte a rispondere in maniera specifica a queste priorità e agli obiettivi del Piano di attuazione nazionale della Garanzia infanzia (PANGI)• pubblicato a marzo 2022 in risposta alla Rec EU Council 1004/2021, The European Child Guarantee.



<https://www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita/infanzia-e-adolescenza/Documents/PANGI.pdf>

1.2/ Il cammino percorso e le mete da raggiungere

L'implementazione del Programma è avvenuta in 3 fasi:

Fase 1: sperimentazione e avvio

2011-2012, adesione di 10 Città italiane riservatarie della L.285/1997 – Bari, Bologna, Firenze, Genova, Milano, Napoli, Palermo, Reggio Calabria, Torino, Venezia-, 89 famiglie target nel gruppo sperimentale, 122 bambini; 35 famiglie e 37 bambini nel gruppo di controllo; 2013-2014, adesione di 9 Città italiane – Bari, Bologna, Firenze, Genova, Milano, Palermo, Reggio Calabria, Torino, Venezia-, 170 e 249 bambini famiglie nel gruppo sperimentale; 54 famiglie e 49 bambini nel gruppo di controllo.

Fase 2 estensione e consolidamento

2014-2015/ 2015-2016/ 2016-2017/ 2017-2018/ 2018-2019/ 2019-2020/ 2020-2021/2021-2022 estensione alle Regioni con l'ingresso di 60 ATS in media all'anno con il coinvolgimento medio di 550 famiglie.

Data l'approvazione delle Linee di Indirizzo, l'implementazione del Programma è da considerarsi, da dicembre 2017 in poi, come lo strumento elettivo per veicolare, a livello locale, il processo di implementazione delle stesse Linee di Indirizzo in maniera uniforme nel Paese. L'accompagnamento puntuale nei processi di formazione e azione, sostenuto dalle azioni di ricerca descritte nella Q./S-2, quale è quello previsto dal Programma, si configura infatti come uno strumento di garanzia della diffusione e implementazione uniforme delle Linee di Indirizzo stesse.

L'approvazione del D.lgs. 15 settembre 2017, n. 147, Disposizioni per l'introduzione di una misura nazionale di contrasto alla povertà, sul Reddito di Inclusione, di cui al D.Lgs. del 9.03.2017 e il successivo D.Lgs. 4/2019, e la L. 28.03.2019 n.26 sul Reddito di

Cittadinanza prevedono la presenza a livello locale di équipe multidisciplinari capaci di realizzare attività di analisi multidimensionale del bisogno, che accompagnino le famiglie in innovativi percorsi di costruzione dei Patti di inclusione sociale (PaIS) per favorire la fuoriuscita dalla povertà. In questo senso P.I.P.P.I. viene considerato uno specifico strumento di accompagnamento di queste fasi di lavoro per le famiglie in situazione di vulnerabilità, con figli minorenni, che siano anche beneficiarie della misura nazionale di contrasto alla povertà.

In seguito a ciò, il 26.11.2018 il decreto sul Fondo Nazionale Politiche Sociali (FNPS) registrato alla Corte dei Conti il 14.12.2018 con il nr. 3492, stabilizza e finanzia P.I.P.P.I. nelle politiche per l'infanzia e l'adolescenza.

Fase 3 universalizzazione

2022-2026: continua l'ingresso annuale di 65 ATS finanziati dal FNPS con il coordinamento regionale, a cui si aggiungono 400 ATS finanziati dal PNRR.

Il 30.04.2021, viene approvato il Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) da parte della Commissione Europea: nella Missione 5, Inclusione e Coesione, M 5C2: Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore, l'Investimento 1.1. *Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti* si declina in 4 categorie di interventi da realizzare da parte dei Comuni, singoli o in associazione (ATS). La prima riguarda P.I.P.P.I.: (i) interventi finalizzati a sostenere le capacità genitoriali e a supportare le famiglie e i bambini in condizioni di vulnerabilità e prevede un finanziamento per 400 ATS italiani per il periodo 2022-2026 (PNRR, p. 211*).

Il 28.07.2021 viene poi approvato il Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023* da parte della Rete della protezione e dell'inclusione sociale, quale organismo di coordinamento del sistema degli interventi e dei servizi sociali di cui alla L. 328/2000, che riconosce P.I.P.P.I. come Livello Essenziale delle Prestazioni Sociali (LEPS) e a fine settembre la Conferenza Stato Regioni ha a sua volta approvato tale Piano. La consacrazione di questo livello essenziale indica il riconoscimento di un nuovo diritto sociale: il diritto non dei bambini, non delle famiglie, non della società, ma dei bambini e delle loro famiglie compresi nei contesti sociali in cui vivono ad essere accompagnate nella costruzione di un progetto per far fronte alle avversità presenti nei loro ambienti di vita, al fine, soprattutto, di limitarne l'impatto sullo sviluppo dei bambini. Si chiude l'epoca dell'assistenza e si apre una nuova stagione di giustizia sociale: la ricerca negli ultimi anni è stata convergente nel dimostrare come tali avversità minino le fondamenta dello sviluppo infantile creando disuguaglianze così radicali da essere poi difficilmente superabili.

Per questo insieme di ragioni, il triennio 2022-2024 garantisce continuità del finanziamento sul Fondo Nazionale Politiche Sociali per 65 Ambiti territoriali sociali all'anno e un finanziamento aggiuntivo per 400 ATS derivante da fondi del Piano Nazionale di



<https://italiadomani.gov.it/home.html>



<https://www.lavoro.gov.it/priorita/Documents/Piano-Nazionale-degli-Interventi-e-dei-Servizi-Sociali-2021-2023.pdf>

ripresa e Resilienza (PNRR), dove ognuno di questi 400 ATS potrà accedere al finanziamento per tre volte lungo il periodo 2022-2026. Tutta questa vasta azione sarà declinata in sinergia con il Piano di attuazione della Garanzia infanzia (PANGI), redatto in applicazione della Raccomandazione UE 2021/1004 del 14 giugno 2021, inviato alla Commissione europea il 31 marzo 2022, e il PON Inclusione 2021-2027. La direzione del lavoro è garantire esigibilità a questo nuovo diritto negli ATS di tutto il Paese, in maniera il più possibile uniforme.

P.I.P.P.I. non è dunque un progetto, ma un Programma oggi chiamato ad avviare il percorso di attuazione di uno dei primi 6 LEPS italiani, mettendo in connessione le diverse policy attive in questo momento, con il fine di generare nuove pratiche preventive integrate in queste policy: non occupa, ma crea spazi, genera processi e progetti per le Regioni, gli ATS, i diversi ETS (enti del terzo settore) che si impegnino, a diverso titolo e con diversi focus, a realizzare pratiche preventive degli effetti della vulnerabilità sullo sviluppo dei bambini.

“Un Programma è uno strumento che agisce sulle infrastrutture di un’organizzazione per garantire l’attrezzatura complessiva a sostenere un certo tipo di azione che risponde in modo innovativo a un certo bisogno, tramite un insieme coordinato e coerente di strategie. Un progetto è uno strumento diverso e complementare al Programma: propone lo sviluppo operativo di una nuova idea che risponde a nuovi bisogni e si appoggia, per essere realizzata, all’infrastruttura organizzativa esistente. Un programma è dunque ciò che consente la fioritura dei progetti: P.I.P.P.I. negli ATS avvia processi di integrazione fra professioni, servizi e istituzioni, genera competenze specifiche relative all’intervento con la vulnerabilità familiare e apre nuovi spazi alle diverse progettualità contro la povertà educativa, la dispersione scolastica, la prevenzione e il contrasto al maltrattamento, ecc.” (Q./S-2), cuce il tessuto da cui potranno nascere molteplici abiti, di taglie e colori adatti a diversi contesti.

L’innovazione di P.I.P.P.I. si situa nei contenuti, ossia nell’indicare l’importanza del lavoro preventivo nella fascia delle vulnerabilità familiare, focalizzandosi sull’accompagnamento della genitorialità, ma anche nel metodo, ossia nella scelta di seguire la strada della cosiddetta *Implementation science* **Q. / S-02**, che aiuta a colmare la distanza tra ricerca, formazione, azione e policy, per creare gradatamente, come si è visto dalle tappe della sua storia riassunte poco sopra, l’infrastruttura, anche normativa, che può permettere oggi la fioritura di altri progetti, in particolare quelli volti al contrasto della povertà educativa e delle disuguaglianze, su una dimensione solida dal punto di vista normativo e temporale: i finanziamenti del FNPS, del PNRR e la stabilità di

un LEPS dilatano i tempi, permettono la sostenibilità, mettono in circolo formazione, saperi, risorse umane, culturali, economiche, culturali, tecniche e sociali.

1.3/ Il LEPS e un percorso a moduli

L'implementazione di P.I.P.P.I., a partire dal 2022, si configura pertanto come lo strumento più appropriato per garantire, dopo la fase di disegno e approvazione, l'attuazione del LEPS relativo a **“rispondere al bisogno di ogni bambino di crescere in un ambiente stabile, sicuro, protettivo e ‘nutriente’, contrastando attivamente l’insorgere di situazioni che favoriscono le disuguaglianze sociali, la dispersione scolastica, le separazioni inappropriate dei bambini dalla famiglia di origine, tramite l’individuazione delle idonee azioni, di carattere preventivo, che hanno come finalità l’accompagnamento non del solo bambino, ma dell’intero nucleo familiare in situazione di vulnerabilità, in quanto consentono l’esercizio di una genitorialità positiva e responsabile e la costruzione di una risposta sociale ai bisogni evolutivi dei bambini nel loro insieme”** (Piano Nazionale Interventi sociali, 2021, scheda 2.7.4, p. 38).

Questa definizione indica la centralità della nozione di bisogni di sviluppo: oggi sappiamo che l'essere umano, per crescere ha bisogno di ricevere risposte ai suoi bisogni che concernono una molteplicità di dimensioni: cognitiva, affettiva, emotiva, sociale, ecc. Questa condizione di soggetto “bisognoso” riguarda indiscriminatamente tutti gli esseri umani, connota cioè una condizione antropologica: la persona umana cresce non nonostante, ma in quanto inizialmente bisognosa di tutto. Essa si costruisce in questa relazione dialogica definita di *serve and return* (Shonkoff, 2012): il bambino esprime un bisogno, il *caregiver* offre risposte, il bambino opera un adattamento e una retroazione su queste risposte, il *caregiver* adatta ulteriormente la risposta e via di seguito. In questa sorta di partita a tennis il bambino forma le proprie capacità. Ecco perché parliamo di LEPS, che è tale perché garantisce un diritto: il bisogno di ricevere risposte ai propri bisogni è talmente connaturato all'umano, e quindi universale, da costituire l'altra faccia di un diritto. Il bambino che non riceve risposte al suo bisogno non è in grado di formare quelle capacità che oggi chiamiamo skills cognitive, sociali e affettive ecc. e che hanno la loro prima radice in questa costitutiva incompiutezza dell'umano, che ne consente la radicale apertura all'altro da sé. Il bisogno, cioè, non è un limite per la persona umana, ma è ciò che espone la persona alla possibilità della relazione e quindi alla possibilità di divenire, crescere, fiorire costruendosi come soggetto umano capace di entrare nella relazione. Il bisogno per la persona umana è un rischio, ma non è un limite: è chiaro che la persona in situazioni di bisogno è vulnerabile perché è esposta al rischio di non ricevere risposte. Ma la vulnerabilità non è un'ombra che si getta su alcune persone, è piuttosto una condizione che appartiene antropologicamente all'umano perché è la porta

per costruire la propria umanità. Per questo si parla di “potenza della vulnerabilità” (Brown, 2012). La nozione di bisogno, quindi, è una nozione generativa che indica una fonte, una continua apertura a infinite possibilità.

Quello che succede però nelle situazioni di precarietà è che la risposta non è proporzionata al bisogno, non è sufficiente a garantire il soddisfacimento del bisogno. Capiamo quindi che il nocciolo non è l'essere vulnerabili, ma sono le disuguaglianze nell'esposizione al bisogno: quando i bambini non ricevono risposte ai loro bisogni vuol dire che ci sono delle comunità che non riescono a nutrire queste risposte, quasi sempre neanche per gli adulti che si prendono cura di quei bambini. Le risposte deboli degli adulti ai bisogni dei bambini sono spesso sintomatiche di risposte povere delle reti sociali ai bisogni dei genitori.

Questo LEPS, pertanto, non esige di valutare le competenze genitoriali o insegnare ai genitori a fare i genitori, ma propone di rafforzare le comunità e i servizi perché riescano a mettere a disposizione dei genitori quelle competenze di cui hanno bisogno per garantire risposte ai bisogni dei bambini. È un LEPS che ci consente di costruire un'infrastruttura per aggredire le disuguaglianze alla radice: nell'interno delle famiglie, all'inizio della storia fra genitori e figli.

Il LEPS promuove la capacità di rendere esigibile un diritto, tramite:

1. L'implementazione di un metodo condiviso di valutazione partecipativa e trasformativa
2. L'implementazione di un modello teorico e uno strumento condiviso di analisi/progettazione e valutazione delle situazioni familiari: il Modello multidimensionale del Mondo del Bambino (MdB)
3. La presenza di équipe multidimensionali, di un gruppo territoriale (GT), dei coach, del continuo coinvolgimento delle famiglie
4. La disponibilità di un set di almeno 4 dispositivi di intervento in forma simultanea e intensiva nel tempo

“Molteplici indagini e molte ricerche, da prospettive disciplinari diverse, mettono in luce che “le disuguaglianze si formano inevitabilmente a livello del nucleo familiare e dell'ambiente di origine” (Piketty, 1997, 2014, p. 109), non si trasmettono per via ereditaria, ma ambientale, si riproducono a scuola e nei diversi ambienti sociali e che il *parenting*, il modo in cui le figure genitoriali esercitano la funzione genitoriale, ha effetti pervasivi e duraturi sullo sviluppo umano (Coleman, 1966; Milani, 2018; National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine 2019; Siegel, Bryson, 2020; Jeong, Franchett, Ramos de Oliveira, Rehmani, Yousafzai 2021), che la povertà impatta in maniera evidente e negativa sullo stesso sviluppo e in particolare sulla formazione delle capacità (Noble, 2015). Per questo è noto che la lotta contro la povertà e le disugua-

glianze si vince giocando d'anticipo, ossia combattendo prioritariamente e preventivamente sul fronte del lavoro con i bambini e i loro genitori (Heckman, Masterov, 2007; Hendren N., Sprung-Keyser B., 2020)" (Milani, 2022, p. 9).

P.I.P.P.I. attribuisce valore

- alla **Prevenzione** (e non solo al contrasto) delle disuguaglianze sociali, che passa dal sostegno alla genitorialità positiva inteso come la capacità delle comunità di organizzare una risposta collettiva ai bisogni di sviluppo di ogni bambina/o. Si tratta di un impegno ostinato nell'andare a cercare i genitori, in particolare di bambini piccoli (introducendo il principio della **Precocità** dell'intervento), nel cercare il dialogo con loro, qualunque situazione stiano affrontando;
- al prendersi cura della trascuratezza nella prospettiva di prevenire il maltrattamento all'infanzia: la fascia della negligenza parentale va riconosciuta come uno spazio di speciale opportunità per mettere in campo interventi efficacemente orientati alla prevenzione della povertà materiale, sociale e educativa, della disuguaglianza sociale;
- all'introdurre e mantenere nel sistema dei servizi di welfare delle famiglie un metodo di valutazione rigoroso e condiviso fra professionisti diversi e con le famiglie: è questa un'operazione complessa, che costituisce però sia una garanzia di equità nell'intervento con le famiglie che un'esigenza di trasparenza nell'utilizzo del denaro pubblico, tramite la metodologia dell'implementazione dei **Programmi**;
- al cambiamento delle famiglie, dei servizi, dei professionisti, dei sistemi di cura: il cambiamento è una costante dell'umano ed è un "fatto", non un dato. Le famiglie non cambiano da sole, cambiano grazie alla qualità e alla quantità dell'intervento, alla qualità del metodo e della formazione dei professionisti, alle competenze organizzativo-gestionali e alla dose di etica di istituzionale rispetto alla "cosa pubblica" ivi presente;
- alla generatività che nasce da ogni incontro autentico e da ogni dono che, proprio perché gratuito, genera la possibilità del contro dono. Esso implica il riconoscimento del soggetto che riceve il dono come soggetto attivo perché capace di dono a sua volta. La relazione con le famiglie è volta a generare nuova vita, nuovi legami, nuove storie e quindi nuove prospettive di futuro. La famiglia che partecipa al proprio progetto attivamente, potrà mobilitare nuove risorse che la faranno diventare, nel tempo, risorsa per altre famiglie: assistiamo sovente a questa dinamica generativa nei gruppi di

genitori e bambini, nella relazione fra famiglie solidali e cosiddette famiglie target, nel rapporto che si crea al nido o a scuola tra famiglie e con i diversi servizi;

- alla delicatezza necessaria per accompagnare le famiglie, ma anche a quel po' di irriverenza e di gioia che è un tratto del carattere di P.I.P. P.I. Sono la gioia, i fattori di protezione ovunque rintracciabili, e i ribaltamenti di cui sono capaci i bambini e i genitori che vivono situazioni attraversate da sofferenze e avversità e che sono rappresentati nelle "i" e "p" rovesciate del logo di P.I.P. P.I. e che ribadiscono l'importanza delle **tre P: Prevenzione, Precocità, Programma**.

P.I.P.P.I. non si propone né come un programma nel senso anglosassone del termine, ossia come una struttura rigida da applicare in maniera univoca, secondo un approccio top-down, né come un progetto talmente aperto da risultare non replicabile e non valutabile.

Nello specifico, si propone piuttosto come un'implementazione, ossia un punto di sintesi fra l'applicazione rigida di un modello standardizzato aprioristico calato dall'alto e un progetto informale che nasce dal basso e che non è in grado poi di risalire, ossia di costruire conoscenza condivisibile e documentabile sui processi messi in atto e conseguente scalabilità.

Alcuni autori (Ogden, Kjøbli, Patras, Christiansen, Taraldsen, 2012; Fixsen, Naoom, Blasé, Friedman, Wallace, 2005) distinguono tra:

- diffusione: un processo passivo attraverso cui un corpus di conoscenze e informazioni rispetto all'intervento è assorbito inizialmente e travasato in soggetti ricettori motivati;
- disseminazione: una distribuzione mirata di informazioni e materiali relativi all'intervento ad un pubblico target;
- implementazione: l'utilizzo di strategie di sperimentata efficacia **Q. / S-02** da adottare e da integrare in setting specifici di pratiche per innovare i modelli e produrre nuova conoscenza.

P.I.P.P.I. si presenta come un'implementazione e, specificatamente, come un'implementazione di una **forma aperta**:

- forma in quanto definita nei suoi elementi essenziali e irrinunciabili, garantisce direzione e struttura, replicabilità e una certa uniformità;
- aperta alla partecipazione e al contributo di chi la mette in atto che, facendola propria, inevitabilmente, la tras-forma; quindi flessibile, anche se segue una procedura formale, che vuol essere però plastica e leggera, per rispettare e valorizzare gli assetti culturali e organizzativi delle diverse realtà territoriali.

Forma aperta vuol dire situata nel concreto dei contesti dove si implementa e quindi accessibile, ma anche capace di contribuire alla loro trasformazione.

Questa visione di P.I.P.P.I. come forma aperta è particolarmente importante per riuscire nell'intento di rendere possibile l'esigibilità di questo LEPS in tutti gli ATS italiani. Per questo dunque l'implementazione di P.I.P.P.I., nel periodo 2022-2026, propone **una organizzazione orizzontale per moduli** che garantiscono ad ogni ATS di entrare nel programma dalla porta d'ingresso più adatta ai propri assetti organizzativi, accedendo ai relativi finanziamenti.

I moduli favoriscono una gradualità per permettere a ogni ATS di costruire la struttura organizzativa idonea ad apprendere e sostenere nel tempo questo approccio al lavoro con la vulnerabilità familiare e per favorire, nel tempo, l'alleggerimento dell'intensità dell'accompagnamento del GS agli ATS.

Il fulcro è costituito dal modulo denominato BASE (o LEPS), a cui questo Quaderno, nelle sue 5 Sezioni, fa prevalente riferimento, includendo gruppi di 10 famiglie, diversi in ogni implementazione, al fine di estendere gradatamente il numero di operatori formati all'approccio e il numero di famiglie coinvolte.

Ogni implementazione ha una durata di 18 mesi preceduti da 6 di pre-implementazione. Gli altri moduli non sono indispensabili all'implementazione del programma, come lo è invece il modulo BASE.

Tali moduli rappresentano piuttosto una opportunità aggiuntiva per gli ATS che ravvisino al proprio interno:

- la necessità di avere un tempo a disposizione per predisporre le condizioni necessarie al modulo Base tramite l'attuazione del modulo Start
- la possibilità di godere di un percorso di approfondimento e ricerca, tramite l'attuazione del modulo Avanzato
- la possibilità di godere di un accompagnamento più leggero, tramite l'attuazione del modulo Autonomia, che ha lo scopo di condurre l'ATS a una autonomia progressiva dall'accompagnamento esterno.

I MODULI PER L'ATTUAZIONE DEL LEPS

Modulo	Finalità
P.I.P.P.I. Base (o LEPS)	Sperimentare l'insieme dell'approccio P.I.P.P.I. al fine di innovare e uniformare le pratiche preventive nei confronti delle famiglie in situazione di vulnerabilità, al fine di migliorare l'appropriatezza e /o ridurre il rischio di allontanamento dei bambini dal nucleo familiare, promuovendo un'azione integrata fra i diversi ambiti e soggetti coinvolti intorno ai bisogni del bambino, secondo quanto indicato dalle LI nazionali.
P.I.P.P.I. Start	Permettere agli ATS con un'organizzazione dei servizi non già coerente con l'approccio multidimensionale del programma, di rafforzare i sistemi e i meccanismi di governance e le partnership inter e intra-settoriali e interservizi al fine di costruire le competenze organizzative, tecniche e formative utili a: <ul style="list-style-type: none"> • implementare i processi organizzativi e amministrativi, • avviare le procedure necessarie a rendere operativi i dispositivi di intervento per le famiglie; • iniziare a sperimentare l'accompagnamento alle famiglie in situazione di vulnerabilità secondo l'approccio indicato dalle LI nazionali.
P.I.P.P.I. Avanzato	Costruire le condizioni organizzative che garantiscano agli ATS con rilevante esperienza di implementazione del Programma di costruire una struttura laboratoriale di riferimento per l'ATS, denominata "Laboratorio Territoriale" (LabT), composta dai soggetti già coinvolti nel coordinamento operativo e nelle attività di P.I.P.P.I. all'interno dell'ATS (referente di ATS, coach, formatori). Tale LabT svolge la funzione di promozione e mantenimento dell'innovazione promossa dal programma, attraverso l'impegno nella rilevazione dei bisogni formativi locali, la realizzazione di attività formative e l'utilizzo delle informazioni provenienti dalla ricerca per garantire un processo costante di innovazione delle pratiche all'interno di un sistema di servizi integrati.
P.I.P.P.I. Autonomia	Permettere agli ATS con un'organizzazione dei servizi già del tutto coerente con l'approccio multidimensionale del programma, di fruire del finanziamento previsto dal PNRR per continuare a implementare l'approccio indicato dalle LI nazionali e dal LEPS, facendo leva su risorse già formate e adattandolo ai propri assetti organizzativi, ricercando in maniera autonoma le modalità organizzative e tecniche per renderlo pienamente sostenibile per il proprio ATS.





A QUALI FAMIGLIE SI RIVOLGE P.I.P.P.I.: IL TARGET

Parte Seconda

2. A quali famiglie si rivolge P.I.P.P.I.: il target

*A te piccolo che aggrappi
il tuo pianto alla mia spalla,
a te piccola che aggancci
Il tuo sguardo ai miei silenzi.*

*Esser madre o padre sai
non si nasce fatti mai,
è una scuola questa strada
che agil pare eppur triste sembra,
a guardar bene, mai maestra,
mentre voi speciali siete
Io mi vivo assai maldestra.*

*Son apprendista, da te ogni giorno
vengo a leggere il tuo bisogno,
e, prego d'esser brava, questo lo sai,
ché gli speciali non smettono d'esser mai.*

Barbara De Simone, ATS di Galatina, Lecce.

Il concetto di **disuguaglianza** sopra accennato si interseca di continuo con concetti affini, quali povertà, negligenza, vulnerabilità. Ci fermiamo brevemente su di essi, per intenderci su quali famiglie portare la nostra attenzione nel percorso di attuazione del LEPS.

Da alcuni anni l'Unione Europea, in diverse raccomandazioni, utilizza il termine disuguaglianza per mettere in luce che la povertà pregiudica lo sviluppo del bambino sul piano psicologico (ad esempio indebolisce l'autostima), cognitivo (ad esempio ostacola il raggiungimento delle abilità scolastiche) e sociale (ad esempio limita la capacità di stare in gruppo), e quindi è causa di dispersione scolastica e, appunto, di disuguaglianze sociali e ha un impatto severo sullo sviluppo dei singoli e delle comunità. Nonostante ogni definizione della **povertà** sia limitata e limitante, nel nostro labo-

ratorio di ricerca abbiamo formulato un framework, denominato P.OVER.TÁ, acronimo che sta per Persone Oltre la VulnERabilità (Milani, Zenarolla, 2020), per l'orientamento all'azione insito nell'"oltre" (OVER): un quadro concettuale pragmatico e comunitario, teso a garantire il diritto al futuro e al cambiamento delle famiglie.

Tale framework considera la povertà come causa ed effetto della difficoltà (non della volontà) ad accedere ad un insieme riconducibile a quattro ordini di beni comuni, che solo nel loro intreccio e nella loro paritaria importanza, possono contribuire alla capacitazione della persona umana (Sen, 2000). La povertà, in estrema sintesi, come ci ha insegnato A. Sen, non dipende solo dal non avere accesso ai beni materiali, quanto dal fallimento di quelle capacità che permettono la fioritura della persona e garantiscono la possibilità di utilizzo di tali beni e di scelta fra le vite possibili. I quattro ordini si riferiscono ai beni materiali, sociali e di salute, educativi ed esistenziali. Si tratta di beni comuni perché corrispondono a dei bisogni fondamentali di ogni essere umano e per questa ragione fondano dei diritti: l'orientamento su cui questo telaio fa perno è quello della giustizia sociale, dei diritti umani e dei diritti dei bambini (Krumer Nevo, 2021). L'azione sulla povertà da parte del sistema di welfare è ivi intesa come dovere delle diverse articolazioni dello Stato in risposta a un diritto delle persone che si genera non da mancanze o, peggio, da colpe dei singoli. Tale azione è, pertanto, finalizzata a colmare carenze organiche ai sistemi sociali che contribuiscono a generare disuguaglianze e la varietà dei fenomeni di esclusione sociale.

L'accesso ai **beni materiali** -che corrispondono ai diritti relativi al lavoro, al salario, all'abitazione, all'alimentazione e che trovano fondamento nel bisogno della persona umana di accedere al lavoro, al salario, all'abitazione, al cibo- garantisce la formazione del capitale economico individuale e sociale.

L'accesso ai **beni sociali e di salute** -che corrispondono al diritto alla salute fisica e mentale, alle relazioni e all'equità di accesso ai servizi sanitari e sociali e che trovano fondamento nel bisogno della persona umana di vivere in salute- garantisce la formazione del capitale sociale e di salute.

L'accesso ai **beni educativi** -che corrispondono al diritto all'educazione familiare, alla frequenza ai servizi educativi e alla scuola, alla cultura, che trovano fondamento nel bisogno della persona umana di ricevere gli opportuni stimoli per crescere- garantisce la formazione del capitale educativo e culturale. Il capitale educativo e culturale è rilevabile attraverso l'indice della povertà educativa, che misura la disponibilità di asili nido, scuole dell'infanzia, scuole a tempo pieno, mense scolastiche, biblioteche, servizi sportivi, accesso a internet per ogni bambino, ecc. (Save the Children, 2014).

L'accesso ai **beni esistenziali** -che corrispondono al diritto all'identità, al riconoscimento, alla dignità e all'appartenenza e che trovano fondamento nel bisogno della persona umana di costruire quelle capacità che permettono la fioritura della persona stessa e garantiscono la possibilità di scelta fra le vite possibili (Sen, 2000; Ricoeur, 2004) garantisce la formazione del capitale umano e simbolico.

Importante ritornare sulla **dinamica di interdipendenza attiva esistente fra biso-**

gni, diritti, beni comuni, sviluppo della persona umana e espansione delle possibilità e quindi delle sue libertà, sopra accennata: garantire ai bambini questi diritti

attraverso la risposta ai bisogni contribuisce alla formazione del capitale economico, sociale, educativo, umano della persona e delle comunità. Ricordiamolo: è la risposta ai bisogni che genera nuove capacità e sviluppo personale e sociale.

Esiste oggi una pletora di evidenze empiriche sul fatto che l'intelligenza, e in generale lo sviluppo delle competenze /skills cognitive, sociali e emotive, non si eredita per via genetica, ma si forma in un complesso rapporto di interdipendenza con l'ambiente in cui cresce ogni bambino/a. Agire con e sui diversi fattori ambientali, in particolare quelli prossimali, è dunque la chiave di volta per prevenire gli effetti negativi prodotti dalla povertà sulle diverse dimensioni dello sviluppo e sulla salute psicofisica dei bambini (World Health Organization, United Nations Children's Fund, World Bank Group, 2018).

Per questo va promosso e potenziato un "approccio delle capacità", fondato sulle libertà sostanziali, ossia sulle possibilità per le persone di "scegliersi una vita in cui si dia valore (...) non solo ai beni principali in possesso ad ogni singolo, ma anche alle caratteristiche personali pertinenti, quelle che governano la conversione dei beni principali in capacità di promuovere i propri scopi" (Sen, 2000, p. 78).

I bambini che crescono in situazione di **vulnerabilità**, e specificatamente di **povertà**, dimostrano, soprattutto dopo l'ingresso a scuola, maggiori difficoltà di comportamento, apprendimento e integrazione sociale, più probabilità di fallimenti scolastici. La povertà psicosociale e educativa esperita nell'ambiente socio familiare nei primi anni di vita, e nei primi mille giorni in particolare (Ministère de Solidarité et de la Santé, 2020), è un forte predittore di disuguaglianze sociali e povertà economica nell'età adulta, causa primaria del cosiddetto circolo dello svantaggio sociale (REC EU/19/2013).

L'indicatore principale per monitorare l'obiettivo UE 2030 sulla povertà e l'esclusione sociale (già utilizzato nella strategia UE 2020), è AROPE, acronimo che sta per 'a rischio di povertà o esclusione sociale' (At Risk of Poverty and Exclusion) e corrisponde alla somma delle persone che sono a rischio di povertà, o gravemente deprivate materialmente e socialmente o che vivono in una famiglia con un'intensità di lavoro molto bassa. Il tasso di AROPE è la quota della popolazione totale che è a rischio di povertà o di esclusione sociale*.

Effetti simili anche per i bambini che sperimentano forme di **negligenza familiare**, parola il cui etimo viene dal latino *nec-eligere* e indica il fatto che un bambino possa non essere visto, scelto, eletto, come anche non con-tenuto, ossia non tenuto dentro un legame forte, slegato dallo sguardo benevolo di un *caregiver* (Milani, 2014). Per questo la negligenza si riferisce all'assenza di sufficiente attenzione, reattività e protezione adeguate all'età e ai bisogni evolutivi di un bambino (Lacharité, Éthier, Nolin, 2006).

Gli effetti della negligenza non sono immediatamente visibili, ma sono, generalmente,



https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Glossary:At_risk_of_poverty_or_social_exclusion_AROPE

assai gravi: ritardi cognitivi e relative difficoltà di apprendimento a livello scolastico, disordini psicologici e relative difficoltà di comportamento e di adattamento, sia nell'ambiente scolastico che familiare, nella crescita anche fisica, con relativo aumento di patologie fisiche che mettono a repentaglio la salute.

In effetti, la "scienza della negligenza" (Shonkoff, 2012) afferma che molti bambini piccoli segnalati ai servizi non ricevono cure appropriate, in quanto, spesso, i danni riguardano le difficoltà e i ritardi nello sviluppo, non la loro sicurezza e la conseguente protezione. Non presentando danni fisici, sia la scuola e i servizi educativi, che i servizi sociosanitari tardano a riconoscere il fatto che questi bambini possono avere già subito interruzioni del loro circuito cerebrale con gravi conseguenze per tutta la vita, come dimostrano anche gli studi sulle *Child Adverse Experiences* (CDC-Kaiser Permanente, 1998). Questi bambini dunque sono spesso confusi, in particolare a scuola, con bambini a cui sono diagnosticati disturbi dell'apprendimento e/o bisogni speciali e variamente "etichettati" nell'area della disabilità, mentre questi "disturbi" sono un effetto comportamentale di una carenza nella risposta ai loro bisogni, condizione questa che richiede un riequilibrio fra i loro bisogni evolutivi e la risposta genitoriale e sociale ad essi, piuttosto che una cura di tipo individuale centrata sui problemi e i deficit del bambino, tantomeno farmacologica (Milani, 2021).

Nell'attuale sistema di welfare per l'infanzia e le famiglie, questi bambini rischiano di essere trascurati due volte in quanto ci si accorge di loro mediamente molto tardi (e ciò comporta che la negligenza perduri molto più a lunga nelle loro vite producendo effetti via via più severi), grazie a diagnosi basate sull'osservazione degli effetti in particolare nell'ambito scolastico (sindrome di iperattività e deficit di attenzione, ritardi nello sviluppo linguistico, cognitivo, affettivo, sociale, ecc.) piuttosto che sull'insieme delle cause.

Affermare che la **negligenza** dipenda dalla carenza di cure genitoriali, non significa non mettere nel giusto rilievo la molteplicità dei fattori che concorrono al verificarsi del fenomeno, che sono attribuibili ai genitori (che possono manifestare problemi quali depressione, tossicomania, deficit intellettivi ecc.), al bambino, alla famiglia (funzionamento familiare, ruoli genitoriali confusi o deboli, monoparentalità, violenza coniugale ecc.) e all'ambiente socioeconomico (in particolare povertà, alcolismo e/o dipendenze diffuse, criminalità, scarsità del sostegno sociale, ecc.). La negligenza non è cioè questione di genitori "inadeguati", quanto di tutto un contesto debole nel dare struttura e sostegno all'esercizio del loro ruolo di primi responsabili dello sviluppo del bambino. Secondo Lacharité et al. (2016), infatti, all'origine della stessa vi sono due fenomeni: una prima perturbazione nelle relazioni tra figure genitoriali e figli e una seconda che riguarda le relazioni tra le famiglie e il loro mondo relazionale esterno, definizione questa che spiega perché l'intervento con queste famiglie debba sempre mobilitare entrambe queste due dimensioni, quella interna delle relazioni intrafamiliari e quella esterna delle relazioni fra famiglia e contesto sociale.

Ma di quali e quanti bambini e adolescenti stiamo parlando? Il Rapporto AGIA 2021

rileva che sui 400.000 circa bambini seguiti mediamente ogni anno dai servizi sociali in Italia, 77.000 bambini, quindi poco meno del 20%, lo sono a causa di maltrattamento attivo (Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza (AGIA), CISMAL, Fondazione Terre des Hommes Italia, 2021).

Il 40,7% di questo 20% di bambini maltrattati è segnalato per problemi riferibili all'area della cosiddetta patologia delle cure, ossia a quel continuum che va dalla negligenza affettiva, medico-sanitaria, scolastico-educativa, regolativo-normativa ecc. alle diverse forme di ipercura e eccesso di vigilanza che sono spesso un altro effetto della povertà in senso lato, non solo economica.

Il restante 59,3% di questo 20% riguarda segnalazioni a causa di violenza assistita, maltrattamento fisico e psicologico, abuso sessuale. I bambini che sembrano dunque necessitare di interventi nell'area della protezione, per problematiche chiaramente connesse alla loro sicurezza e incolumità, sono il 59,3% di questo 20%, che rappresenta il totale (77.000) di bambini presi in carico complessivamente dai servizi per problemi nell'area maltrattamento, ossia circa 46.000 bambini.

Se sono 400.000 i bambini presi in carico dai servizi sociali nel complesso, sappiamo allora che per poco più del 10% può risultare appropriata una presa in carico nell'area della protezione, che si concentri cioè principalmente sul concetto di rischio di maltrattamento e che valuti prioritariamente l'opportunità per i bambini di un intervento di allontanamento che garantisca innanzitutto la loro sicurezza fisica e psicologica (fermo restando che ciò sottende che questo 10% riguardi maltrattamenti intrafamiliari, dato non scontato). Per il restante 90% di bambini, che proviene prevalentemente da situazioni di povertà e svantaggio sociale, questo paradigma di valutazione, intervento e sostegno ai bambini e alle famiglie, prevalente nei sistemi di protezione dell'infanzia occidentali, che si concentra spesso sulla valutazione del rischio, può non risultare appropriato (Poirier, Chamberland, Clément, Léveillé, 2015).

Secondo esso, infatti, proteggere i bambini dai danni della violenza per commissione è lo scopo principale degli interventi in quanto la preoccupazione principale è la loro sicurezza, mentre il ruolo dell'operatore è principalmente quello di "salvarli" da un contesto genitoriale dannoso. Le azioni che derivano da questo paradigma sono ancorate a un sistema amministrativo molto strutturato e strutturante che si inserisce in una logica legale di costruzione delle prove: apertura del fascicolo, indicazione della priorità, conferma dell'esistenza del maltrattamento, decisione sulla sicurezza, individuazione di misure beneficiarie o giudiziarie. Di conseguenza, si crea un clima di intervento direttivo e talvolta costrittivo che non favorisce l'instaurarsi di relazioni collaborative, dove il potere coercitivo delle istituzioni può portare a reazioni controproducenti nei genitori, quali diffidenza, resistenza o sottomissione. Questo contesto relazionale incoraggia poco il riconoscimento dei problemi e la mobilitazione del genitore. La debole mobilitazione del genitore e il non riconoscimento dei problemi sono considerati dai servizi un motivo importante per portare la situazione del bambino in Tribunale. Ecco la *institutional capture* (Lacharité C., 2009):

un insieme di norme e comportamenti istituzionali impliciti innesca un circolo vizioso fra comportamenti dei genitori e aspettative altrettanto negative dei servizi, secondo il noto meccanismo della profezia che si autoavvera. Il genitore è soggetto a varie categorizzazioni (genitore single, depresso, tossicodipendente, poco istruito, incompetente, inadeguato, ecc.), con il possibile effetto di creare un contesto di colpevolizzazione in cui i protagonisti sono considerati più come avversari che come alleati, tramite un processo di costruzione dell'identità del genitore come "caso" da parte del contesto istituzionale che dovrebbe aiutarlo (Chamberland, Milani, 2021). Si generano così alcuni paradossi, quali, a solo titolo di esempio: l'intervento è legittimato dalla necessità di lavorare per proteggere i bambini, affinché i bambini siano protetti e amati dai loro genitori, ma spesso i bambini e i genitori non amano il modo di agire dei servizi e dei professionisti; l'intervento è legittimato dalla constatazione che i genitori "trattano male" i loro figli, ma piuttosto raramente sono un buon modello di "bentattamento", rispetto e ascolto di genitori e bambini, ecc. (Wolff, Biesel, Heinitz, 2011).

Per questo motivo, sembra pertinente considerare un secondo paradigma, più incentrato su un intervento basato sui bisogni di sviluppo dei bambini e saldamente in linea con un approccio preventivo e relazionale più positivo (Poirier, Chamberland, Clément, Léveillé, 2015). In esso, si tiene conto dello sviluppo complessivo del bambino e la sicurezza è uno, non l'unico, degli aspetti da considerare. Concentrandosi sulle diverse dimensioni dello sviluppo del bambino, piuttosto che sul doversi difendere da accuse o giudizi che pesano su di lui, è più probabile che il genitore si mobiliti verso obiettivi positivi e non colpevolizzanti, centrati sul garantire opportunità educative plurali e adeguate alle età e alle condizioni dei bambini. Il clima dell'intervento viene così migliorato, favorendo un senso di fiducia e di apertura nel genitore, che è un prerequisito per una reale collaborazione tra il genitore e l'équipe. I saperi esperienziali dei genitori vengono fatti emergere e messi in circolo nell'analisi condivisa della situazione del bambino e in questo modo i genitori divengono più inclini a diventare agenti positivi del cambiamento.

Questo inquadramento relativo alla negligenza, di fatto, introduce un paradigma innovativo, in quanto, nell'intervento, invece di assumere come bersaglio le 'inadeguatezze' dei genitori, si è invitati a mettere al centro i bisogni evolutivi, l'altro lato della medaglia dei diritti dei bambini, ciò che accomuna, non ciò che differenzia i bambini tra loro. In letteratura si parla infatti di *Child neglect*, di bambino trascurato, piuttosto che di genitori negligenti.

Il termine, perciò, è importante perché ci permette di essere precisi nell'identificazione delle famiglie che costituiscono il target privilegiato di P.I.P.P.I.

Allo stesso tempo, però, va evitata ogni connotazione giudicante, per cui, nel linguaggio parlato, può essere preferibile utilizzare il termine vulnerabilità. Esso si connette a resilienza: Cyrulnik (2000), parlando dei bambini resilienti, sostiene che sono vulnerabili come gli altri, ma, essendo stati feriti, diventeranno umani **tramite** tale

ferita, affermando così, anch'egli, il "potere della vulnerabilità" (Brown, 2012): la vulnerabilità come via per diventare umani.

Tre principi della prevenzione (Lacharité, Éthier, Nolin, 2006):

- Il primo principio identifica la necessità che gli interventi preventivi adottino un approccio integrato a livello locale. Questo significa che è essenziale l'azione integrata di più servizi (scuola, servizi sociali, servizi sanitari, enti del terzo settore) simultaneamente su più obiettivi (il bambino, i genitori, la famiglia, la comunità in cui la famiglia è inserita). Sono necessarie pratiche che permettano la costruzione di un quadro comune rispetto ai bisogni del bambino da parte di più servizi che collaborano.
- Supporto professionale per le famiglie: secondo questo secondo principio, si considerano le relazioni interpersonali che si sviluppano tra la famiglia e le figure di supporto formali e informali che la circondano, tra cui i professionisti nel settore sociale, educativo, sanitario e giudiziario. Tali relazioni fanno in modo che si possano costruire spazi che permettano sia ai genitori che agli operatori di condividere delle riflessioni sui bisogni dei bambini, in cui si possano identificare, definire, valutare, analizzare e pianificare delle risposte in maniera condivisa e partecipativa.
- Intervenire direttamente con i bambini trascurati: questo principio evidenzia l'importanza di intervenire direttamente con i bambini attraverso interventi sociali ed educativi, non solo clinici specializzati, in cui i bambini possano vivere nuove esperienze rispetto alle opportunità avute solo all'interno del contesto familiare.

Tramite P.I.P.P.I. abbiamo introdotto in Italia l'*Assesement framework* inglese, tradotto e adattato al contesto italiano con il nome di *Modello multidimensionale de Il Mondo del Bambino* (Serbati, Milani, 2013). Tale framework, descritto nella parte che segue, crea le condizioni per le équipes multidisciplinari di avviare, con ogni famiglia, un percorso di analisi ecosistemica dei bisogni di sviluppo del bambino che consente ai genitori e all'insieme degli attori coinvolti, di superare l'attenzione prevalente ai fattori di rischio per costruire una comprensione allargata e integrata e quindi un'analisi dei bisogni e dei punti di forza di ogni bambino, nel suo contesto familiare e sociale, unitamente alla progettazione di azioni concrete.

Questo framework è utilizzato in P.I.P.P.I. soprattutto per apprendere a riconoscere i bisogni di sviluppo dei bambini e quindi a intercettare il più precocemente possibile le situazioni di negligenza, il target privilegiato di P.I.P.P.I. Ciò non toglie che esso

In sintesi

Criteria di inclusione delle Famiglie Target

- bambini/e e ragazzi/e da 0 a 11 anni e dalle figure parentali di riferimento, con particolare attenzione alle famiglie con bambini in età 0-3 anni;
- bambini/e e ragazzi/e per il cui sviluppo si sono create condizioni considerate come pregiudizievoli e "preoccupanti" dall'EM di riferimento, a ragione del fatto che vivono in famiglie all'interno delle quali le figure parentali sperimentano difficoltà consistenti e concrete a soddisfare i bisogni evolutivi dei bambini sul piano fisico, materiale, cognitivo, educativo, affettivo, psicologico ecc. Tale preoccupazione è evidenziabile grazie alla somministrazione dello strumento di pre-assessment **Q. / S-05** utilizzato nella fase di pre-implementation al fine di identificare il target delle FT da includere nel programma;
- bambini/e e ragazzi/e per cui l'EM di riferimento, sulla base dello strumento di pre-assessment, ha maturato l'orientamento generale di mantenerli in famiglia in quanto potrebbero positivamente beneficiare dell'accompagnamento intensivo e globale rivolto ai bambini stessi, ai genitori, alle reti sociali informali in cui vivono, previsto da P.I.P.P.I.;
- bambini e famiglie che hanno già affrontato un percorso di presa carico o che sono all'inizio di esso e che ancora nutrono una positiva fiducia nell'intervento dei servizi;
- bambini/e che si trovano nelle condizioni precedenti, le cui famiglie sono anche beneficiarie del Reddito di Cittadinanza, in particolare se nella fascia di età 0-3 anni;
- bambini che vivono in famiglie che sperimentano avversità specifiche:
 - famiglie che provengono da storie di migrazione complesse e necessitano di cura particolare per avviare un percorso di inclusione sociale;
 - bambini con disabilità che vivono in famiglie che faticano a rispondere ai loro bisogni di sviluppo;
 - bambini che hanno sperimentato forme di maltrattamento per commissione piuttosto che per omissione;
 - bambini che vivono in famiglie in cui uno o entrambi i genitori hanno problematiche di consumo o abuso di sostanze o altre dipendenze e/o in cui uno o entrambi i genitori hanno problematiche legate alla salute mentale ecc.

Inoltre, sarà possibile utilizzare anche i seguenti criteri:

- famiglie per le quali è in corso un progetto di allontanamento dei figli, con le quali si individuano le condizioni per avviare un programma di riunificazione familiare stabile al fine di favorire il rientro del bambino in famiglia (queste famiglie possono costituire media-

mente il 20% delle famiglie incluse in ogni ATS);

- famiglie con figli da 12 a 17 anni (queste famiglie possono costituire mediamente il 20% delle famiglie incluse in ogni ATS).

Ogni ATS individua le 10 FT e le EM di riferimento.

Ogni EM prevede un operatore responsabile della famiglia (casemanager) e la co-presenza di almeno 3 professionisti di diverse discipline e diverse istituzioni: dei servizi sociali del Comune, dell'area psicologica e possibilmente pediatrica dell'Azienda sanitaria, della scuola, del privato sociale per gli interventi educativi nel contesto familiare.

Le EM non sono più di 4/5 per ATS in modo che ogni EM possa fare esperienza con almeno due FT.

L'ATS dovrà favorire che le FT siano individuate in un territorio circoscritto in modo da garantire di essere seguite complessivamente da non più di 2 coach e non più di 4/5 EM che possano riunirsi tra loro in maniera rapida senza disperdere troppo tempo in trasferimenti interni all'ATS.

possa essere integrato anche nelle situazioni che richiedono invece un intervento di protezione e tutela. Lo sguardo sui bisogni dei bambini è infatti uno sguardo che può essere particolarmente rilevante sia negli interventi nell'area della promozione, sia negli interventi nell'area della prevenzione, come anche negli interventi nell'area della protezione e della tutela. Prevenire e proteggere sono azioni che, nella pratica, possono trovare inedite coniugazioni e che possono sempre prevedere azioni di supporto alla genitorialità.

Autori: Francesca Maci
e Paola Milani.

2.1/ Tra prevenzione e protezione: risignificare le nozioni di istituzionalizzazione, allontanamento e riunificazione familiare

Il Programma P.I.P.P.I. ha tra le sue finalità la prevenzione dell'istituzionalizzazione. Questo termine nell'ambito dei servizi sociali viene generalmente inteso come il collocamento di bambini e ragazzi fuori dalla propria famiglia in comunità educative per minori, o in affido familiare, conseguente all'allontanamento causato prevalentemente da situazioni di grave pregiudizio derivante da una significativa difficoltà dei genitori nell'esercizio della propria funzione genitoriale.

Questa parola ci riporta al processo di deistituzionalizzazione* avviato con il *Piano straordinario per la chiusura degli istituti* in attuazione di uno dei principi cardine della legge 149/01 che sanciva il superamento del ricovero in istituto dei minori entro il 31.12.2006, favorendone l'affidamento ad una famiglia o, dove ciò non fosse possibile, ad una comunità di tipo familiare. Il diritto di tutti i bambini a crescere in una famiglia, sancito dalla legge 149/01 e dalla Convenzione sui diritti dei bambini del 1989, è la stella polare che ha guidato il cammino della deistituzionalizzazione e che ispira l'azione di ogni operatore impegnato nell'area della protezione dell'infanzia.

Il nostro Paese è stato infatti protagonista del vasto movimento della cosiddetta de-istituzionalizzazione che ha portato, a partire dagli anni Sessanta, alla chiusura di ospedali psichiatrici, orfanotrofi, istituti medico-psico-pedagogici per disabili: "centinaia di persone rinchiuso entro le mura di istituzioni totali, donne e uomini entrate in manicomio anche da bambini e bambini entrati in orfanotrofio o negli istituti per condizioni familiari e personali di grande fragilità. Vite umane complesse, persone denudate dei diritti fondamentali, persone trasformate in cose, raccolte in stanzoni sbarrati da serrature ed inferriate. Questa la realtà "scoperchiata" ormai oltre cinquant'anni fa per essere restituita alla sua comunità e ai suoi luoghi di vita, una storia di lotte e di impegno diffuso che ha poi trovato sanzione nella Legge 517/77 sull'inserimento dei bambini disabili nelle scuole, nella Legge 180/78, la giustamente famosa "legge Basaglia" che ha chiuso i manicomi e infine nella Legge 184/83 che ha sancito il diritto di ogni bambino a vivere in una famiglia e ha posto le basi della chiusura di tutti gli istituti per minori (...). Una bella storia italiana, di servizi che hanno saputo aprirsi al proprio territorio e di comunità capaci di accogliere, cui da ogni parte del mon-



<https://www.minori.gov.it/sites/default/files/Deistituzionalizzazione.pdf>

do si guarda ancor oggi con ammirazione (...), che ha visto donne e uomini che con coraggio hanno saputo riconoscere come proprie le fragilità di ogni storia di vita ed agire responsabilmente per restituire dignità alle persone segregate attraverso un lavoro impegnativo, ampiamente partecipato dalla comunità civile” (Guidetti, Monini, 2013, p.132).

Qui rintracciamo una **prima risignificazione della nozione di allontanamento**: non solo come avvio di un progetto di protezione di un bambino, quanto come protezione di un bambino considerato nel suo mondo di relazioni, secondo un approccio che tiene al centro il bambino, soggetto di diritti e quindi di bisogni evolutivi fondamentali, fra cui il diritto a crescere in famiglia o in un contesto che valorizza la dimensione dell'accoglienza familiare e quindi della personalizzazione dell'intervento. Allontanamento non come un male da evitare, né come ultima spiaggia (last resort), quanto come un dispositivo (in P.I.P.P.I. il quinto, dopo i quattro che caratterizzano il Programma) da utilizzare:

- il più tempestivamente possibile,
- in maniera appropriata rispetto ai bisogni del bambino,
- all'interno di un progetto co-costruito con la famiglia di origine (Maci, 2011).

In questa risignificazione, l'allontanamento non è inteso come un togliere un bambino a una famiglia, ma come un aggiungere risorse a una famiglia attraverso la possibilità che il figlio viva con un'altra famiglia per un certo periodo. Si tratta cioè non di proteggere un bambino in senso restrittivo, ma in senso ampio, cioè di proteggerlo integrando le risorse della sua famiglia non per creare una rottura, ma una trasformazione, non per chiudere, ma per aprire una nuova via che conduca alla ricostruzione dei legami. Per questo, l'allontanamento aumenta le proprie possibilità di “successo” se realizzato precocemente e qualificando la famiglia d'origine quale attore di primo piano all'interno del progetto di riunificazione familiare. Riunificazione familiare, lo sottolineiamo, non vuol dire rientro in famiglia: il rientro è un evento puntuale che accade in un determinato giorno, la riunificazione familiare è un processo di lavoro che include diversi livelli possibili che possono prevedere addirittura l'adozione, cioè un livello minimo di riunificazione (Canali et al. 2001): il bambino può essere adottato, ma a partire dalla conoscenza delle ragioni che hanno prodotto l'allontanamento e quindi della propria storia (Ricoeur, 2004) e da una consapevolezza del senso di appartenenza alla propria famiglia di origine. Riunificazione familiare vuol dire cioè anche garantire il senso di appartenenza alla propria famiglia, non per forza il rientro in essa³.

Proprio per questo, la prima Raccomandazione delle *Linee di Indirizzo sull'affidamento familiare* (MLPS, 2012) indica come focus dell'intervento l'aiuto nonai bambini, ma

³ Sulle pratiche di Riunificazione familiare si veda la scheda operativa alla fine di questa parte.

all'insieme delle relazioni familiari, fra famiglie e servizi nella comunità locale, in una logica di cittadinanza partecipata, di giustizia sociale, ancor prima che di aiuto.

Generalmente, in letteratura, il collocamento esterno, che segue all'allontanamento di un bambino, è oggi concettualizzato come un intervento di breve e medio periodo rivolto soprattutto a famiglie che affrontano situazioni di vulnerabilità in cui sperimentano particolari difficoltà nella cura e nell'educazione dei figli, che ha il fine di garantire ai bambini la migliore opzione rispetto al loro sviluppo complessivo e alla stabilità della loro situazione generale (MLPS, 2012, par. 100).

Perché parlare allora ancora di istituzionalizzazione se non si istituzionalizza più, dato che in Italia tutti gli istituti sono chiusi dal 2006?

È necessario risignificare tale concetto alla luce delle evoluzioni, e in parte anche del lavoro realizzato nei primi 10 anni di P.I.P.P.I., nell'ambito della tutela minorile e del lavoro con le famiglie nel campo della ricerca e delle pratiche. La nozione attuale di istituzionalizzazione non la fa coincidere, infatti, solo con il ricorso all'inserimento in ambienti comunitari, ma con quel **processo attraverso il quale la vita dei bambini e/o delle famiglie viene inserita in percorsi di presa in carico lunghi, a volte anche decenni, e indefiniti, con obiettivi, interventi e tempi poco chiari, non trasparenti, non partecipati e non finalizzati, in quanto ostacolano, di fatto, il raggiungimento della complessiva condizione di stabilità e benessere attesa.**

Questi percorsi pervadono le esistenze di bambini, ragazzi e genitori e li vincolano a un rapporto di lungo corso con i servizi sociali e l'autorità giudiziaria che tende a cronicizzarsi insieme agli stessi problemi che si vogliono affrontare, producendo di fatto dannosi effetti iatrogeni (Illich, 1977). Tra questi possiamo menzionare il sentimento di sfiducia delle famiglie nei confronti degli operatori, e talvolta anche dell'Autorità giudiziaria, dai quali possono sentirsi perseguitati piuttosto che aiutati. Il nucleo familiare patisce un senso di invasione nella sua sfera più intima e privata e una mancata tutela dei propri diritti di famiglia che non sembra essere protetta da ingerenze esterne, percepite come inopportune. Madri e padri si sentono limitati nell'esercizio della loro funzione genitoriale e nella possibilità di decidere autonomamente per il bene e la crescita dei propri figli, senza essere messi in condizione di comprenderne a fondo le ragioni.

Altri effetti di prese in carico lunghe, non adeguatamente e coerentemente definite negli obiettivi, nei tempi e nei risultati attesi possono essere l'immobilismo, l'inerzia, il conflitto e la perdita di senso rispetto al percorso intrapreso. La conseguenza più grave fra tutte, contraria alla natura stessa e alla finalità dell'intervento di allontanamento, è che non si registrano un reale cambiamento della situazione in direzione del *best interest of the child* e un effettivo miglioramento delle capacità di risposta dei genitori ai bisogni di sviluppo dei bambini e della costruzione di adeguate condizioni di protezione e cura per il bambino/ragazzo.

Concluso il processo di deistituzionalizzazione avviato negli anni Settanta, si tratta oggi di agire un processo di deistituzionalizzazione 2.0, orientato cioè alla caduta non

dei muri degli orfanotrofi, ma delle barriere relazionali e burocratiche che ostacolano la partecipazione dei bambini e delle famiglie ai progetti che li riguardano, al fine di garantirne l'efficacia, anche tenendo in primo piano alcuni orientamenti, accennati di seguito.

In sintesi

Orientamenti cardine del lavoro in P.I.P.P.I.

Da presa in carico ad

accompagnamento: nonostante presa in carico sia una terminologia normalmente utilizzata nel linguaggio tecnico professionale del lavoro sociale, e che sia una espressione adeguata dal punto di vista formale, risulta poco appropriata nel dialogo con le famiglie. Se proviamo a figurarci l'azione del "prendere in carico" nella relazione di aiuto visualizziamo un operatore che mette sulle proprie spalle una famiglia e la fa camminare con le proprie gambe. Di fronte a questa immagine, è immediata l'idea del peso e della fatica per l'operatore, come anche la posizione inattiva della famiglia, che rischia di essere disabilitata: l'azione contraria alla finalità propria dell'accompagnare che considera le persone come protagoniste attive del proprio percorso di cambiamento. La parola accompagnamento rimanda ad una concezione più coerente che riequilibra il posizionamento relazionale tra operatore e famiglia, che, nel percorso di aiuto, sono affiancati (mangiano il pane insieme, *cum-panis*) per quel tratto di strada che servirà per migliorare la situazione. L'operatore, mentre sostiene i genitori e il bambino nel far fronte alla situazione di vulnerabilità che stanno vivendo, valorizza e rinforza le loro risorse, competenze e saperi in direzione della promozione di una genitorialità positiva e del benessere familiare. Ciò consente

di attivare un processo di capacitazione delle persone che, mentre affrontano le proprie difficoltà, apprendono strategie positive di problem solving e migliorano il proprio senso di autoefficacia.

Promuovere la genitorialità positiva:

nel lavoro con le famiglie in situazione di vulnerabilità spesso ci si concentra sulle mancanze dei genitori e gli interventi sono prevalentemente rivolti alla protezione di bambini e ragazzi, trascurando l'imprescindibile lavoro nel sostegno alla genitorialità e nella cura dell'ambiente familiare. Per prevenire percorsi di aiuto istituzionalizzanti è necessario mettere in campo interventi che, mentre si preoccupano del benessere dei bambini, favoriscano lo sviluppo di genitorialità positiva, spostando il focus dalle mancanze alle potenzialità, per rafforzare le capacità di risposta dei genitori ai bisogni naturali di sviluppo dei figli.

Curare la valutazione iniziale:

la fase dell'assessment è cruciale per una corretta definizione del progetto di aiuto **Q. / S-03**. Serve per individuare con chiarezza quali sono i bisogni presenti riferiti al percorso evolutivo del bambino e alle difficoltà genitoriali e le risorse disponibili, già attive o attivabili, del bambino, dei genitori e del loro contesto di vita. L'assessment, che va interpretato in chiave multidimensionale

e dinamica, è un'operazione relazionale e congiunta che richiede il coinvolgimento attivo di genitori, di bambini e ragazzi nel definire bisogni e risorse e di altre figure che possono portare un contributo utile a questa fase di valutazione iniziale. Tanto più l'assessment viene interpretato come un'azione plurale, dialogica e ricompositiva, tanto più il quadro informativo a disposizione per la successiva fase di progettazione dell'intervento sarà ampio ed esaustivo, facilitando l'individuazione coerente di obiettivi trasformativi, azioni e risultati attesi.

Coprogettazione: il coinvolgimento autentico della famiglia nel processo decisionale finalizzato alla costruzione dell'intervento di aiuto è utile a definire percorsi che siano realistici, sostenibili, efficaci e percepiti come concretamente utili nella vita quotidiana. La partecipazione consente di valorizzare il sapere esperienziale della famiglia rispetto ai propri problemi, alle proprie risorse e alle strategie da mettere in atto per affrontarli. Il coinvolgimento diretto delle persone favorisce il rinforzo della motivazione e una maggior tenuta nella realizzazione del percorso di aiuto che si è contribuito a progettare. La progettazione partecipata dell'intervento consente di definire percorsi personalizzati culturalmente sensibili e capaci di tenere in considerazione effettivamente delle

capacità, dei limiti delle famiglie e dei progressi raggiungibili.

Interventi coerenti tra loro, intensivi, multidimensionali e polivalenti:

gli interventi inseriti nel progetto di aiuto richiedono come caratteristica fondamentale quella di presentare una solida coerenza con gli obiettivi da raggiungere e i risultati attesi, seguendo un processo logico e circolare.

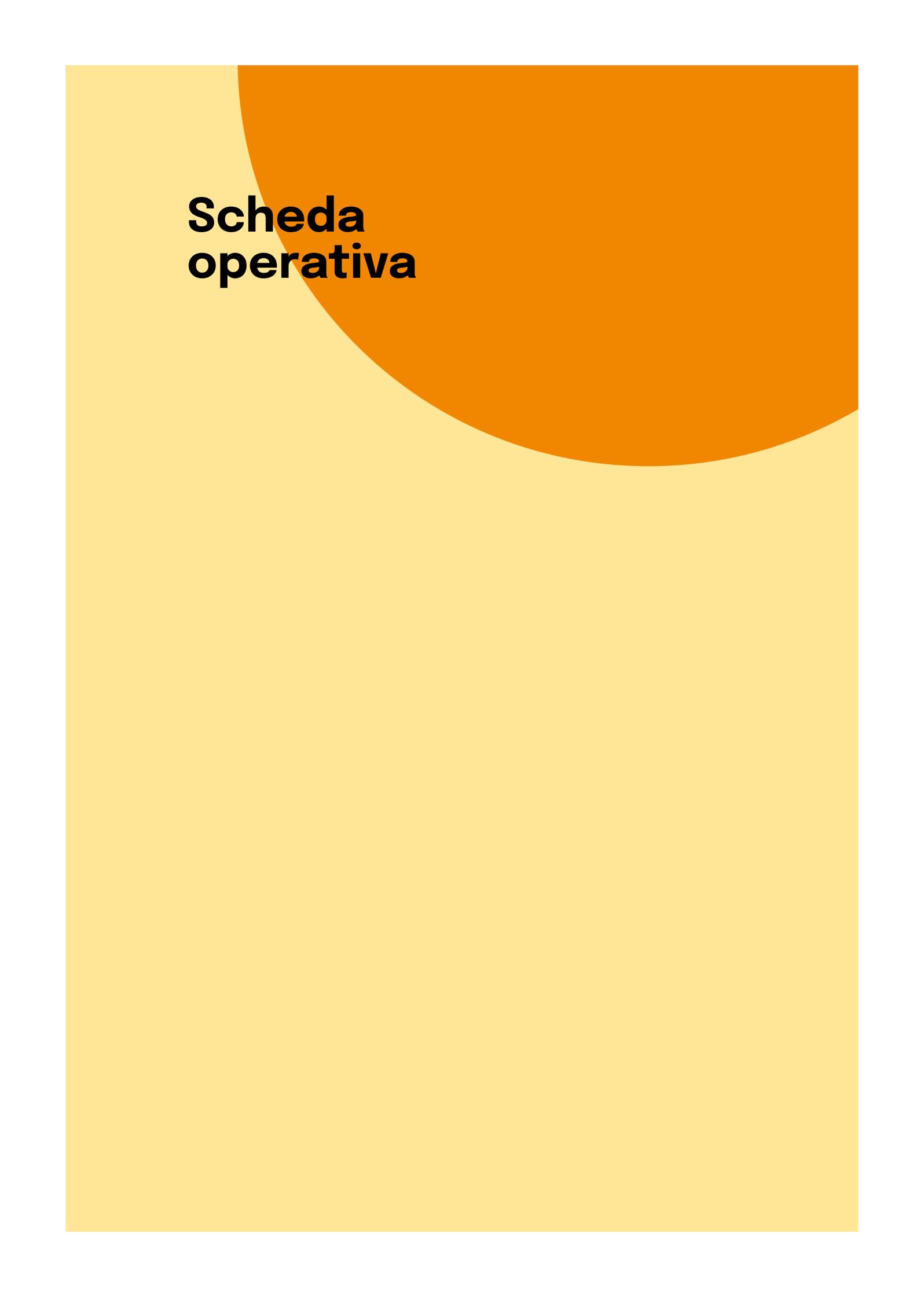
Il **tempo** rappresenta un'altra variabile determinante rispetto all'efficacia dell'intervento. Per garantire una risposta immediata alla situazione di vulnerabilità ed evitare che la stessa si cronicizzi è necessario che gli interventi siano intensivi ed abbiano una durata nel tempo definita e limitata. Una cornice temporale chiara e strutturata consente un miglior presidio del progetto di aiuto in direzione del cambiamento; interventi che si dilatano nel tempo, infatti, producono effetti depotenziati, che a lungo andare potrebbero diventare nulli, e dovrebbero farci interrogare rispetto alla loro adeguatezza.

Un altro elemento da tenere in considerazione nella scelta degli interventi da mettere in campo è la **multidimensionalità** (tra dimensioni educative, sociali, psicologiche, ecc.) e la relativa polivalenza intesa come la capacità di rispondere contemporaneamente a più obiettivi; ciò dovrebbe consentire un contenimento dei tempi dell'intervento perché si lavora in parallelo su più obiettivi.

Allargamento della rete: la protezione e il benessere di bambini e ragazzi e il supporto ai loro genitori sono garantiti anche attraverso il rafforzamento delle reti di sostegno nel contesto sociale, promuovendo una responsabilità condivisa. Le persone significative per il nucleo familiare e altri membri attivi della comunità diventano dei validi collaboratori nel progetto di aiuto che affiancano i servizi nell'accompagnare la famiglia e il bambino. Lavorare in una prospettiva di rete consente di aumentare la capacità di azione e di potenziare l'efficacia dell'intervento garantendo alla famiglia un valido sostegno relazionale oltre il perimetro dell'intervento.

Il progetto quadro, per monitoraggio e valutazione in itinere: il progetto, per raggiungere gli esiti sperati in tempi sufficientemente contenuti, richiede un regolare presidio attraverso incontri di monitoraggio utili a verificare insieme alla famiglia e agli altri soggetti coinvolti l'andamento del percorso e il raggiungimento degli obiettivi definiti nel rispetto dei tempi, individuando eventuali azioni correttive e di manutenzione. L'attività di valutazione in itinere consente di ricevere un continuo feedback e di svolgere quindi una sorta di funzione "diagnostica" per capire quali sono i punti di forza e i punti di debolezza del percorso e di riprogettare, evitando che gli interventi proseguano in modo automatico, senza accompagnamento riflessivo.

Ridurre il managerialismo e la burocratizzazione: pur nel rispetto delle dovute e imprescindibili procedure amministrative a cui è necessario adempiere mentre si cerca di svolgere il proprio intervento nei confronti di bambini e famiglie, agli operatori sociali è richiesto lo sforzo di non soccombere alla logica burocratica- amministrativa (Marthinsen et al., 2020). La tensione propria della relazione di aiuto ci chiede di "scongiurare il rischio di irrigidire il proprio agire in regole che non tengono conto delle eccezioni, in pratiche codificate che nel tempo si standardizzano, si burocratizzano e non rispondono alle esigenze vive e sempre in trasformazione delle famiglie e delle comunità, non seguono né incoraggiano le loro evoluzioni, rischiando così di istituzionalizzarsi" (Camerlinghi, D'Angella, 2012).



Scheda operativa

La riunificazione familiare

Di Francesca Maci

PREMESSA

Nell'ambito del lavoro con le famiglie un concetto di particolare rilievo, da considerarsi contemporaneamente come principio guida e finalità del percorso di aiuto, è quello della riunificazione familiare.

Il programma P.I.P.P.I. - orientato a promuovere la genitorialità positiva e ad evitare l'istituzionalizzazione tutelando i legami familiari e sociali - considera la riunificazione familiare un concetto chiave e fa riferimento, in particolare, alla teorizzazione del gruppo di ricerca del Boston College.

Nel contesto italiano questo concetto viene presentato in maniera approfondita nel libro *Figli e genitori di nuovo insieme: la riunificazione familiare. Guida per apprendere dall'esperienza* (Canali, Colombo, Maluccio, Milani, Pine e Warsh) pubblicato nel 2001 da Fondazione Zancan. Il testo propone un modello teorico operativo per la riunificazione familiare a partire dall'esperienza americana basata sugli esiti dei numerosi studi e ricerche condotti da Anthony Maluccio, che possiamo annoverare

tra i maggiori studiosi a livello internazionale di questa tematica.

DEFINIZIONE

Il lavoro di Maluccio e del suo gruppo di ricerca è particolarmente importante perché supera la concezione più classica e riduttiva della riunificazione familiare, intesa come reinserimento del bambino presso la propria famiglia dopo un periodo di collocamento in affidamento familiare o in comunità, abbracciandone una declinazione maggiormente articolata.

In una prospettiva più ampia, composita e attuale, riunificazione familiare significa, innanzitutto, lavorare sull'integrità familiare attivando gli interventi necessari per sostenere i genitori e proteggere i bambini evitando l'allontanamento da casa e in secondo luogo garantire il massimo livello di contatto e relazione possibile tra loro. Possiamo definirla come un processo programmato volto ad *"aiutare ciascun bambino e ciascuna famiglia a raggiungere e conservare in ogni momento il miglior livello possibile di riunificazione, sia che esso consista nel pieno rientro del bambino nel sistema familiare oppure in altre forme di contatto (per esempio, le visite o gli incontri), utili a confermare la piena appartenenza del bambino alla sua famiglia"* (Canali et al. 2001). Questa definizione inquadra la riunificazione familiare come un percorso (diverso e complementare all'evento conclusivo del rientro) personalizzato, capace di rispondere ai bisogni specifici di ciascuna famiglia e valorizzarne le risorse, con lo scopo di aiutare bambini e genitori a raggiungere e conservare in ogni momento il miglior livello possibile di riunificazione.

Questa definizione mette al centro la famiglia e i legami famigliari considerando prioritarie la rigenerazione e ricostruzione delle relazioni tra il bambino, i genitori e gli altri parenti significativi con la finalità di conservarle e rinforzarle, anche quando non ci sono le condizioni perché figli e genitori ritornino a vivere insieme (Maluccio, 1994).

È possibile intravedere un legame tra questo concetto di riunificazione familiare e l'approccio ecologico, alla base del programma P.I.P.P.I., considerando il valore che viene attribuito ai sistemi micro, meso e macro entro i quali la famiglia interagisce. Il processo di riunificazione familiare è influenzato, infatti, dalle

dinamiche relazionali interne alla famiglia, dalle relazioni con il sistema dei servizi sociali e dalle interazioni con il contesto ambientale nel quale la famiglia è inclusa. Tanto più il nucleo familiare può usufruire di un accompagnamento competente ed intensivo da parte dei servizi sociali e di un sostegno relazionale da parte del contesto sociale, maggiore sarà la qualità del processo di riunificazione familiare e la possibilità di successo.

L'obiettivo principale di questo percorso è quello di accompagnare figli e genitori a raggiungere e conservare **il livello ottimale di riunificazione possibile** per valorizzare l'appartenenza del bambino alla sua famiglia e dare senso e significato alle sue radici, permetterne la memoria, elementi questi essenziali per l'elaborazione della propria storia e per la costruzione della propria identità.

La riunificazione familiare, intesa come percorso dinamico volto a favorire lo sviluppo dell'empowerment familiare, si basa, dunque, sull'idea che la famiglia sia l'ambiente privilegiato per la crescita del bambino e che i genitori, se adeguatamente supportati, possiedono la capacità di prendersi cura dei propri figli. È un processo programmato all'interno del quale vengono garantiti servizi e interventi per sostenere e accompagnare i bambini, le loro famiglie, i genitori affidatari, gli educatori della comunità e altre persone coinvolte.

Le visite tra il bambino, i genitori e gli altri familiari rappresentano uno spazio di relazione e di lavoro importante nel percorso di riunificazione familiare perché consentono, da un lato, di mantenere vivo il legame e, dall'altro, offrono l'occasione concreta per apprendere e mettere in pratica nuovi comportamenti, modalità di comunicare con il bambino e di prendersi cura di lui.

Il percorso di riunificazione familiare può includere altri membri della famiglia allargata o altre persone significative per i genitori e il bambino.

COME REALIZZARE LA RIUNIFICAZIONE FAMILIARE CON IL RIENTRO IN FAMIGLIA DEL BAMBINO

Chiarito che il concetto di riunificazione familiare fa riferimento ad un percorso relazionale più ampio, proponiamo a titolo esemplificativo, per fornire un

riferimento metodologico e operativo, l'analisi di un possibile percorso di riunificazione familiare volto al rientro a casa del bambino. La proposta presa in esame è quella del Programma *Caminar en familia*^o, elaborato dal Gruppo di ricerca catalano GRISIJ (Grupo de Investigación en Intervenciones Socioeducativas en Infancia y Juventud), orientato allo sviluppo e al supporto di specifiche competenze genitoriali necessarie alla buona riuscita del processo di riunificazione familiare, che ha in comune con P.I.P.P.I. diversi elementi teorici e pratici.

Il lavoro sulle competenze genitoriali è fondamentale per il benessere del bambino e della sua famiglia e richiede un intervento specifico che include, oltre ai genitori, anche i bambini quali attori fondamentali nella ricostituzione delle relazioni familiari.

Il Programma offre uno strumento utile agli operatori nelle diverse fasi del percorso di riunificazione e valorizza la dimensione del gruppo come esperienza per apprendere:

- nella fase iniziale per favorire lo sviluppo delle competenze necessarie ai genitori per accettare la misura di protezione dell'allontanamento dalla famiglia;
- nella fase intermedia per mantenere la relazione affettiva e il contatto tra genitori e figli attraverso lo sviluppo di competenze genitoriali specifiche;
- nella fase finale per sviluppare adeguate competenze necessarie alla preparazione e realizzazione del percorso di rientro in famiglia dei bambini con un esito positivo.

Il Programma si muove su tre dimensioni specifiche: cognitiva, emotiva e comportamentale per favorire nei genitori lo sviluppo di un pensiero critico riflessivo e l'acquisizione di competenze per l'espressione e la gestione delle emozioni e per l'accudimento dei figli e la risoluzione dei problemi attraverso una partecipazione attiva.

Si basa sui concetti chiave della genitorialità positiva, della resilienza e della partecipazione dei bambini. Il Programma prevede un percorso strutturato in 5 differenti moduli: l'allontanamento; visite e contatti; preparando il rientro; i primi giorni a casa; consolidamento della riunificazione.

METODOLOGIA

Il programma adotta la metodologia di gruppo,

attraverso moduli di incontri, per sviluppare genitorialità positiva. Attraverso il lavoro di gruppo, basato sulla possibilità di dialogare e confrontarsi con altre famiglie nella medesima situazione, i genitori possono apprendere strategie efficaci di fronteggiamento dei problemi quotidiani, riconoscendo le proprie difficoltà e risorse. Sono previsti percorsi di gruppo specifici per i genitori, per i bambini e per genitori e bambini insieme.

Il Programma utilizza tecniche e strategie multiple e attive tra le quali: video testimonianze, giochi di ruolo; fantasia guidata, dialoghi simultanei, ecomappa; studi di caso; storie e racconti.

MODULO 1 - L'ALLONTANAMENTO

Ha la finalità di riflettere insieme ai diversi attori coinvolti sulla misura di protezione dell'allontanamento affrontando diversi aspetti: le ragioni per cui si è reso necessario questo intervento, assumendone consapevolezza e responsabilità; il senso e il significato di questa misura e l'identificazione e il potenziamento delle competenze e delle risorse della famiglia per favorire la riunificazione familiare. Questo modulo prevede tre sezioni: 1. accettazione della misura di protezione; 2. i differenti ruoli per sviluppare fiducia e collaborazione tra i diversi attori coinvolti; 3. condizioni ed elementi facilitanti per favorire il processo di riunificazione familiare.

MODULO 2- VISITE E CONTATTI

La finalità del modulo è di realizzare incontri tra genitori e figli che favoriscano il benessere del bambino e il processo di riunificazione familiare, garantendo qualità alle visite e un accompagnamento da parte dei genitori del proprio figlio nella vita quotidiana per consentire di ristabilire una vita familiare. Tre sono le fasi attraverso le quali si realizza questo specifico modulo: 1. dare significato alle visite nel percorso di riunificazione familiare; 2. comunicare e dare affetto, identificando la qualità dello sviluppo delle visite come il risultato dello scambio e dell'impegno di tutti; 3. barriere e facilitazioni: riconoscere gli aspetti ostacolanti e favorevoli per la buona riuscita delle visite.

MODULO 3- PREPARANDO IL RIENTRO IN FAMIGLIA

Si tratta di uno dei momenti chiave del percorso: il

suo obiettivo principale è quello di comprendere l'importanza delle condizioni per il rientro a casa e dedicare un tempo e delle azioni specifiche per prepararlo. Il modulo è strutturato in tre sezioni: 1. i progressi della famiglia: acquisire consapevolezza del cambiamento avvenuto e dei risultati raggiunti; 2. aggiustamenti: identificare gli aspetti sui quali è necessario lavorare per la ricostruzione della convivenza familiare; 3. valorizzare e riconoscere i sentimenti connessi al rientro a casa.

MODULO 4- I PRIMI GIORNI A CASA

In questo modulo si comincia a realizzare il rientro del figlio a casa e si estende fino alla fase del consolidamento della riunificazione. La finalità è quella di ristabilire le dinamiche familiari e la convivenza nella dimensione della vita quotidiana a partire dal rientro del bambino a casa. E' necessario, in primo luogo, offrire alla famiglia strumenti per attuare un processo di capacitazione e assumere consapevolezza dei risultati raggiunti; in secondo luogo sostenerla nella sperimentazione positiva della nuova vita familiare a partire dai cambiamenti intervenuti con l'obiettivo di prevenire una nuova separazione. E' utile, infine, mantenere il sostegno formale e informale della famiglia attraverso punti di appoggio già attivati o attivabili. Le sessioni previste dal modulo sono tre: 1. il rientro a casa: conoscerne le fasi e le capacità che favoriscono la sua stabilità; 2. gestione della dinamica familiare; 3. appoggio informale e formale.

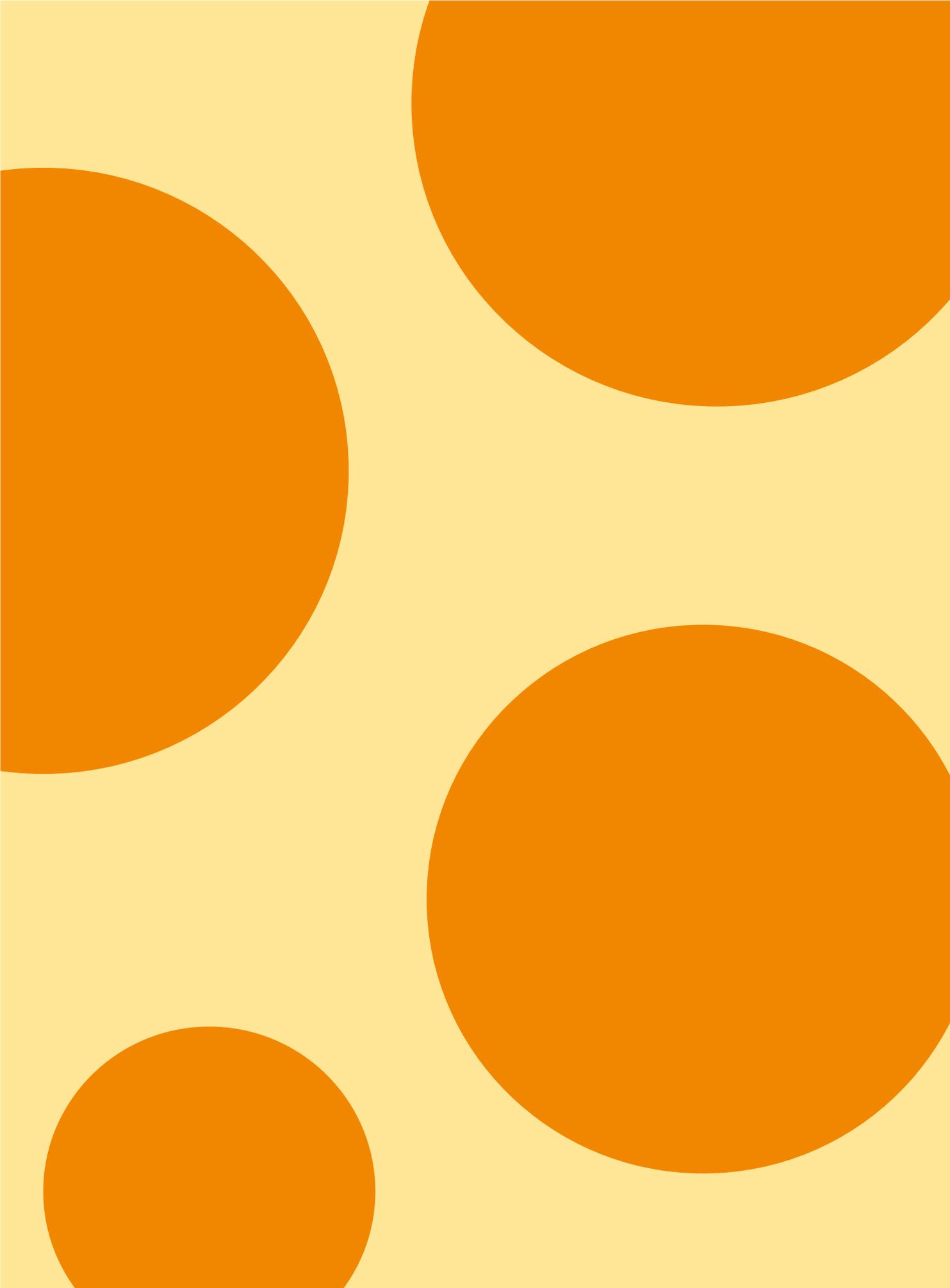
MODULO 5- IL CONSOLIDAMENTO DELLA RIUNIFICAZIONE FAMILIARE

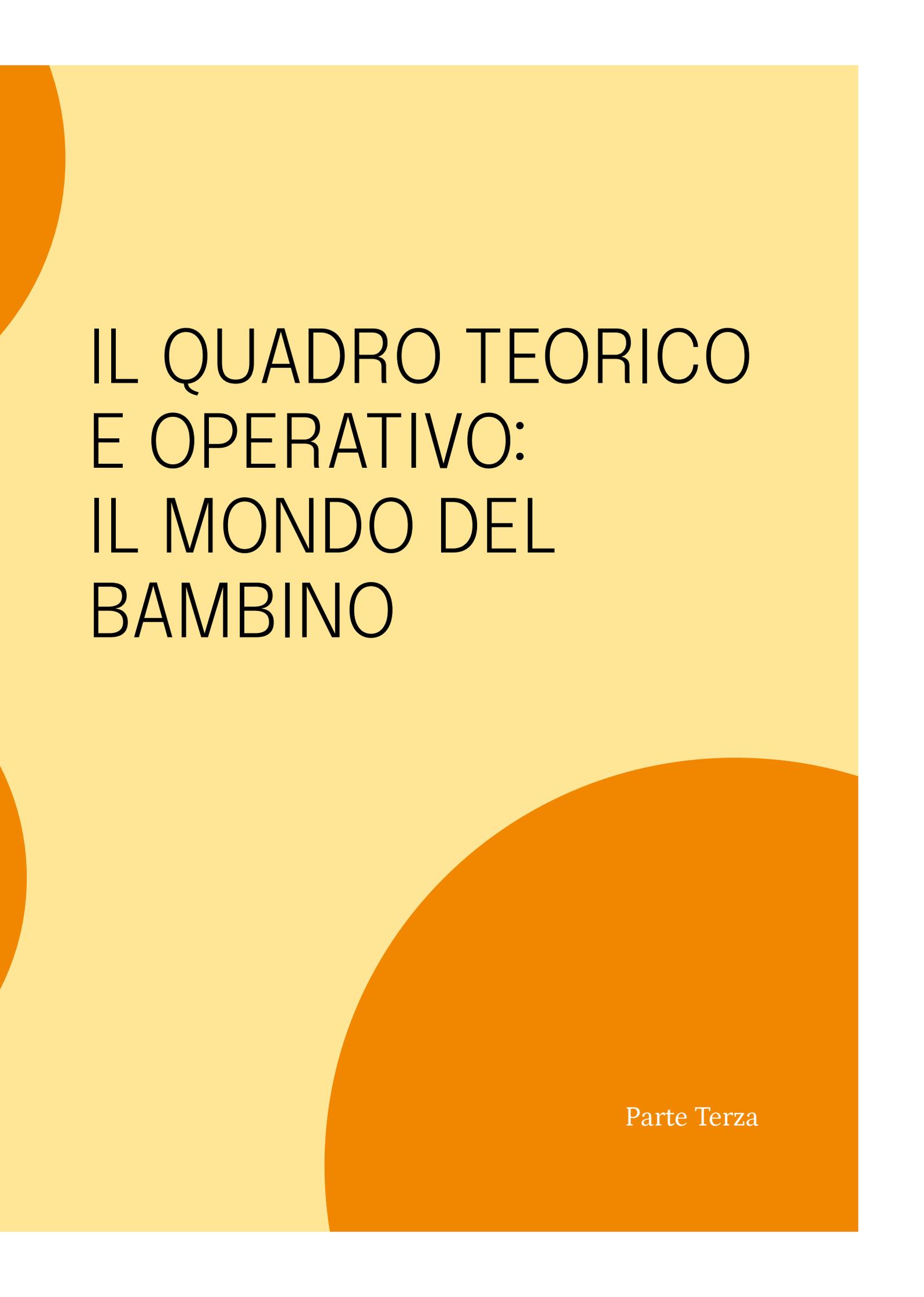
Si pone come finalità quella di attivare gli interventi necessari per consolidare la riunificazione familiare una volta che in nucleo familiare ritorna a vivere insieme. Le fasi attraverso le quali si realizza il percorso di questa specifica fase sono: 1. ricordare quanto appreso per valorizzare i cambiamenti realizzati durante il percorso di riunificazione; 2. quello che ci rinforza: identificare le risorse personali e familiari e i possibili sostegni attivabili che favoriscono la stabilità e il consolidamento della riunificazione familiare. Per favorire questo accompagnamento può essere, inoltre, utile integrare le strategie proprie dell'intervento della famiglia di appoggio.

Alla luce di quanto descritto, appare chiaro come la riunificazione familiare, per essere efficace e sostenibile, richieda un percorso mirato e consapevole che metta a disposizione sia interventi *soft*, come l'accompagnamento e il sostegno ai genitori da parte dei professionisti, sia interventi *hard* quali per esempio l'educativa domiciliare intensiva o servizi di *housing*, integrazione al reddito e reinserimento lavorativo. I genitori necessitano, da una parte, di apprendere nuovi modi di esercitare la loro genitorialità in maniera competente e positiva, dall'altra, di potenziare le risorse materiali di cui dispongono per essere in grado di garantire risposte positive ai bisogni dei loro figli. Prima ancora, i bambini, le mamme e i papà hanno bisogno di sapere, sentire e toccare con mano che gli operatori hanno fiducia autentica nella possibilità di migliorare la loro situazione familiare e di rinforzare i loro legami nel rispetto del diritto all'unità familiare e alla continuità degli affetti (Salvò, 2022).



http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/132383/4/Caminar%20en%20familia_Fundamentaci%C3%B3n%20y%20caracter%C3%ADsticas%20del%20programa.pdf



The book cover features a light yellow background with large, abstract orange shapes. A large orange semi-circle is positioned in the bottom right corner, and smaller orange circular segments are visible on the left edge. The title is centered in the upper half of the cover.

IL QUADRO TEORICO E OPERATIVO: IL MONDO DEL BAMBINO

Parte Terza

3. Il quadro teorico e operativo: il Mondo del Bambino

*Essere vivo è essere visto,
entrare nella luce di uno sguardo che ama:
nessuno sfugge a questa legge, nemmeno Dio.*

C. Bobin, L'insperata.

3.1/ Le ragioni di un quadro teorico

La questione prevalente, evidenziata nel paragrafo precedente, è che i bambini trascurati sono trascurati da genitori spesso altrettanto trascurati dalle loro comunità, dai diversi soggetti, istituzionali e non, che costituiscono il loro *entourage*. Si tratta di famiglie non viste, metaforicamente diremmo di case isolate e senza elettricità, dove i bambini restano al buio, nel senso che non apprendono a esprimere i loro bisogni e non sperimentano la dinamica positiva di formazione delle capacità che si genera dalla relazione con un *caregiver* in grado di soddisfare il bisogno all'interno di un ambiente responsivo e abilitante. Il problema è dunque duplice: questi genitori sono in difficoltà nel garantire risposte ai bisogni di sviluppo dei loro figli e i servizi sono in difficoltà nel costruire risposte a questo problema.

Quindi, se un primo problema è: cosa è il *child neglect* e che conseguenza ha sullo sviluppo dei bambini? Il secondo problema, altrettanto urgente, è il problema delle risposte al problema. Abbiamo visto infatti come la negligenza sia la forma di maltrattamento più diffusa e pervasiva in quanto meno facilmente intercettata e intercettabile, a cui, attualmente, il sistema dei servizi fatica a fornire risposte appropriate, preventive e quindi tempestive.

Talvolta, come risposta, i servizi propongono l'intervento di allontanamento, realizzato però in una modalità che potenzialmente espropria i genitori della competenza genitoriale rimettendola al servizio. Mentre, se come abbiamo visto nella parte precedente, la nozione di negligenza indica una carenza di risposte ai bisogni dei bambini (Lacharité, Ethier, Nolin, 2006), la soluzione non si trova tanto e sempre nel-

la direzione di allontanare, quanto invece nella direzione dell'avvicinare, rinforzare, aggiungere risorse per accompagnare i genitori in un percorso di apprendimento rispetto a un modo responsivo e responsabile di esercitare la funzione genitoriale (Milani, 2012).

Ciò non significa escludere aprioristicamente l'allontanamento, anzi. Ma il punto è dare ai bambini e ai loro genitori un posto centrale nel processo di intervento: se lavoriamo con bambini "non visti", l'intervento acquista senso e valore creando un ambiente trasformativo in cui sia possibile in primis garantire a bambini e famiglie il riconoscimento di cui hanno bisogno.

Questo paradigma in cui si attribuisce centralità al bambino e alle sue relazioni, è possibile sia in un contesto preventivo, cioè quando genitori e figli vivono insieme in famiglia ed è in atto una scommessa sulla possibilità di rinforzare il legame fra loro, la famiglia e l'intero entourage, sia in un contesto di protezione, ossia quando il bambino è stato collocato fuori famiglia e la famiglia di origine è coinvolta in un percorso volto a mantenere un certo livello di legame con il bambino che gli garantisca senso di appartenenza alla propria storia familiare (Canali et al., 2001).

Esso è dunque orientato a costruire una risposta sociale (Aldgate et al. 2006; Lacharité et al. 2006) che:

- metta al centro i bisogni di sviluppo dei bambini (e non solo i problemi e i rischi) ossia la loro comprensione globale e interculturale, cioè attenta alle costanti più che alle differenze fra culture nella lettura di questi bisogni (Rogoff, 2004);
- si prenda cura dei bambini, delle figure genitoriali, degli ambienti in cui vivono, senza creare gerarchie fra questi tre soggetti, ma riconoscendone le interdipendenze;
- organizzi gli interventi in maniera pertinente, unitaria e coerente a tali bisogni, che tenga conto degli ostacoli e delle risorse presenti nella famiglia e nell'ambiente;
- secondo una logica progettuale centrata sull'azione e la partecipazione di bambini e genitori all'intervento stesso;
- nel tempo opportuno, ossia che si collochi in un tempo della vita della famiglia a cui davvero serve e che sia tempestiva e intensiva, cioè con una durata nel tempo definita e possibilmente breve e coerente con i tempi di vita dei bambini.

Se le luci delle case in cui vivono queste famiglie sono spesso spente, significa che sono famiglie di non facile individuazione. Esse si possono comunque identificare fra quelle già in carico ai servizi. In ogni caso, spesso occorrerà uscire per andare a cercarle, rinforzando così la collaborazione fra i servizi sociali, educativi (soprattutto nidi e scuole) e sanitari impegnati nell'area della salute materno infantile e la rete informale delle relazioni di prossimità.

P.I.P.P.I. propone dunque un modello ecosistemico, centrato sullo sviluppo di servizi integrati, personalizzati e comunitari per far fronte al problema del *child neglect*, della vulnerabilità e delle diverse forme di povertà: il percorso proposto va dalla frammentazione degli interventi alla responsabilità condivisa fra professionisti (dimensione

inter-professionale), fra servizi diversi, es. servizi sociali, sanitari, educativi, della giustizia ecc. (dimensione inter-istituzionale) e fra servizi, genitori e bambini (dimensione inter-personale).

Il metodo proposto concerne la sperimentazione di un approccio di ricerca-azione-formazione pertinente rispetto alle caratteristiche e ai bisogni delle famiglie partecipanti che assuma la sfida di rinforzare le risorse dei genitori e le competenze delle comunità a garantire sostegno ai genitori, non tanto per limitare gli allontanamenti, quanto per limitare la *conditio sine qua non* degli allontanamenti che è l'impatto della vulnerabilità sullo sviluppo dei bambini. Inoltre, P.I.P.P.I. intende, quando necessario, migliorare l'appropriatezza nella gestione degli allontanamenti stessi e dei successivi collocamenti dei bambini fuori famiglia.

Questa proposta si basa su:

1. la partecipazione dei genitori e dei bambini, promossa per il tramite di consapevole empatia e serena, non collusiva, vicinanza piuttosto che distanza professionale: si tratta di soffiare sulla piccola fiamma dell'iniziale apertura dei genitori per costruire gradualmente un ingaggio (engagement sta per impegno reciproco, non aggancio unidirezionale) sia dei servizi che delle EM che delle FT, quale condizione non per giungere a una non solo formale e riduttiva partecipazione (Roose, 2013) dei bambini e dei genitori, tramite un "ascolto rapito e senza cedimenti" (Lawrence, 2003);
2. un sistema integrato fra i servizi e i soggetti titolari delle pratiche di prevenzione, protezione e tutela dei bambini, primo fra tutti il sistema dei servizi sociali, sanitari, educativi e della giustizia, rappresentato, ad un livello micro, dalle EM che elaborano un unico progetto con ogni bambino, evitando risposte unidimensionali, secondo un approccio olistico, che costituisce la migliore risposta sociale al problema della negligenza, (Dufour, Chamberland, 2003), e analitico allo stesso tempo: ogni bambino è visto e compreso nella sua unicità. Intorno a lui si costruisce una EM, cioè una sorta di consiglio costituito da attori con competenze diverse che garantiscano un intervento sartoriale e "di precisione", tramite il metodo della VPT **Q. / S-03**. Un **"welfare di precisione" genera progetti "di precisione"**;
3. una visione di riferimento del fenomeno del *child neglect* e della vulnerabilità sociofamiliare, basata sull'ecologia dello sviluppo umano, quindi sull'unitarietà dei bisogni di crescita di ogni bambino/a compreso nel suo mondo di relazioni;
4. un modello di analisi dei bisogni dei bambini unitario e coerente, Il Mondo del Bambino (MdB), che esige il lavoro di un'equipe multidisciplinare che è, per questo, considerata risorsa maggiore del programma.

Tale modello, a sua volta, necessita, come dimostrano i dati raccolti tramite le sperimentazioni già concluse del programma, di una forte azione di sistema affinché i diversi enti e servizi implicati (in primis servizi sociali e educativi dei Comuni, servizi delle Aziende e dei Consorzi Sanitari, scuole, nidi e servizi per la prima infanzia, enti del terzo settore /ETS) operino per trovare i meccanismi operativi, le strategie, di tale

integrazione, secondo quanto indicato dalla L.328/2000 e dal nuovo LEPS. Tra i meccanismi operativi, ci soffermiamo in questo paragrafo sulla messa a disposizione di un quadro teorico condiviso che permetta una lettura interdisciplinare e aperta delle singole situazioni familiari, tramite un linguaggio condiviso fra servizi e istituzioni.

Con l'espressione *framework*, che traduciamo in italiano con «quadro teorico», si intende indicare solitamente l'«insieme dei riferimenti teorici che danno conto dei paradigmi (...), delle scuole di pensiero a cui [un ricercatore] si appoggia, delle teorie e dei modelli che utilizza per formulare le ipotesi e interpretare i dati raccolti» (Trincherò, 2002, p. 39). Il quadro teorico rappresenta cioè l'insieme dei concetti e delle teorie a cui si fa riferimento in un percorso di ricerca, o di implementazione di un programma come in questo caso. Ma a cosa serve un quadro teorico? Davvero la teoria aiuta a comprendere e migliorare la pratica? O, all'opposto, ci distrae dalla pratica, allontanandoci da essa? E che cos'è un concetto?

Un concetto non è un'astrazione, ma una forma del logos concepita, fatta nascere mettendo insieme (dal latino concipere, da cum-capere) aspetti particolari per capire, leggere, dare un senso alla complessità, organizzare il caos del mondo vivente: “si tratta della conquista di un punto di sorvolo che permetta di combinare e ricombinare gli elementi incostanti e contraddittori del vivere, in vista di una migliore comprensione delle cose. Questo non esige un mero gesto di distacco, ma al contrario, l'esperienza di una partecipazione più intensa alla vita, in cui le cose e le persone sono raggiunte da un improvviso cono di luce” (Guanzini, 2021, p.22).

Il quadro teorico è quel cono di luce che si posa sulla complessità del reale e ci aiuta a riconoscere i fili che la compongono, per dipanarla tramite il movimento dell'analisi. Quella stessa luce ci consente anche di entrare nella realtà partecipando ad essa ed illuminando dal di dentro le connessioni fra i fili e le diverse parti, nel movimento della sintesi e del cum-prendere (prendere con il cuore), da cui nasce, si concepisce, nuova capacità di azione. Se la complessità (delle storie familiari nel nostro caso) ci appare un groviglio buio, in cui è impossibile trovare una via d'entrata e soprattutto una via di uscita, sarà difficile vincere la sfiducia e avviare con la famiglia una nuova storia di comprensione e mobilitazione reciproca orientata a costruire agency e capacitazione. Le teorie sono dunque luce che entra nelle pratiche, ne rivela le teorie implicite che le pervadono e ne facilita la trasformazione in senso

migliorativo. Sostiene a questo proposito Luigina Mortari (2004): “si può parlare di opacità dell’attimo vissuto per indicare che il vissuto è qualcosa di oscuro, che si accende solo quando la riflessione porta sulle cose lo sguardo del pensiero. Perché ci sia l’esperienza è, quindi, necessario un intervento del pensiero che consenta di mettere in parola il vissuto dando a esso esistenza simbolica” (ivi, p. 15). Abbiamo cioè bisogno di fonti di luce perché l’attività divenga esperienza: è l’esperienza, infatti, che ci cambia (Dewey, 1916).

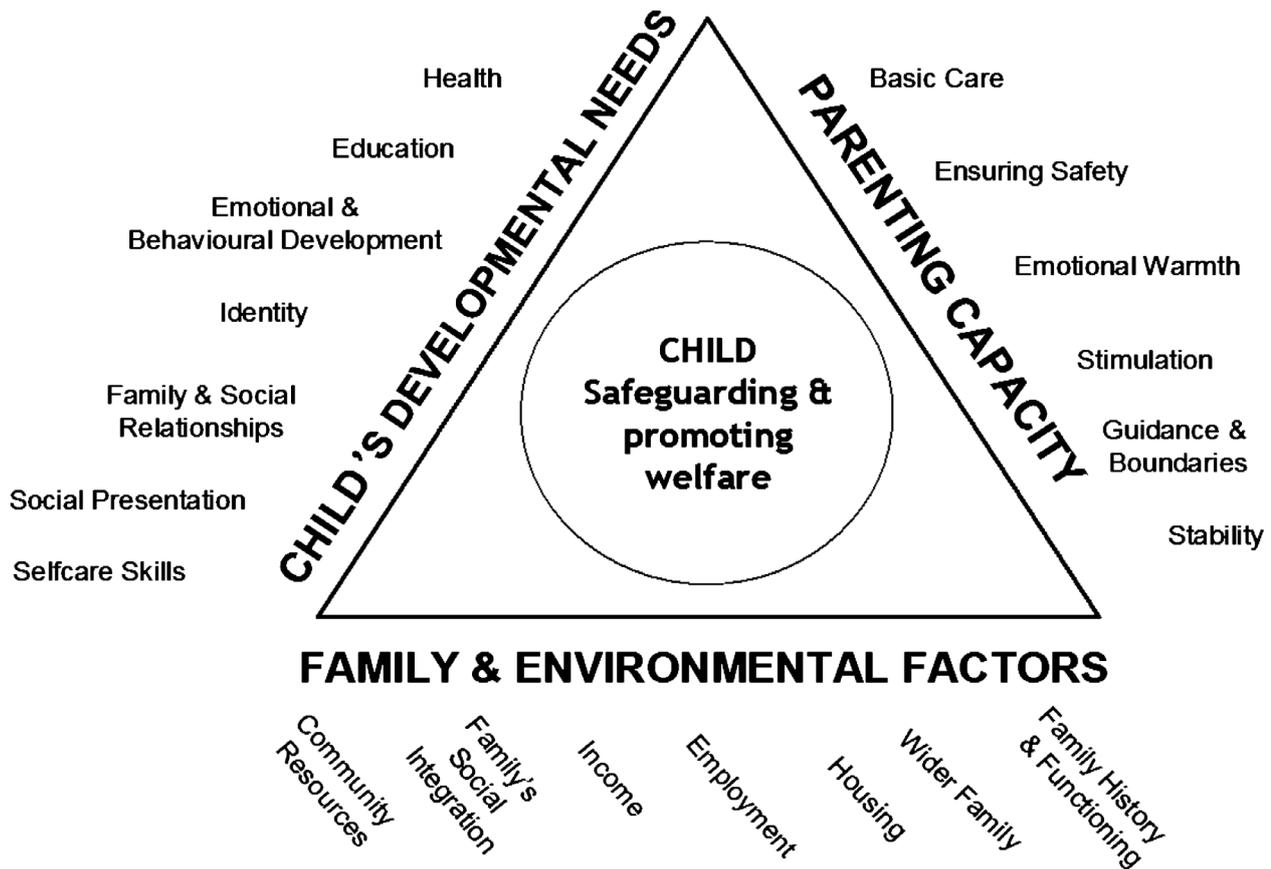
3.2/ La nascita e la diffusione dell’Assessment Framework

La sfida e allo stesso tempo l’opportunità maggiore per agire come “sistema integrato di servizi”, è condividere fra istituzioni, servizi, soggetti diversi un quadro teorico attraverso cui leggere le situazioni familiari per agire con esse in modo condiviso. Il quadro proposto in P.I.P.P.I. è “**Il Mondo del Bambino**”, il quale rappresenta l’adattamento italiano dell’esperienza del Governo inglese che, a partire dagli anni Novanta (Parker et al., 1991; Ward, 1995), ha avviato il programma governativo *Looking After Children* (Gray, 2002) con l’obiettivo di rispondere ai bisogni di efficacia degli interventi sociali in vista di uno sviluppo ottimale dei bambini in carico dai servizi (*Children looked after*).

All’inizio degli anni Novanta, in Gran Bretagna si è avviata infatti un’ampia riflessione istituzionale riguardo alle modalità di conduzione degli interventi dei servizi sociali e sull’eccessiva attenzione attribuita alle sole situazioni di abuso e maltrattamento. Sulla scia del *Children Act* del 1989, l’attenzione si è allargata a un numero più ampio di bambini che, pur non subendo abusi e maltrattamento, vive situazioni di vulnerabilità importanti. Questi bambini, denominati *children in need*, sono considerati tali se, in assenza dell’intervento dei servizi sociali, «è improbabile che raggiungano o abbiano l’opportunità di raggiungere o mantenere un ragionevole livello di salute e di sviluppo», oppure «se esiste la possibilità che la salute o lo sviluppo siano significativamente danneggiati, o ulteriormente danneggiati», e/o se sono disabili.

Questi bambini diventano così soggetti di interesse di un contesto politico che inizia a declinare i propri obiettivi politici in termini di efficacia da raggiungere, cioè in termini di sviluppo del bambino o in collegamento ai processi che influiscono su di esso, attraverso l’attuazione di programmi governativi volti alla lotta all’esclusione sociale e alla promozione del benessere dei bambini *in need*. A questo proposito si sviluppa il programma *Looking After Children* (Parker et al., 1991; Ward, 1995), che fornisce ai professionisti una struttura triangolare come guida per comprendere i bambini e le famiglie, e che si fonda su sette dimensioni di sviluppo, importanti per ogni bambino e bambina al fine di raggiungere un benessere di lungo periodo. Queste dimensioni

Fig. 1: L'Assessment Framework inglese



sono: salute, istruzione, sviluppo affettivo e comportamentale, identità, relazioni familiari e sociali, rappresentazione sociale, capacità di prendersi cura di sé. Esse si collocano visivamente sul lato sinistro del modello triangolare dell'Assessment Framework (AF). Negli altri lati sono disposti gli elementi che influiscono rispetto allo sviluppo di queste sette dimensioni, in riferimento alle capacità dei genitori e ai fattori familiari e ambientali (Figura 1).

Il modello dell'Assessment Framework nasce e si diffonde per rispondere al bisogno di migliorare e garantire equità agli interventi nelle situazioni di tutela e protezione dei bambini. Nel tempo esso è stato adattato anche per l'utilizzo nei servizi preventivi e non specialistici, per individuare interventi volti alla promozione del benessere del bambino e del suo sviluppo ottimale (Every Child Matters, DfES, 2003) come alla prevenzione dell'impatto delle varie situazioni di vulnerabilità descritte nel paragrafo precedente. Anche in Scozia, nei primi anni Duemila, si diffonde un'esperienza (GIRFEC – Getting It Right For Every Child) rivolta alla diffusione di questo quadro in tutti i settori che si occupano di costruire il benessere dei bambini, compresi quelli non specialistici (The Scottish Government, 2008).

Fig. 2A, B, C: L'adattamento dell'AF in Québec e in Spagna

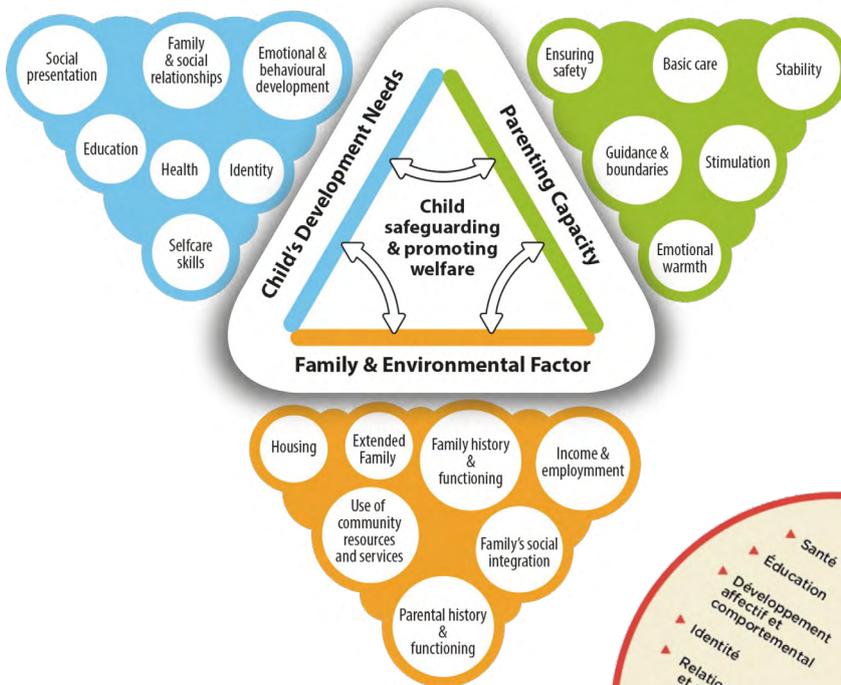


Fig. 2A

Lacharité C., Cadre écosystémique, PAPFC, Québec (Ca) (English version).

Fig. 2B

Initiative AIDES (mise à jour 2019). Guide d'utilisation I - Cadre d'analyse écosystémique des besoins de développement des enfants - Approche participative - Action intersectorielle - grille COMMUNE d'analyse des besoins de développement de l'enfant. Initiative AIDES. Montréal. Québec. 34 pages.

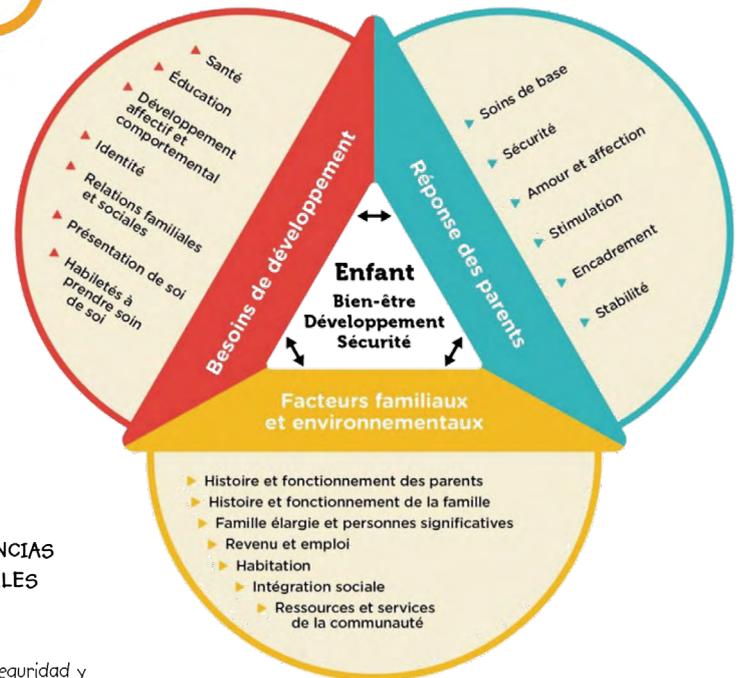
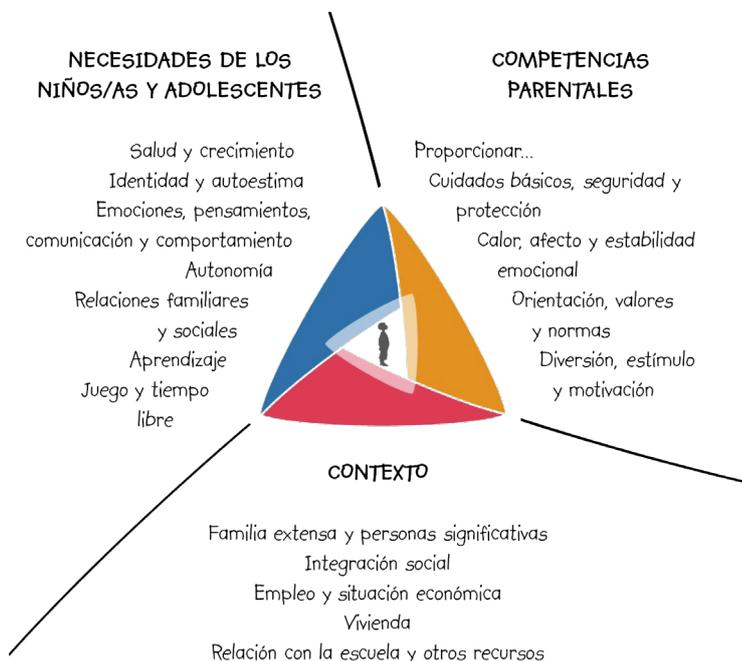


Fig. 2C

Balsells, M. À., Pastor, C., Amorós, P., Fuentes-Peláez, N., Molina, M. C., Mateos, A., Vaquero, E., Ponce, C., Mateo, M.I., Parra, B., Torralba, J.M., Mundet, A.; Urrea, A., Ciurana, A. Navajas, A., Vázquez, N. (2015). *Caminar en familia: Programa de competencias parentales durante el acogimiento y la reunificación familiar*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. <http://www.caminarenfamilia.udl.cat>



Rif. Quaderno P.I.P.P.I. →
Sezione 5

Il modello del “Triangolo” in pochi anni si diffonde in diversi Paesi, tra cui Canada, Australia, Nuova Zelanda, Belgio, Norvegia, Svezia, Ungheria, Polonia, Macedonia e Russia (Lemay, Ghazal, 2008).

Gli strumenti utilizzati in queste differenti esperienze internazionali sono stati oggetto di una rielaborazione del Laboratorio di Ricerca e Intervento in Educazione Familiare dell’Università di Padova (LabRIEF), che ha portato alla formulazione del modello multidimensionale triangolare definito “Il Mondo del bambino” che costituisce il quadro di riferimento teorico di P.I.P.P.I. e alla conseguente sua traduzione nello strumento informatico RPMonline per la Rilevazione, Progettazione e Monitoraggio di ogni singola situazione familiare (Q. / S-05). P.I.P.P.I. è stato ed è dunque il contesto della prima implementazione italiana di un adattamento dell’Assessment Framework inglese. L’esperienza italiana si è avvalsa oltre che dell’esperienza britannica anche dell’esperienza che è andata crescendo precedentemente in Québec con il Programma PAPFC (Lacharité, 2013) e successivamente con il Programma AIDES (Chamberland et al., 2012), ed è stata poi la base di una esperienza spagnola che ha portato questo approccio in diversi programmi di accompagnamento alla genitorialità, soprattutto nella prospettiva della riunificazione familiare (Balsells et al. 2020).

3.3/ Caratteristiche principali de “Il Mondo del Bambino”

Il MdB intende offrire un supporto ai diversi professionisti per giungere a una comprensione olistica dei bisogni e delle potenzialità di ogni bambino, della sua famiglia e dell’ambiente sociale in cui questi vivono. Esso, infatti, come sopra accennato, fa riferimento alle tre dimensioni fondamentali che concorrono allo sviluppo di ogni bambino: i bisogni di sviluppo del bambino, le risposte delle figure parentali per soddisfare tali bisogni, i fattori familiari e ambientali che possono influenzare la risposta a tali bisogni. Le tre dimensioni compongono i cosiddetti tre “lati” del triangolo, come si definisce in gergo Il Mondo del Bambino: Il mio crescere; Di che cosa ho bisogno da chi si prende cura di me, Il mio ambiente di vita (Figura 3). Ognuna di queste tre dimensioni è a sua volta composta da un certo numero di sotto-dimensioni. Ogni sotto-dimensione è descritta nella guida relativa a Il Mondo del Bambino (Q. / S-05), con l’obiettivo di supportare gli operatori nell’analisi e nell’individuazione delle tematiche da tenere in considerazione nella costruzione del progetto di ogni famiglia.

Il MdB struttura la formulazione rigorosa e sistematica di descrizioni accurate della situazione come si presenta qui e ora (assessment), al fine di individuare gli interventi da mettere in atto e tracciare i possibili risultati attesi tramite la dinamica della progettazione (Q. / S-03). La cornice teorica di analisi proposta dal MdB si basa sui seguenti principi:

- la preoccupazione centrale è garantire la protezione del bambino/a e sostenere le condizioni che ne favoriscono lo sviluppo e il benessere;

Rif. Quaderno P.I.P.P.I. →
Sezione 5

Rif. Quaderno P.I.P.P.I. →
Sezione 3

- lo sviluppo del bambino si iscrive in una prospettiva ecologica dello sviluppo umano che mette in rilievo come il bambino sia soggetto sempre agente del suo percorso di crescita. Non si intende perciò lo sviluppo del bambino in termini generali, ma concreti: non lo sviluppo, ma il bambino che si sviluppa. Lo sviluppo è inteso come processo, come verbo invece che come sostantivo astratto, azione continua di interdipendenza tra il bambino e le persone che costituiscono la sua cerchia familiare e sociale. In questa interdipendenza, il bambino trova o meno risposte ai suoi bisogni di sviluppo e in questa dinamica si formano o meno le sue capacità;
- i bambini e i genitori sono considerati partner nell'intervento;
- vengono identificati sia le criticità sia i punti di forza di ogni soggetto e di ogni circostanza;
- la collaborazione tra tutti gli attori coinvolti è essenziale per rispondere positivamente ai bisogni del bambino e della sua famiglia;
- l'analisi della situazione e dei bisogni del bambino (assessment) costituisce un processo continuo: anche nel momento in cui le azioni del progetto sono state definite è sempre possibile tornare sulla raccolta di informazioni sulla situazione e sui cambiamenti intercorsi e sul significato da attribuire a essi;
- il bambino e la sua famiglia ricevono servizi e interventi anche se la valutazione della situazione non è completa.

Otto cose da tenere a mente sullo sviluppo dei bambini

A partire da un insieme di conoscenze consolidato in oltre mezzo secolo di ricerca, i recenti progressi nella scienza dell'Early Childhood Development (ECD) e della relativa biologia forniscono una comprensione profonda che può informare e migliorare le politiche e le prassi esistenti, oltre a contribuire a generare nuovi modi di pensare agli interventi. In questo importante elenco, descritto nel Rapporto From Best Practices to Breakthrough Impacts, del Center on the Developing Child dell'Università di Harvard, si indicano le informazioni chiave su otto aspetti dello sviluppo infantile precoce.

1. Anche i neonati e i bambini piccoli sono influenzati negativamente quando stress significativi minacciano i loro ambienti familiari e di cura.

Le esperienze avverse vissute nel periodo fetale e nel corso della prima infanzia possono generare disturbi nel cervello a livello sia chimico sia fisico, che possono avere effetti per tutto l'arco della vita. I cambiamenti biologici associati a queste esperienze possono incidere sui diversi organi e aumentare il rischio non solo di menomazioni nella futura capacità di apprendimento e nel comportamento, ma possono anche essere re-

sponsabili di esiti problematici rispetto alla salute fisica e mentale.

2. Lo sviluppo è un processo altamente interattivo e i suoi esiti nella vita non sono determinati esclusivamente dai geni.

L'ambiente in cui ci si sviluppa prima e subito dopo la nascita fornisce potenti esperienze che modificano chimicamente determinati geni in modi che poi definiscono quanto e quando questi ultimi si esprimono. Quindi, mentre i fattori genetici esercitano potenti influenze sullo sviluppo umano, i fattori ambientali hanno la capacità di alterare l'ereditarietà familiare. Ad esempio, i bambini nascono con la capacità di imparare a controllare gli impulsi, di focalizzare l'attenzione e conservare le informazioni nella memoria, ma le loro esperienze fin dal primo anno di vita gettano le basi per il modo in cui si sviluppano queste e altre abilità relative alle funzioni esecutive.

3. Mentre gli attaccamenti alle figure genitoriali sono primari, i bambini piccoli possono anche trarre benefici significativi dalle relazioni con altri caregivers responsivi sia all'interno che all'esterno della famiglia.

Relazioni con altri adulti protettivi, disponibili e affidabili non interferiscono con la forza della relazione primaria di un bambino con i suoi genitori. In effetti, più *caregivers* possono promuovere lo sviluppo sociale ed emotivo dei bambini piccoli. Detto questo, frequenti interruzioni delle cure, un elevato turnover di *caregivers* e interazioni di scarsa qualità in famiglia e nei servizi per la prima infanzia possono minare la capacità dei bambini di nutrire aspettative sicure in merito relativamente a se e a come verranno soddisfatti i loro bisogni evolutivi.

4. Una gran parte dell'architettura del cervello viene modellata durante i primi tre anni dalla nascita, ma la finestra di opportunità per il suo sviluppo non termina con il terzo compleanno di un bambino.

Per niente! Gli aspetti di base della funzione cerebrale, come la capacità di vedere e ascoltare in modo efficace, dipendono in modo critico dalle prime esperienze, come anche alcuni aspetti dello sviluppo emotivo. E, nonostante le regioni del cervello dedicate alle funzioni di ordine superiore, che coinvolgono la maggior parte delle capacità sociali, emotive e cognitive, compresi molteplici aspetti del funzionamento esecutivo, siano influenzate in modo prepotente dalle esperienze precoci, esse continuano a svilupparsi bene sia durante l'adolescenza che la prima età adulta. Quindi, sebbene il principio di base che "prima è meglio di dopo" sia generalmente applicabile, la finestra di opportunità, per la maggior parte dei domini dello sviluppo, rimane aperta ben oltre l'età dei 3 anni, e noi rimaniamo in grado di imparare modi per "aggirare" gli effetti negativi delle esperienze precoci fino all'età adulta.

5. La negligenza grave sembra essere una minaccia per la salute e lo sviluppo impattante quanto l'abuso fisico, e forse anche di più.

Se confrontati con bambini vittime di maltrattamenti fisici evidenti, i bambini piccoli che sono stati esposti per periodi prolungati alla negligenza, presentano danni cognitivi, problemi di attenzione, deficit linguistici, difficoltà scolastiche e di comportamento, in particolare problemi nell'interazione tra pari, generalmente più gravi. Ciò suggerisce che l'interruzione prolungata delle interazioni "botta e risposta" nelle relazioni precoci potrebbe essere dannosa per l'architettura in via di sviluppo del cervello più del trauma fisico, anche se questa interruzione è spesso oggetto di minore attenzione.

6. I bambini piccoli che sono stati esposti alle avversità o alla violenza non sviluppano inevitabilmente disturbi legati allo stress né diventano adulti violenti per forza di cose.

Sebbene i bambini che vivono queste esperienze rischino chiaramente di subire un maggiore impatto negativo sullo sviluppo del cervello e di dover affrontare in seguito problemi più aggressivi, non sono destinati a esiti negativi. In effetti, possono essere aiutati in modo sostanziale, garantendo quanto prima relazioni affidabili ed educative con *caregivers* protettivi e ricevendo trattamenti appropriati ai loro bisogni.

7. Con il semplice allontanamento di un bambino da un ambiente dannoso non si annullerà automaticamente l'impatto negativo di quell'esperienza.

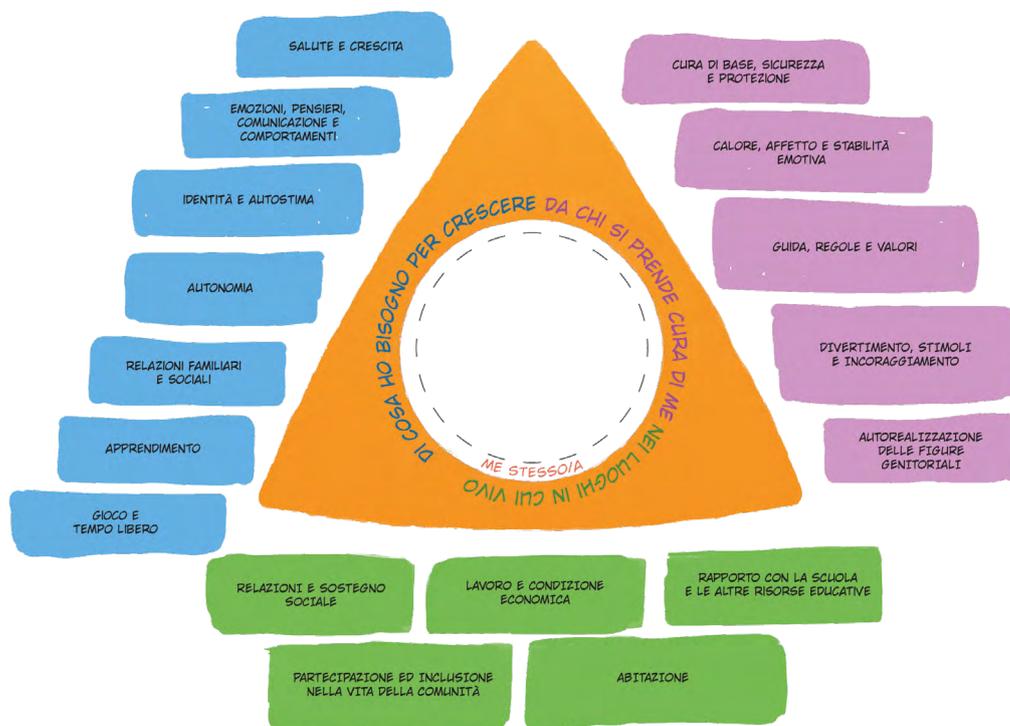
Non c'è dubbio che i bambini dovrebbero essere immediatamente allontanati dagli ambienti pericolosi ed essere messi nella condizione di godere di almeno un *caregiver* protettivo nel più breve tempo possibile. Detto questo, i bambini che sono stati traumatizzati devono poter essere collocati in ambienti in cui possano trovare il loro senso di sicurezza, controllo e prevedibilità e in genere richiedono cure protettive e terapeutiche che possano facilitare il loro recupero.

8. La resilienza richiede relazioni, non individualismo sfrenato.

La capacità di adattarsi e prosperare nonostante le avversità si sviluppa attraverso l'interazione tra geni, relazioni protettive e sistemi biologici. Nonostante la diffusa, ma errata convinzione che le persone si rialzino solo grazie a una eroica forza di carattere, la scienza ora ci dice che sono la presenza affidabile di almeno una relazione protettiva e molteplici opportunità di sviluppare capacità di coping efficaci a costituire i mattoni fondamentali del rafforzamento della capacità di riuscire a far fronte positivamente alle avversità significative*.



Fig. 3: Il modello multidimensionale *Il Mondo del Bambino*



In P.I.P.P.I., il Mondo del Bambino ha una duplice identità: è un quadro teorico di riferimento (un referenziale) e allo stesso tempo uno strumento di supporto per gli operatori per comprendere i bisogni e le potenzialità di ogni bambino e di ogni famiglia nelle diverse fasi dell'intervento.

Il MdB propone cioè non solo una visione ecosistemica della vita dei bambini, ma anche un modello operativo centrato non sui problemi, ma sui bisogni e quindi sui diritti dei bambini, mettendo in stretto rapporto i bisogni e lo sviluppo, permettendo così di comprendere la vita dei bambini non solo per quello che è nel qui e ora, ma per ciò che può diventare in prospettiva futura, facendo emergere il potenziale di ogni bambino di essere e di fare, e ciò tramite la stretta connessione tra le fasi dell'assessment e della progettazione. Esso consente di:

- assumere una prospettiva globale sul bambino e il suo ambiente senza mettere l'accento su un problema o un aspetto specifico;
- comprendere la prospettiva del bambino stesso e dei suoi genitori;
- assumere una prospettiva evolutiva per capire perché oggi quel bambino è divenuto tale e chi e come potrà diventare, tenendo cioè uno sguardo contemporaneamente sul suo passato e sul futuro;
- uscire dalla prospettiva problema-diagnosi-risposta, dove è ciò che gli esperti fanno con il bambino (le loro valutazioni, le loro prescrizioni, le loro azioni ecc.) ad essere al centro del dispositivo e dove, anche se si considerano i bisogni, lo si fa in funzione di mancanze da colmare, piuttosto che di fattori protettivi da

costruire, nella prospettiva teorica della resilienza;

- comprendere la vita di un bambino attraverso i legami che egli intrattiene con il suo entourage immediato e condividere collettivamente questa comprensione non per identificare soluzioni puntuali a dei problemi, ma risposte concertate a questi bisogni: se si orchestrano delle azioni fra attori diversi, è l'organizzazione sociale intorno al bambino che presenta bisogni complessi a divenire il territorio sul quale costruire le diverse risposte, per questo è necessario il lavoro multi-professionale e inter-istituzionale (Aldgate et al., 2006; Chamberland et al., 2012).

Focalizzarsi sul bambino in situazione di bisogno piuttosto che sui suoi problemi significa mettersi in condizione di individuare quali sono i concreti bisogni di sviluppo di ogni bambino/a per valutarne il grado di soddisfacimento. Ad esempio: come sta evolvendo il suo sviluppo? Chi e come risponde ai suoi bisogni evolutivi? Di quali servizi e interventi ha bisogno per crescere bene? Cosa possiamo modificare del nostro ambiente, del nostro agire professionale, di noi stessi per meglio rispondere ai bisogni evolutivi di questo bambino? Come può la risposta dei servizi ai bisogni dei bambini e delle famiglie essere più umana e socialmente trasformativa?

Concretamente: questo bambino mangia abbastanza? Dorme regolarmente? Impara a scuola? Con chi sta il pomeriggio? Gode di una relazione affettiva privilegiata con un *caregiver*? Si sente amato? Ecc.

Il Mondo del Bambino, individuando dimensioni di analisi condivise, e fungendo quindi da prisma attraverso cui realizzare questa analisi, consente anche di parlare un linguaggio condiviso, una sorta di esperanto che permette ai diversi operatori di parlare una lingua comune che non appiattisce i singoli linguaggi professionali, ma aiuta ad uscire dalla torre di Babele, grazie alla possibilità di garantire l'unitarietà degli sguardi sul medesimo soggetto. Se il nostro linguaggio contribuisce a creare il mondo dei servizi e delle famiglie, il MdB ci aiuta a modificare sia il nostro linguaggio che la nostra conversazione.

Un esempio: può capitare di trovarsi in équipe dove lo psicologo che si occupa della tutela e protezione del bambino fa riferimento alla teoria dell'attaccamento, l'educatore che si occupa degli interventi educativi domiciliari si riferisce alla teoria delle reti sociali e della *community care*, l'assistente sociale che si occupa delle donne vittime di violenza è una sociologa che fa riferimento alle teorie femministe, l'operatore del servizio di Salute mentale che "ha in carico" i genitori li considera pazienti adulti e non tiene conto delle sfide della genitorialità, non valutando come la situazione di salute mentale di questo adulto, che è anche un genitore, possa avere un impatto sulla situazione dei figli, ecc. In queste situazioni, è frequente non riuscire a comprendersi. Per questo, il MdB non è lo strumento del servizio sociale o dell'area psicologico/psichiatrica, o dell'area educativa, ma è un modello metateorico e meta-disciplinare, che funge da strumento condiviso permettendo di esplorare la ricchezza delle aree di confine tra discipline diverse, superando la territorializzazione delle conoscenze, in funzione di una visione olistica.

Tramite l'utilizzo pertinente di questo quadro, il professionista si sposta dalla postura di investigatore e valutatore (so qual è la maniera giusta di fare e impongo il mio modo di vedere sulla famiglia) per assumere una postura centrata su una curiosità epistemologica per l'altro, che esplora e analizza (quali sono i valori di questi genitori? Come si comportano in quella data situazione con il figlio? Come sta il bambino? Come trascorre le sue giornate?). Ciò consente di rendere visibile, anche ai genitori stessi, quello che spesso resta invisibile, entrando nella situazione reale della famiglia e osservandola da più punti di vista possibile. In questo modo si concretizza con i genitori un lavoro di coscientizzazione, riflessività, *modeling*, basato sulla creazione di contesti di co-sviluppo, in cui è comunque possibile che emergano delle divergenze, che andranno esplicitate, identificate e analizzate insieme per avanzare nel cammino. Il lavoro in EM e l'approccio realmente partecipativo sono le due condizioni chiave per realizzare tali contesti, come vedremo nella **Q. / S-03**.

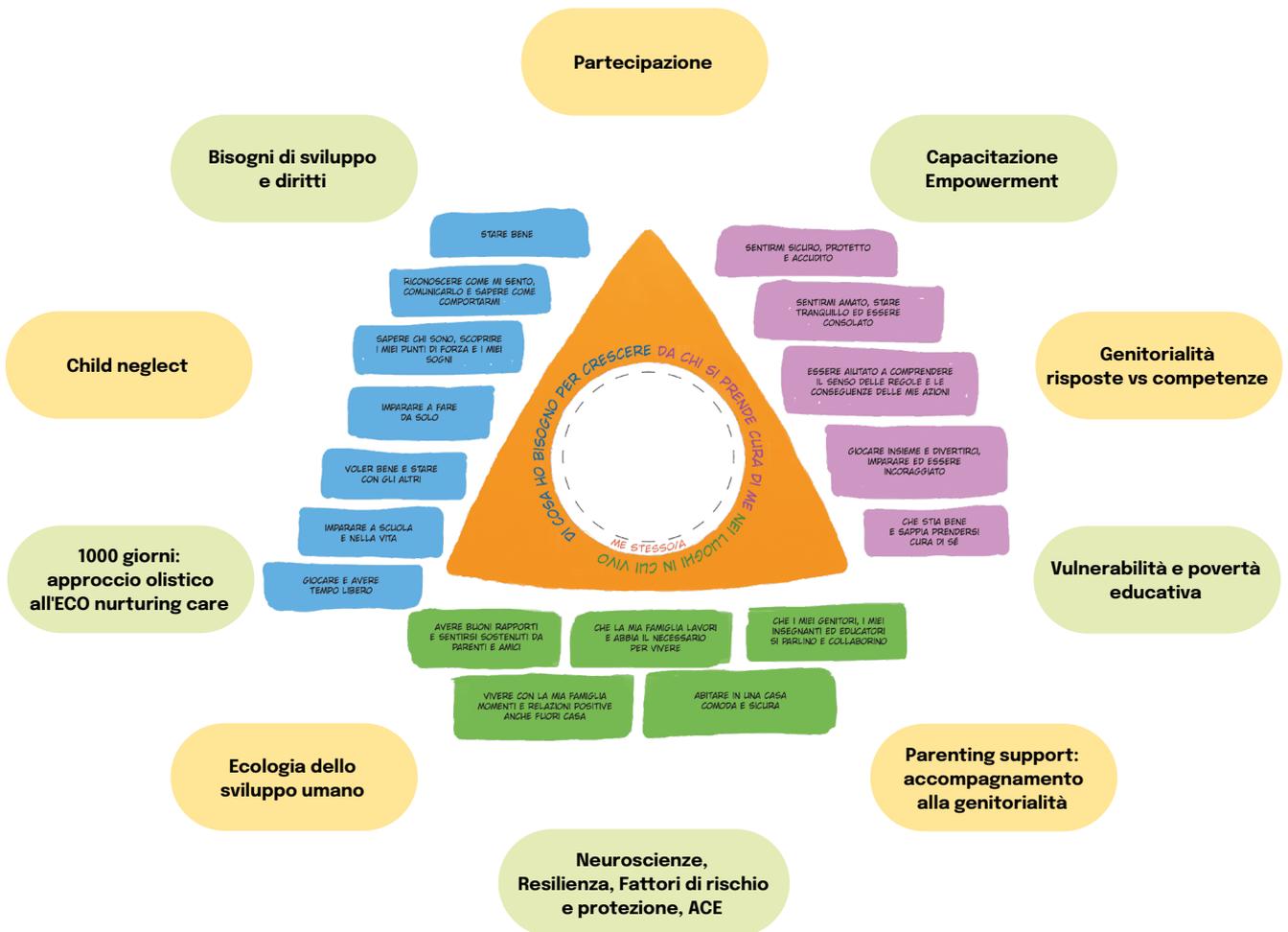
Rif. Quaderno P.I.P.P.I. →
Sezione 3

INDAGARE VS ESPLORARE

Indagare	Esplorare
1. Atteggiamento di certezza	1. Atteggiamento di scoperta
2. Volontà di persuadere	2. Volontà di engagement/ impegno reciproco
3. Focus sul controllo nell'interesse del bambino	3. Focus su un interesse comune intorno ai bisogni del bambino/ del più debole
4. Differenze e divergenze viste come "ostacoli"	4. Differenze e divergenze viste come "opportunità di dialogo"
5. Interesse superficiale verso l'ascolto	5. Interesse attento, sincero e tenace verso l'ascolto
6. Usare le procedure per oggettivizzare l'altro (la persona come mezzo)	6. Usare le procedure per rispettare e valorizzare la soggettività dell'altro (la persona come fine)
7. Lavorare su un'unica dimensione del problema	7. Lavorare sulla multidimensionalità di ogni problema per connettere mondi diversi
8. Compilare gli strumenti interrogando gli utenti	8. Comprendere le persone avviando delle con-versazioni
Effetti: passività, resistenze, silenzi, appuntamenti mancati.	Effetti: azione, motivazione, partecipazione e cambiamento.

La sfida per i bambini, per le famiglie e per l'insieme degli attori presenti nell'ecosistema (la scuola e servizi educativi per l'infanzia, gli operatori sociali e sanitari, della giustizia, dell'animazione socioculturale, della mediazione culturale, ecc.) è di promuovere e salvaguardare i bisogni del bambino e il suo sviluppo, lavorando sulle iniquità e le frammentazioni del sistema. Tale framework, assunto anche nelle *Linee di Indirizzo sull'intervento con i bambini e le famiglie in situazione di vulnerabilità* (MLPS, 2017), permette ai professionisti di fare riferimento a una cornice condivisa dall'insieme degli attori, suscettibile di far emergere conoscenze trasversali. È questo che facilita, a sua volta, un approccio pluri-disciplinare e pluri-istituzionale concertato intorno al bambino e alla sua famiglia, garantendo collaborazione tra i diversi atto-

Fig. 4: ...



ri, coerenza, e quindi la co-costruzione di un progetto di accompagnamento tarato sulla specificità di questi bisogni, che saranno stati formulati nel frattempo come obiettivi da raggiungere, tramite una pluralità di azioni appropriate.

3.4/ Concetti e teorie sottese a “Il Mondo del Bambino”

Come sopra accennato, il MdB si basa su un insieme di nozioni teoriche aperto ed eclettico: esso integra, non annulla, teorie afferenti a campi disciplinari diversi che si occupano del bambino, dei genitori e della comunità di cui fanno parte a partire dalla prospettiva ecologica dello sviluppo umano (Bronfenbrenner, 1986), la quale pone grande attenzione alle condizioni familiari e ambientali in cui il bambino vive e che si riuniscono oggi sotto l’etichetta di Scienza dell’ECD (Early Child Development, Shonkoff, 2007). Di seguito, esplicitiamo le diverse teorie che fanno riferimento alle tre dimensioni del MdB e alle relative sottodimensioni. È utile identificarle, seppur per

soli cenni, per apprendere a riconoscere come le utilizziamo, spesso implicitamente, nella nostra lettura delle storie e delle situazioni familiari e nella progettazione degli interventi. L'intento di questa esplicitazione è cioè duplice: in primis per favorire il passaggio dall'essere agiti dalle teorie all'agire secondo prospettive teoriche esplicite, assunte in maniera consapevole e condivisa in ogni gruppo di lavoro. In secondo luogo, per aprire la scatola di questo referenziale metadisciplinare al fine di apprezzarne lo spessore culturale e utilizzarlo come strumento di dialogo nell'EM.

Dimensione AMBIENTE: Nei luoghi in cui vivo

La prospettiva bioecologica dello sviluppo umano si fonda su una visione olistica dei fenomeni umani e sociali. Più specificamente, la crescita dei bambini è considerata come la risultante delle relazioni continue e reciproche tra le caratteristiche del bambino e le caratteristiche dei diversi contesti in cui cresce. Essa è cioè in funzione dell'insieme di variabili che compongono la sua ecologia, quali l'epoca storica, le culture, la geografia, le relazioni sociali formali e informali in cui si costruiscono le relazioni nelle diadi genitore e figlio e nei sistemi familiari stessi. Lo sviluppo del bambino è inteso come il frutto di un'interazione dinamica, via via più complessa, fra la rete di questi sistemi che si influenzano reciprocamente e che formano l'ambiente o l'ecosistema nel quale il bambino cresce (Bronfenbrenner, 1986, 2005). Essa identifica pertanto **la genitorialità come la risultante di un vasto insieme di fattori**, raggruppabili in tre macro-categorie: *le caratteristiche personali del genitore*: la biografia del genitore, la sua personalità, i suoi modelli parentali di riferimento, gli eventuali problemi di salute mentale, i modelli di attaccamento, le cure genitoriali che offre ai suoi figli, il sentimento di efficacia parentale, le attitudini, le credenze, i valori, la sensibilità, lo stress, gli stili parentali; *le risorse a sua disposizione*, quali la relazione coniugale e l'alleanza parentale, il sentimento di essere sostenuto o di poter collaborare con il partner e altre persone rispetto ai diversi compiti che la crescita di un bambino comporta, come ad esempio gli operatori dei servizi o gli insegnanti, le informazioni a sua disposizione, la professione o il mestiere che svolge, ecc.; *le caratteristiche personali del bambino*: le sue disposizioni fisiche e psicologiche, la condizione di salute, malattia, disabilità, e soprattutto i suoi bisogni di sviluppo; *le caratteristiche sociali e contestuali* ossia quell'insieme di elementi che esercita un'influenza indiretta sulla genitorialità: le politiche pubbliche e i programmi di sostegno alla genitorialità, il discorso sociale prodotto dai diversi media e dai diversi soggetti presenti nelle reti sociali sulla genitorialità, la qualità dei servizi, delle relazioni, dell'ambiente fisico complessivo presente nella zona di abitazione ecc. Queste tre macro-categorie costituiscono l'ambiente ecologico nel quale il bambino cresce, rappresentato da ciò che il bambino, anche biologicamente, è, dall'ambiente fisico, psicologico e tecnologico nel quale cresce, dalle risorse, dalle cure che i suoi genitori riescono a mettere a disposizione e che l'ambiente sociale mette a disposizione sua e dei genitori.

La prospettiva delle neuroscienze, dello stress e della resilienza sono coerenti con la prospettiva bioecologica sopra accennata in quanto mettono in luce l'impatto dell'ambiente prossimale sui processi di sviluppo: le esperienze infantili avverse (*Adverse Childhood Experience* – ACE, Gilbert et al., 2015) vissute nel periodo fetale e nel corso della prima infanzia possono generare disturbi nel cervello sia a livello chimico che fisico, che possono avere effetti per tutto l'arco della vita. I cambiamenti biologici associati a queste esperienze possono incidere sulla formazione delle connessioni neuronali e sui diversi organi aumentando il rischio non solo di menomazioni nella futura capacità di apprendimento e nel comportamento, ma anche di esiti problematici rispetto alla salute fisica e mentale. Tali esperienze costituiscono cioè dei rilevanti fattori di rischio, che possono tuttavia trovare bilanciamento nell'incontro con fattori di protezione, avviando percorsi di resilienza.

La prospettiva teorica della resilienza è talmente ampia e in continua evoluzione da essere definita un *organising conceptual framework* che definisce alcuni aspetti chiave, elencati di seguito:

Autori: Paola Milani e Marco Ius.

- riferirsi alla resilienza non significa rimuovere la sofferenza e le ferite, ma, al contrario, riconoscere queste ultime come la base dalla quale ripartire: il vulnus è integrato e risignificato alla luce del sistema di relazioni e di valori della persona stessa;
- la resilienza non identifica un'attitudine di resistenza, ma permette la costruzione, meglio la ricostruzione di un percorso di vita nuovo e quindi una sorta di ri-esistenza;
- con resilienza si può definire sia l'esito raggiunto a partire da una situazione di difficoltà, sia il processo per raggiungerlo, un processo da promuovere nell'accompagnamento che l'EM organizza insieme alla famiglia;
- la resilienza non definisce un set di capacità da possedere, ma comprende un processo dinamico che conduce il soggetto, in qualunque età della vita, a trasformare le difficoltà, che possono essere di varia natura e intensità, in risorse identitarie e in pienezza di umanità: coloro che sviluppano resilienza "sono vulnerabili come gli altri, ma, in più, sono stati feriti e lo saranno tutta la vita e diventeranno umani tramite questa ferita" (Cyrulnik, 2000, p. 111);
- la resilienza è da intendersi preferibilmente in prospettiva fenomenologica, piuttosto che strutturalista, nella quale è cruciale il modo con cui le persone percepiscono il rischio e la protezione (l'esperienza soggettiva del rischio/protezione piuttosto che la sua realtà oggettiva, il senso e l'intenzione attribuiti dal soggetto alla sua esperienza) e il processo attraverso cui le persone stesse, in interazione con il loro ambiente, co-costruiscono il loro "mondo-della-vita". Nel divenire della persona umana sono rintracciabili sempre almeno tre dimensioni in interazione: l'ambiente in cui la persona vive, gli avvenimenti che costellano il suo ciclo vitale, la sensibilità soggettiva della persona al suo ambiente a tali avvenimenti e quindi la capacità complessiva di costruire senso intorno a tali avvenimenti

(Bertolini, Caronia, 2016). Viene così valorizzato il carattere riflessivo dell'apertura al mondo costitutiva della persona umana, contribuendo al superamento di un paradigma puerocentrico, in cui il bambino è considerato in maniera avulsa dal suo sistema di relazioni e significati, a favore di un paradigma co-evolutivo centrato sull'intero mondo del bambino (Soulet, 2014; Lacharité, Goupil, 2011; Milani, 2010). Tale riferimento alla fenomenologia e al "mondo della vita", coniugato con la prospettiva ecologica dello sviluppo umano, aiuta a riconoscere:

- il tema dell'identità narrativa (Ricoeur, 1986-88) che richiama alla continua possibilità di dare senso, ossia una nuova significazione ai fatti e alla propria storia, attraverso la parola, consapevoli che i fatti, ma soprattutto le reazioni ad essi, sono determinati anche dalle parole e dai significati che ad essi vengono attribuiti;
- la reciprocità delle interazioni fra soggetti, famiglie e contesto sociale riconosciuta anche dalla prospettiva sistemico-relazionale (Selvini Palazzoli et al., 1988) che non considera il singolo come individuo in un contesto, ma la famiglia come sistema relazionale in interazione reciproca con gli altri sistemi, così teoricamente affine, nei suoi presupposti di base, alla teoria relazionale della società (Donati, 1991; Folgheraiter, 1994). Sono prospettive teoriche diverse, che possono però essere integrate fra loro in una logica eco-sistemica e trans-disciplinare, che può aprire l'accesso a una visione contemporaneamente microscopica (focalizzata sul singolo, le sue relazioni e i suoi significati) e macroscopica (che consente di analizzare come il contesto di avversità economica, sociale e culturale nella quale le famiglie vivono influisce sui processi educativi e relazionali che mettono in atto al loro interno) della realtà in cui le famiglie evolvono.

La definizione di Ungar (2011), riferita ai contesti difficili, come potrebbero essere quelli delle famiglie in P.I.P.P.I., sembra fornire una sintesi efficace di quanto detto finora. Come si è già avuto modo di evidenziare nel corso di questa sezione, l'ecologia sociale, quella fisica e quella tecnologica che ciascuno costruisce o di cui dispone attorno a sé (es. l'abitazione, la politica economica, i servizi per l'infanzia e per gli anziani, e i trasporti pubblici) incidono su come egli vive la propria vita. Buona parte della ricerca mostra che anche quando i bambini presentano fattori di vulnerabilità personali come un attaccamento non sicuro, serie difficoltà di apprendimento o una personalità impulsiva, nessuno di questi fattori renderà necessariamente difficile la vita adulta se quei bambini potranno crescere in contesti ricchi di risorse, nei quali qualcuno (un adulto significativo, ad esempio), un'istituzione (come la scuola) o la loro cultura mette a disposizione ciò di cui hanno bisogno per superare le difficoltà che affrontano (Klebanov, Brooks-Gunn, 2006).

Da questo punto di vista, la resilienza può essere definita come la capacità delle singole persone, delle famiglie e delle comunità di orientarsi (navigazione) verso le risorse psicologiche, sociali, culturali e fisiche che sostengono il loro benessere e la loro capacità di negoziare a livello individuale e collettivo (negoziiazione) la disponibilità di queste risorse. Essa è dunque anche una condizione delle ecologie sociali e

fisiche, proprie della persona stessa, e del processo di interazione fra tali ecologie (Ungar, 2011, p.14).

Pertanto, questa capacità degli esseri umani di trasformare le avversità in elementi positivi di costruzione dell'identità, grazie ad un processo interattivo, da una parte, rivela un effetto fortificante sul bambino (aver affrontato delle avversità forma delle competenze per affrontarne altre), dall'altra richiede un'attitudine fortemente responsabilizzante nei diversi soggetti presenti nelle reti sociali del bambino stesso. Per questa ragione, si parla anche di "resilienza assistita" per descrivere le interazioni fra fattori interni, familiari e sociali che costituiscono un argine contro gli effetti severi e cumulativi di esperienze traumatiche. Per favorire la resilienza assistita, va privilegiato un approccio basato sulle forze, piuttosto che sui deficit, sui fattori di protezione, piuttosto che sui fattori di rischio. Accompagnare le famiglie in questa prospettiva significa sviluppare attenzione a **stimolare tali fattori di protezione, alcuni dei quali sono: le capacità intellettive; l'autonomia; il senso di autoefficacia nei rapporti sociali; il sentimento positivo del proprio valore personale; le capacità di adattamento relazionale e di empatia; il senso dello humour; la capacità di fronteggiare lo stress; il sentimento di speranza nel futuro** ecc.

La prospettiva del sostegno alla genitorialità costituisce un fattore protettivo fondamentale per la vita delle famiglie e lo sviluppo dei bambini: in base all'idea, oggi ampiamente riconosciuta da diverse prospettive disciplinari, come abbiamo visto, che la genitorialità possa essere appresa, in quanto risultante di un vasto insieme di fattori sociali e individuali e che essa sia comprensibile solo in una prospettiva evolutiva, aperta e dinamica, le politiche sono chiamate a mettere in atto interventi di varia natura, rivolti a differenti target di genitori, orientati al rafforzamento delle risposte genitoriali ai bisogni di sviluppo dei figli (REC EU 19/2006; Milani 2018; Moran, Canavan, 2019). Se si riconosce che i genitori sono i primi responsabili della crescita dei loro figli, si riconosce anche che la questione di garantire risposte ai bisogni di sviluppo dei bambini non è solo dei genitori, quanto di ognuno di noi. Per questo P.I.P.P.I. propone ai professionisti di uscire dai servizi, di costruire equipe multidisciplinari in cui gli educatori dei nidi, gli insegnanti, gli operatori dei servizi sociali e sociosanitari lavorino insieme alle diverse risorse informali per accompagnare questi genitori a stringere nuovi legami con le loro comunità e far nascere nuove risposte collettive ai bisogni di sviluppo dei bambini. Possiamo cioè risignificare la nozione di sostegno alla genitorialità: non si tratta di insegnare qualcosa ai genitori, ma di darsi da fare insieme per costruire nicchie ecologiche favorevoli alla crescita dei bambini (Milani, 2022).

Dimensione BAMBINO: Di che cosa ho bisogno per crescere

La prospettiva dei diritti e dei bisogni di sviluppo del bambino

I diritti sanciti nella Convenzione ONU sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza, di seguito indicata con l'abbreviazione CRC (Convention on the Rights of the Child, ONU, 1989), ratificata dall'Italia con la Legge n. 176/1991, si articolano, si intrecciano e si

richiamano fra loro. Ciascuno di loro dà corpo al principio sancito dall'articolo 3 della CRC che prevede che in ogni decisione, azione legislativa, provvedimento giuridico, iniziativa pubblica o privata di assistenza sociale, l'interesse superiore del bambino sia da considerare in maniera preminente. L'attenzione rivolta al bambino e al suo migliore interesse è una tensione che P.I.P.P.I. nutre e sostiene fortemente attraverso il prisma dei bisogni di sviluppo dei bambini, che è l'altra faccia della medaglia dei diritti dei bambini.

La nozione di 'migliore interesse' o di 'interesse superiore' del bambino, è riconducibile infatti alla soddisfazione dei suoi bisogni, in quanto ricercare l'interesse consiste nel determinare i bisogni fondamentali del bambino e garantire le risposte adeguate alla loro soddisfazione (Lamarque, 2016). Il modello multidimensionale del Mondo del Bambino orienta l'attenzione di tutte le persone coinvolte nel percorso di crescita del bambino/a verso ciò che è importante mettere in campo affinché i suoi bisogni di sviluppo possano trovare risposta e diventare diritti esigiti. I bisogni del bambino presuppongono una risposta appropriata tramite la quale si potrà generare una nuova capacità. I diritti dei bambini sono quindi il rovescio dei bisogni: sono universali, quando sono esigiti favoriscono la sua crescita, l'espressione delle sue capacità e la fiducia in se stesso, garantendo la possibilità di divenire un adulto autonomo e integrato nella vita sociale.

I diritti sono prerogative giuridiche di cui il bambino è soggetto titolare, in virtù delle quali egli può esigere una risposta, ossia una misura oggettiva da parte dello Stato e in virtù delle quali gli Stati hanno il potere e il dovere, a loro volta, di definire tali misure per imporne la soddisfazione, sanzionando eventuali carenze (Milani, 2018: 123).

La Convenzione ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza (CRC)

Adottata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite il 20 novembre 1989 ed è entrata in vigore il 2 settembre del 1990. L'Italia ha assunto l'impegno di attuare la Convenzione tramite Legge n. 176 del 27 maggio 1991. Ad oggi la CRC è stata ratificata da quasi tutti i Paesi del mondo ad eccezione degli Stati Uniti e pochi altri, segno dell'importante riconoscimento da parte della comunità internazionale di uno strumento vincolante specificamente dedicato all'infanzia. Essa riconosce il bambino non solo come oggetto di tutela e assistenza, creando quindi un insieme di garanzie minime dirette all'infanzia, ma anche come soggetto di diritto in prima persona, racchiudendo in unico testo l'intera gamma dei diritti civili, politici, economici, sociali e culturali. La CRC si compone di 54 articoli e prevede un meccanismo di controllo, cosiddetto Comitato ONU, preposto a monitorare l'operato degli Stati attraverso la presentazione di rapporti periodici sullo stato di attuazione della Convenzione (Milani et al. 2020, pp. 27-28).

La prospettiva dei bisogni evolutivi dei bambini, sopra definita l'altro lato della medaglia rispetto ai diritti, cresciuta all'interno della psicologia dello sviluppo, ha contribuito a mettere al centro un'antropologia del bambino inteso come soggetto costitutivamente aperto all'altro, attore del suo sviluppo sin dall'utero materno, e considerato nel suo divenire, nel suo stesso essere pro-getto che definisce il suo costitutivo essere in crescita. Lo sviluppo umano, infatti, non avviene da solo, ma consiste in un processo che implica la soddisfazione dei bisogni evolutivi all'interno di una relazione educativa, capace cioè di orientare positivamente verso un orizzonte di significato tale processo della crescita. Accompagnare il bambino a raggiungere il suo migliore sviluppo e accompagnare i genitori ad aumentare la responsabilità verso i bisogni dei bambini è la finalità maggiore del LEPS P.I.P.P.I.

La nozione di bisogno è più coerente di quella, comunemente utilizzata, di 'problema' in quanto:

- è relazionale: il bisogno si esprime dentro una relazione di fiducia, implica la cura, rimanda alla responsabilità e affidabilità di ogni soggetto attivo nella risposta e all'apertura di chi ha fame desidera, è, proprio per questo, è aperto alla vita, non è isolato perché non è sazio, ha bisogno di un altro, non basta a se stesso (Guanzini, 2021);
- è dinamica: un bisogno può essere considerato non tanto una mancanza o una difficoltà, quanto un obiettivo su cui costruire un'azione;
- non è stigmatizzante: il bisogno è costitutivo dell'umano, non specifico di un particolare target di popolazione, come può essere un 'problema' e quindi è ciò che ci accumuna, non ciò che ci differenzia, favorendo così il processo di partecipazione;
- crea le condizioni di un dialogo etico, ancor prima che professionale, dove i bisogni di ciascuno possono essere esplicitati, compresi e riconosciuti;
- implica per il professionista l'ingaggio in un percorso di co-costruzione di risposte non genericamente 'giuste', quanto effettivamente adattate alla situazione del singolo nucleo;
- è complementare alla nozione di diritto e *capabilities* (Sen, 2000), in quanto il processo di capacitazione si fonda sulla dinamica di relazione positiva fra bisogno e risposta.

La prospettiva del *Child neglect*, descritta nella seconda parte unitamente alle nozioni di **vulnerabilità e povertà educativa**, che rileva la diffusione e la pervasività delle esperienze di trascuratezza dei bisogni di sviluppo e che è orientata appunto a far comprendere l'importanza di garantire soddisfazione a questi bisogni, non a denigrare i genitori che non sono in grado di rispondere a tali bisogni, per puntare l'attenzione su come invece, sviluppare queste capacità e competenze nei genitori e nell'intera comunità.

La prospettiva dell'*Early Childhood Development*: ECD è il termine che si utilizza per indicare la prospettiva integrata, sopra citata, della Scienza dello sviluppo. Essa comprende la conoscenza disciplinare aggiornata sui processi caratterizzanti dei primi 3

anni di vita, costruita sulla base della più recente ricerca in neuroscienze, biologia molecolare, psicologia dello sviluppo ed economia della formazione del capitale umano (Shonkoff et al. 2007). La nozione base di tale Scienza è che l'architettura del cervello in sviluppo si formi nell'interazione reciproca fra i geni e l'esperienza; la genetica contribuisce alla scansione dei momenti in cui si formano i circuiti cerebrali e dei cosiddetti "periodi sensibili" e l'esperienza va a segnare il modo in cui questo processo avviene e quali sono i tratti personali che andranno a esprimersi concretamente. Questa evidenza modifica il modo di rappresentare il processo educativo e di apprendimento, il potenziale umano e le possibilità di cambiamento, mette in primo piano la funzione genitoriale che può quindi sempre essere accompagnata e sostenuta.

La scienza dello sviluppo rilancia due assiomi:

il primo ritiene che per rispondere ai bisogni di sviluppo dei bambini occorre occuparsi dei loro genitori, sostenendone le loro risorse, e che, per fare questo, è necessario che le politiche di sostegno alle risorse materiali delle famiglie siano accompagnate da interventi a supporto delle risposte genitoriali;

il secondo ritiene che i bisogni dei bambini - di salute, nutrizione, educazione, protezione sociale, genitorialità responsiva - siano strettamente connessi, e per dare loro risposta sia necessario un approccio integrato tra diversi servizi e settori.

La prospettiva del Nurturing Care Framework for Early Childhood Development (NFC) è "un quadro di riferimento per salvaguardare la salute di bambini e bambine, per promuovere la loro crescita e trasformare il futuro accrescendo il loro potenziale umano" (World Health Organization et al., 2018) dell'Organizzazione Mondiale della Salute, UNICEF e Banca Mondiale. Lo scopo di questo quadro è quello di fornire un piano di azione, un percorso verso il raggiungimento degli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile 2030 e altre iniziative di salute globali. Il documento elenca le **5 componenti essenziali della nurturing care che danno risposta ai bisogni di sviluppo dei bambini: la salute; la nutrizione; le interazioni responsive ed emotivamente supportive dai caregivers; le opportunità di apprendimento precoce; la protezione dai fattori di rischio**: l'impatto delle esperienze avverse si associa infatti alla presenza di stress tossico, che, se mantenuta nel tempo, può portare a una disfunzione emotiva, mentale e/o sociale. Per la prima volta un documento internazionale inserisce un punto, il terzo, definendo **la genitorialità responsiva come una modalità attenta, sensibile dell'adulto ai segnali e ai compiti evolutivi del bambino, basata sullo scambio empatico e sull'incoraggiamento** (Alushaj et al., 2021; World Health Organization et al., 2018).

La prospettiva economica sul circolo dello svantaggio sociale e sull'investimento

nell'infanzia: James Heckman, Premio Nobel per l'economia nel 2000, dimostra l'impatto specifico delle esperienze nei primi anni di vita, e in particolare sui primi 1000 giorni, - *the incredible early years*- sull'insieme del capitale umano e sociale. In una serie di notissimi lavori, Heckman e colleghi dimostrano che un investimento precoce in termini di qualità dell'educazione in famiglia nei primi anni di vita e nei servizi educativi per la prima infanzia costa assai meno che qualunque intervento riparativo messo in atto negli anni successivi (Heckman 2006). Studiando bambini figli di genitori di ceto sociale diverso, gli autori registrano differenze di sviluppo mentale a partire dai 3 anni di età, concludendo sulla imprescindibilità di "investire nell'infanzia" e in particolare sul sostegno alle competenze educative genitoriali e allo sviluppo di servizi educativi di qualità nella fascia 0-3 anni rispetto appunto alla formazione di capitale umano. Più a lungo si aspetta ad intervenire, più costoso diventa rimediare a esiti scolastici o comportamentali negativi. I primi mille giorni di vita, come già aveva intuito Maria Montessori, costituiscono la prima e la più preziosa "finestra di opportunità" (Milani, 2018) per far fiorire il potenziale umano di ogni bambino in un'ottica di giustizia sociale, non il talento di alcuni in funzione produttiva.

Dimensione FAMIGLIA: Da chi si prende cura di me

La prospettiva della genitorialità: alla luce della teoria bioecologica dello sviluppo umano, è intesa come una funzione dell'adulto interdipendente all'ambiente in cui vive, che può essere appresa e quindi intrinsecamente modificabile. Le tre dimensioni del MdB indicano esattamente questa interdipendenza e consentono di considerare le risposte dei genitori ai bisogni di sviluppo piuttosto che le competenze. L'espressione "analisi delle risposte parentali", nella logica del MdB, è preferibile a "valutazione delle competenze genitoriali" in quanto mette in evidenza sia l'aspetto legato all'analisi piuttosto che al giudizio, sia la natura relazionale dell'oggetto da analizzare, ossia la risposta più che la sola competenza del genitore. Non ci si chiede cioè: quali sono le competenze che questo genitore possiede? Ma: quali risposte sta dando a questo bisogno del suo bambino? Dato che tutti i bambini, per crescere, hanno dei bisogni, per molto tempo, i ricercatori hanno provato a capire quali sono le competenze dei genitori necessarie a favorire questo processo relazionale responsivo del quale si sostanzia la genitorialità (Milani, 2018). Oggi la Scienza dello sviluppo va oltre spiegando che i genitori possono essere competenti in comunità competenti, cioè in comunità che mettono a loro disposizione tutta una serie di relazioni di prossimità, di servizi, di opportunità di scambio e riflessività sulla genitorialità.

Il legame emotivo tra un *caregiver* e il suo bambino favorisce nel bambino l'esplorazione del mondo e lo sviluppo della sua identità, come evidenziato nella **prospettiva teorica dell'attaccamento**: considerato "una forma di comportamento che si manifesta in una persona che consegue o mantiene una prossimità nei confronti di un altro individuo differenziato o preferito, ritenuto in genere più forte e più esperto, in

Autori: Paola Milani e Ombretta Zanon.

grado di affrontare il mondo in modo adeguato” (Bowlby, 1999). Sappiamo oggi che questo legame dipende dall’interazione, si costruisce, può evolvere, non dipende solo dalle qualità dei *caregivers* nei primi mesi di vita, ma dipende da un vasto insieme di fattori che hanno a che fare con entrambi i genitori, altri eventuali *caregivers*, gli stili parentali, le credenze e le culture relative alle relazioni educative tra genitori e figli, il contesto sociale in cui la genitorialità si esercita.

Sono perciò da tenere presenti le seguenti 5 concezioni relative alla genitorialità:

Concezione ecologica

Il “buon funzionamento” di una famiglia non dipende in maniera lineare dal livello dei fattori di rischio in essa presenti, quanto dall’interazione tra le caratteristiche interne del nucleo e la quantità e la qualità del sostegno formale e informale che il contesto sociale è in grado di mettere a disposizione (Lacharité, 2009; Fruggeri, 2018). Ciascuna famiglia presenta le proprie caratteristiche, i propri modi di gestire i conflitti, le sfide e gli eventi della vita. Lo stile della famiglia e il suo funzionamento sistemico influenzano più o meno consciamente, a seconda dei casi, il modo con cui i genitori interagiscono con il loro bambino.

Concezione sistemica

Come il “gruppo è maggiore della somma delle sue parti”, anche la famiglia costituisce un sistema di relazioni caratterizzato dalla circolarità e dall’interdipendenza tra tutti i suoi membri, adulti e bambini. Con la variabilità attuale delle tipologie familiari (genitori separati, nuclei allargati e ricomposti ecc.) la composizione di una famiglia molte volte non si esaurisce con il numero di persone che vivono “sotto lo stesso tetto” ma corrisponde alla quantità e all’intensità dei legami che uniscono tutti i suoi membri, anche se fisicamente non conviventi. È importante coinvolgere e ascoltare la voce di tutti i familiari nella fase di assessment e di progettazione (papà, fratelli, nonni, zii) e considerarli come una risorsa che, in caso viva dei cambiamenti positivi, può influenzare a sua volta la situazione di benessere anche di altri componenti della famiglia.

Concezione multidimensionale

Essere genitori non è una capacità monolitica, di tipo “on/off”, che c’è o non c’è in maniera assoluta, ma significa mettere in campo, a seconda dell’età e delle caratteristiche peculiari dei figli, un repertorio di funzioni diverse (Bornstein, 2005; Poursais, Desmet, 2006; Sellenet, 2007; Volpini, 2011). Non si può parlare quindi di genitore adeguato o inadeguato, sic et simpliciter, in quanto fra le diverse funzioni esiste una relativa “autonomia” per cui, se i genitori non sono in grado di mettere in atto in quel momento un compito educativo, possono però essere competenti in altre aree della parentalità. La condivisione in EM di una prospettiva articolata della genitorialità consente di rivedere i processi e gli strumenti della valutazione, in modo da poter “imma-

ginare” e individuare, oltre ai fattori di rischio, anche i fattori di protezione già attivi e di lavorare non solo per ridurre le difficoltà, ma anche per consolidare le risorse.

Concezione processuale

La genitorialità non è una disposizione atemporale e innata, e quindi imm modificabile, della persona adulta, ma può essere intesa come un insieme dinamico di funzioni che vanno continuamente apprese e migliorate, a condizione che vi sia la possibilità di raccontare e riflettere sulle luci e ombre dell’esperienza educativa con i figli e sulle modalità per affrontarle in maniera più consapevole e positiva, possibilmente anche nel confronto tra i genitori stessi (Pourtois, Desmet, 2006).

Concezione contestuale/culturale

Si è affermato progressivamente nel lavoro con le famiglie l’assunto che non esistono forme “universalmente valide” di genitorialità, ma piuttosto differenti modi di essere genitori “sufficientemente buoni”, per cui i comportamenti delle mamme e dei papà possono essere compresi solo se vengono collocati nella cornice dei significati culturali e dei valori del contesto – familiare e sociale – in cui si sono prodotti, come suggerisce l’approccio crossculturale (Rogoff, 2004; Bornstein, Venuti, 2013). Questa prospettiva invita gli operatori a sospendere il giudizio immediato di fronte al racconto di abitudini familiari considerate scarsamente “adeguate”, in attesa di comprenderle meglio, grazie alle chiavi di lettura che la famiglia stessa può mettere a disposizione nella narrazione di sé e del proprio contesto di vita. Tale attenzione alla pluralità e al decentramento rispetto alle proprie cornici percettivo-valutative diventa imprescindibile per i servizi nell’attuale composizione multiculturale della società, in cui le famiglie che accedono ai percorsi di tutela e di aiuto hanno differenti appartenenze etniche, linguistiche e religiose e, comunque, hanno culture e storie familiari sempre uniche e originali.

3.5/ Le prospettive teoriche relative alla metodologia di intervento

Nella Sezione 3 **Q. / S-03** in cui si descrive il metodo della valutazione partecipativa e trasformativa alla base dell’intervento con le famiglie, si fa frequente riferimento alle **prospettive della partecipazione, dell’empowerment e della capacitazione** che ne costituiscono l’ossatura teorica. Le accenniamo brevemente:

la prospettiva dell’empowerment e della partecipazione sia di bambini che dei loro genitori che dell’insieme dei professionisti e degli attori sociali che prendono parte ai progetti di intervento: intesa come il riconoscimento della capacità degli individui di definire i termini della loro vita, della loro identità e dei loro progetti, e anche di

pratiche mirate a rinforzare il potere di agire delle persone, dei gruppi e delle famiglie (Lacharité, 2014), in quanto le competenze pratiche, cognitive e sociali si rinforzano grazie anche alla possibilità di essere parte attiva nei processi di intervento in cui le persone stesse assumono il ruolo di attori protagonisti. La partecipazione è “la dinamica relazionale che funge da specchio della dignità umana: la persona, vedendo nell’operatore uno sguardo capace di far emergere questa dignità, può cogliere la possibilità di una svolta per la propria esistenza. (...) Attraverso la possibilità di partecipare, la persona viene riconosciuta nella sua dignità, prende fiducia nella sua capacità di mettere in moto la dinamica del cambiamento. Partecipando al dialogo, alla co-costruzione del proprio patto, fa esperienza delle sue capacità di ascoltare, dialogare, comprendere, manifestare i propri bisogni e le sue risorse. Saggia su di sé l’essere riconosciuta in queste capacità e nella propria identità, tramite l’esperienza positiva dell’accompagnamento offerta dal servizio” (Milani & Zenarolla, 2020, p. 22). In particolare, **nella dinamica partecipativa, il genitore apprende ad esercitare quelle capacità di ascolto, dialogo negoziazione, risonanza emotiva che sono parte integrante della funzione genitoriale.**

Affinché le persone siano parte attiva, è cruciale che i professionisti mettano l’accento sull’importanza di dare la parola ai genitori, di far emergere le loro forze, nella prospettiva dell’empowerment e dell’autodeterminazione, per metterle concretamente in circolo nei processi decisionali. I professionisti che ascoltano il discorso e la voce sia di bambini che di genitori, offrono comprensione e riconoscimento, tengono conto delle esperienze e delle espressioni del loro vissuto, restituiscono alle famiglie il potere di pensare, esprimersi e agire. Far partecipare le famiglie alla definizione del loro futuro favorisce una dinamica di mobilitazione, ricollegandosi a uno spirito collettivo e collaborando per implementare gli obiettivi condivisi. Le famiglie sono considerate attori con cui co-costruire analisi e progettazione in funzione dell’azione, in un contesto di relazione che si connota come dinamico, rispettoso, volto a individuare risorse per favorire processi di cambiamento. Identificare i problemi può essere immediato, mentre esaminare ciò che funziona può rimanere in secondo piano, soprattutto nelle situazioni che destano preoccupazione. Costruire un assessment globale, equilibrato, tramite l’integrazione dei punti di vista dei diversi operatori e delle famiglie significa invece tratteggiare un quadro sia delle forze che dei bisogni per poter far leva sulle forze nella costruzione delle risposte a tali bisogni. Non solo i genitori, ma anche i bambini più piccoli hanno un’opinione sugli eventi che vivono. Attribuiscono importanza ad aspetti particolari o mettono l’accento su quanto li colpisce o li attrae. Le ricerche sull’agency dimostrano l’importanza di prestare attenzione al loro punto di vista, alle loro preoccupazioni e alla loro lettura su quanto accade a loro e attorno a loro al fine di accompagnarli in modo pertinente ai loro bisogni. **La prospettiva del metodo dialogico, delle reti e della partecipazione sociale** (Folgheraiter 2018; Arnkil, Seikkula, 2013): i cittadini in condizione di vulnerabilità sono “attori deboli”, costretti spesso al silenzio e all’invisibilità. Ascoltare la loro voce e

tenerne conto nei processi di analisi, di decisione e di costruzione degli obiettivi, per promuoverne l'agency, è conditio sine qua non dal punto di vista etico, pragmatico e professionale, per arrivare alla costruzione del progetto. Il metodo delle Family Group Conference, nato in Nuova Zelanda e oggi diffuso in diversi paesi occidentali (Maci, 2017; **Q. / S-04**) si iscrive in tale prospettiva. Il principio base da cui esso si è sviluppato è, infatti, il pieno coinvolgimento della famiglia di origine e di tutte le persone considerate significative dal bambino (parenti, amici, insegnanti, compagni, vicini ecc.) e dai suoi genitori, in tutte le fasi e gli incontri previsti nel progetto di protezione del bambino, oltre **al rispetto per la cultura della famiglia** e all'attivazione delle sue risorse sociali, grazie anche alla presenza stabile nell'equipe di un facilitatore appositamente formato.

La prospettiva della spinta gentile (*nudge*), proposta dall'economia comportamentale (Thaler, 2018), aiuta a individuare strategie comunicative sociali che inducano comportamenti collettivi positivi e favorevoli allo sviluppo umano.

Il modello EAST raccomanda che tali strategie siano Easy (facili) Attractive (attraenti), Simple (semplici), Timely (Tempestive). Esso può essere di grande aiuto nell'individuare strategie collettive di accompagnamento alla funzione genitoriale, come possono essere ad esempio i gruppi dei genitori.

Rif. Quaderno P.I.P.P.I. →
Sezione 4

In sintesi

Le teorie in pratica

La prospettiva bioecologica dello sviluppo umano

La crescita dei bambini è la risultante delle relazioni continue e reciproche tra le caratteristiche del bambino e le caratteristiche dei diversi contesti e delle culture, in particolare quelli prossimali. Lo sviluppo dei bambini dipende anche dagli interventi di sostegno alla genitorialità messi in atto dai diversi servizi e dalle relazioni comunitarie.

La prospettiva delle neuroscienze, dello stress e della resilienza

Le esperienze infantili avverse (*Adverse Childhood Experience*) vissute nel periodo fetale e nel corso della prima infanzia in ambienti prossimali possono generare disturbi nel cervello sia a livello chimico che fisico, con effetti per tutto l'arco della vita, come le esperienze positive di bentrattamento possono generare effetti positivi, innescando "il circolo del vantaggio sociale".

La prospettiva della resilienza

Quando i bambini presentano fattori di vulnerabilità personali come un attaccamento insicuro, serie difficoltà di apprendimento o una personalità impulsiva, nessuno di questi fattori renderà necessariamente difficile la vita adulta se quei bambini potranno crescere in contesti nei quali un adulto significativo, la scuola,

i servizi o la loro cultura mettono a disposizione ciò di cui hanno bisogno per superare le difficoltà.

La prospettiva del sostegno alla genitorialità

La genitorialità può essere appresa, in quanto risultante di un vasto insieme di fattori sociali e individuali. Un contesto di bentrattamento dei genitori costituisce un ambiente di apprendimento fondamentale perché loro possano mobilitare le loro competenze e bentrattare i loro figli.

La prospettiva dei diritti e dei bisogni di sviluppo del bambino

I diritti sanciti nella Convenzione ONU sui Diritti dell'Infanzia si fondano sul principio dell'interesse superiore del bambino, che consiste nel garantire risposte positive ai suoi bisogni di sviluppo, l'altra faccia della medaglia dei diritti dei bambini: lo sviluppo umano non avviene in automatico, esige un processo che implica la soddisfazione dei bisogni evolutivi all'interno di una relazione e di un contesto educanti, capace cioè di orientarlo positivamente verso un orizzonte di significato.

La prospettiva del *Child neglect*

Alcuni genitori non riescono a garantire soddisfazione ai bisogni evolutivi dei loro figli. Il punto non è denigrare tali genitori, ma provare a puntare l'attenzione su come, invece, sviluppare capacità e competenze responsive nei genitori e nell'intera comunità.

La prospettiva dell'*Early Childhood Development*

La Scienza dello sviluppo dimostra che l'architettura del cervello si forma nell'interazione reciproca fra i geni e l'esperienza. Questa evidenza modifica il modo di rappresentare il processo educativo e di apprendimento, attribuendo crescente importanza al potenziale umano e alle possibilità di cambiamento di bambini e genitori, che possono quindi sempre essere accompagnata e sostenuti.

La prospettiva del *Nurturing Care Framework*

Sono 5 le componenti essenziali della *nurturing care* che danno risposta ai bisogni di sviluppo: la salute; la nutrizione; le interazioni responsive ed emotivamente supportive dai caregivers; le opportunità di apprendimento precoce; la protezione dai fattori di rischio.

La prospettiva economica sul circolo dello svantaggio sociale e sull'investimento nell'infanzia

L'impatto specifico delle esperienze nei primi anni di vita, e in particolare sui primi 1000 giorni, - the incredible early years- sull'insieme del capitale umano e sociale è enorme. Lavorare con bambini e genitori nei primi mille giorni di vita è la prima e la più preziosa "finestra di opportunità" per far fiorire il potenziale umano di ogni bambino.

La prospettiva della genitorialità

La genitorialità è una funzione dell'adulto interdipendente all'ambiente in cui vive, quindi intrinsecamente modificabile. Non si è, si diventa genitori. Il legame emotivo, il volersi bene tra un caregiver e il suo bambino favorisce nel bambino l'esplorazione del mondo e lo sviluppo della sua identità, come evidenziato nella prospettiva teorica dell'attaccamento.

La prospettiva dell'empowerment e della partecipazione

Nella dinamica partecipativa, il genitore viene riconosciuto nella sua dignità, apprende ad esercitare quelle capacità di ascolto, dialogo, negoziazione, risonanza emotiva che sono parte integrante della funzione genitoriale. Non solo i genitori, ma anche i bambini più piccoli hanno un'opinione sugli eventi che vivono. Attribuiscono importanza ad aspetti particolari o mettono l'accento su quanto li colpisce o li attrae. L'ascolto e la piena partecipazione dei bambini e dei genitori al progetto che li riguarda è già parte dell'esito di cambiamento a cui l'intervento tende.

La prospettiva del metodo dialogico, delle reti e della partecipazione sociale

I cittadini in condizione di vulnerabilità sono "attori deboli", costretti spesso al silenzio e all'invisibilità. Ascoltare la loro voce e tenerne conto nei processi di analisi, di decisione e di costruzione degli obiettivi, per promuoverne

l'agency, è *conditio sine qua non* dal punto di vista etico, pragmatico e professionale, per arrivare alla costruzione del progetto.

La prospettiva della spinta gentile (*nudge*) aiuta a individuare strategie comunicative sociali che inducano comportamenti collettivi positivi e favorevoli allo sviluppo umano. Come possiamo dare il colpo d'ala della spinta gentile? Attraverso le seguenti attenzioni:

- **costruire clima positivo:** essere distesi, naturali, in ascolto, evitare il gergo professionale, utilizzare parole positive: il linguaggio che utilizziamo impatta sull'efficacia delle pratiche e parla anche di noi
- **chiamare per nome:** l'essere umano prende vita solo quando qualcuno lo chiama per nome, le cose esistono quando sono nominate. Il nome consente il riconoscimento dell'altro. Possiamo chiamare le mamme, i papà, i bambini con il loro nome e lasciare che ci chiamino con il nostro mantenendo il pieno rispetto gli uni degli altri e dei giusti confini
- **garantire autenticità e rispetto della persona:** riconoscere le nostre forze e debolezze affinché la persona ci percepisca come "veri", degni di fiducia, accettare la percezione della realtà che ha l'altro senza aderirvi; parliamo con le famiglie e delle famiglie come se fossero nella stanza ad ascoltarci
- **agire con ottimismo:** postulare che un cambiamento positivo sia possibile (la nostra fiducia si trasmetterà implicitamente, vd. effetto Pigmalione)
- **essere empatici:** comprendere il vissuto affettivo della persona (l'empatia è una questione anche cognitiva), entrando in positiva risonanza con esso, come se fosse il nostro (pur consapevoli che non lo è), entrando almeno per qualche momento nelle sue scarpe
- **agire con trasparenza:** cerchiamo di chiarificare e esplicitare le "regole del gioco" a inizio partita
- **accettare divergenze e celebrare le differenze:** accettare le divergenze, ascoltare le critiche e i punti di vista diversi, comprendere e valorizzare le differenze culturali, negoziare soluzioni condivise mantenendo il pieno rispetto per colleghi/e e famiglie che propongono visioni e opinioni diverse e alternative alle nostre
- **privilegiare i punti di forza:** ripetere un comportamento positivo è più facile che eliminarne uno negativo
- **ricercare attivamente le competenze:** ammettere che la persona può risolvere dei problemi e che nella sua esperienza quotidiana ne ha già risolti
- **empowering:** dare potere alla persona, costruire fiducia: è la persona che conosce il suo problema, lavoriamo "con" non "su", a prescindere
- **creare reciprocità:** permettere alla persona di aiutarci, ogni per-

sona è desiderosa di essere riconosciuta nella sua capacità di aiutare e generare positive dinamiche fra dono e contro dono;

- **responsabilizzare e non colpevolizzare:** la colpa blocca, la responsabilità mobilita. Si tratta di mobilitare la capacità dell'altro di rispondere alle difficoltà, non di mettere in scena colpevoli
- **accettare i nostri e gli altrui limiti:** malgrado i nostri sforzi, la persona può non collaborare. La metteremo allora onestamente davanti alle conseguenze dei suoi atti
- **praticare la gioia:** il lavoro con genitori e bambini, anche se in situazioni di severa vulnerabilità, essendo finalizzato a ricostruire, rafforzare, rammendare legami e affetti, è sempre una pratica di gioia, che ricerca la bellezza, esige sguardo vigile e capacitante sulle risorse delle famiglie e dei contesti in cui vivono.

Bibliografia

AUTORITÀ GARANTE PER L'INFANZIA E L'ADOLESCENZA (AGIA), CISMAI, FONDAZIONE TERRE DES HOMMES ITALIA (2021). Il Indagine nazionale sul maltrattamento dei bambini e degli adolescenti in Italia. Risultati e prospettive, <https://www.garanteinfanzia.org/sites/default/files/2021-07/ii-indagine-nazionale-maltrattamento-2021.pdf>

ALDGATE J., JONES D., ROSE W., JEFFERY C. (2006). *The Developing World of the Child*. London: Jessica Kingsley Publishers.

ALUSHAJ, A., CAPRA, P., DI PILATO, M., & TAMBURLINI, G. (2021). Promuovere lo sviluppo del bambino, prevenire le disuguaglianze. Interventi efficaci e raccomandazioni. DoRS, Centro per la Salute del Bambino. https://www.dors.it/documentazione/testo/202103/Report%20ecd_%20210324.pdf

ARNKIL T.E., SEIKKULA J. (2013). Metodi dialogici nel lavoro di rete. Per la psicoterapia di gruppo, il servizio sociale e la didattica. Trento: Erickson.

BALSELLS, M., PASTOR, C., AMORÓS, P., FUENTES-PELÁEZ, N., MOLINA, M. C., MATEOS, A. & VÁZQUEZ, N. (2015). *Caminar en familia: Programa de competencias parentales durante el acogimiento y la reunificación familiar*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponibile a: https://drive.google.com/open?id=0B0Nv1QZws_-sYkZLR0M5TjVXTWs

BALSELLS M.A., FUENTES PELAEZ N, URREA MONCLUS A., MATEOS A. (2020). La réunification familiale : un défi pour l'action socio-éducative avec les familles en protection de l'enfance, In M. Boutanquoi, C. Lacharite (dir.), *Enfants et familles vulnérables en protection de l'enfance*. Besançon: Presses universitaires de Franche-Comté, pp.73-81.

BERTOLINI P., CARONIA L. (2016). *Ragazzi difficili. Pedagogia interpretativa e linee di intervento*. Milano: F.Angeli.

BORNSTEIN M.H. (2005). *Handbook of Parenting*. Mahwah (NJ): Lawrence Erlbaum Associates Publishers (voll. I-V).

BORNSTEIN H., VENUTI P. (2013). *Genitorialità. Fattori biologici e culturali dell'essere genitori*. Bologna: Il Mulino.

BOUMA, H. ET AL. (2018). Meaningful participation for children in the Dutch child protection system: A critical analysis of relevant provisions in policy documents. *Child Abuse and Neglect*, 82(79), 279-292.

BOUTANQUOI, M. & LACHARITÉ, C. (2020). *Enfants et familles vulnérables en protection de l'enfance*. Besançon: Presses Universitaires de Franche-Comté.

BOWLBY, J. (1969). *Attaccamento e perdita*, vol. 1

L'attaccamento alla madre (Schwarz & Schepisi, 2da edizione). Torino: Bollati Boringhieri, 1969.

BRONFENBRENNER U. (1979). *Ecologia dello sviluppo umano*, tr.it. Bologna: Il Mulino, 1986.

BRONFENBRENNER U. (2005). *Rendere umani gli esseri umani. Bioecologia dello sviluppo*. Trento: Erickson, 2010.

BROWN B. (2012). *Daring Greatly. How the courage to be vulnerable transforms the way we live, love, parent and lead*. New York: Gotham Books.

BUCCIANINI M., CAMEROTA M., GIUDICE F. (2012)., *Il telescopio di Galileo: una storia europea*. Torino: Einaudi.

CAMARLINGHI R., D'ANGELLA F. (a cura di) (2012). *Non è più tempo di lavorare separati. Animazione Sociale*, 266, 38-47.

CANALI C., COLOMBO D.A., MALUCCIO A.N., MILANI P., PINE A.B., WARSH R. (2001). *Figli e genitori di nuovo insieme. La riunificazione familiare. Guida per apprendere dall'esperienza*. Padova: Fondazione "E. Zancan".

Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza, *Il processo di deistituzionalizzazione in Italia. Approfondimento*, <https://www.minori.gov.it/sites/default/files/Deistituzionalizzazione.pdf>

CYRULNIK B. (2000). *La résilience ou le ressort intime*. In Pourtois J. P., Desmet H. (a cura di). *Relation familiale et résilience*. Paris: L'Harmattan, 95-111.

CHAMBERLAND C. ET AL. (2010). *Recherche évaluative de l'initiative AIDES, Action Intersectorielle pour le Développement des Enfants et leur Sécurité*, numero projet 6150-U1. Montréal, Québec.

CHAMBERLAND C., LACHARITÉ C., LESSARD D., DUFOUR S., LEMAY L., CLEMENT M.É., BOUCHARD V., PLOURDE S. FAFARD G. (2012). *Recherche évaluative de l'initiative AIDES, Rapport final d'évaluation*. Montréal: Université de Montréal.

CHAMBERLAND C., MILANI P. (2021). *Repères pour un renouvellement des pratiques en protection de l'enfance*, in *Vie Sociale*, 2021/2-3 (n.34-35), pp. 141-158.

CDC-Kaiser Permanente, 1998, ACE Study, 1995-1998, in V.J. Felitti, R.F. Anda, D. Nordenberg, D.F. Williamson, A.M. Spitz, V. Edwards, M.P. Koss e J.S. Marks, *Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study*, in *American Journal of Preventive Medicine*, vol. 14, n. 4, pp. 245-258.

- COLEMAN J. (1966). Equality of Educational Opportunity, US Department of Health, Educational and Welfare.
- DEWEY, J. (1916). Come pensiamo: Una riformulazione del rapporto fra il pensiero riflessivo e l'educazione (A. Guccione Monroy, Trad.). Firenze: La Nuova Italia, 1961.
- DIXON, J., WARD, J., & BLOWER, S. (2019). "They sat and actually listened to what we think about the care system": the use of participation, consultation, peer research and co-production to raise the voices of young people in and leaving care in England. *Child Care in Practice*, 25(1), 6-21.
- DONATI P. P. (1991). Teoria relazionale della società. Milano: Franco Angeli.
- DUFOUR S., CHAMBERLAND C. (2004). The Effectiveness of Selected Interventions for Previous Maltreatment: Enhancing the Well-Being of Children Who Live at Home. *Child and Family Social Work*, 9, 39-56.
- FERRARI L. ET AL. (2021), Being parents during the Covid-19 emergency: perceived stress and emotional difficulties of children, in *Maltrattamento e abuso all'infanzia*, 2, pp. 29-46.
- FIXEN D.L., NAOOM S.F., BLASÉ K.A. FRIEDMAN R.M., WALLACE F. (2005). Implementation research: a synthesis of literature. Tampa (FL): University of South Florida.
- FOLGHERAITER F. (1994). Interventi di rete e comunità locali. La prospettiva relazionale nel lavoro sociale. Trento: Erickson.
- FOLGHERAITER F. (2018), Manifesto del Metodo Relational Social Work. Trento: Erickson.
- FRUGGERI L. (2018). Famiglie d'oggi. Quotidianità, dinamiche e processi psicosociali. Roma: Carocci.
- GILBERT, L. K., BREIDING, M. J., MERRICK, M. T., THOMPSON, W. W., FORD, D. C., DHINGRA, S. S., & PARKS, S. (2015), Childhood adversity and adult chronic disease, in *American Journal of Preventive Medicine*, 48(3), 345-349.
- GRAY J. (2002). National Policy on the Assessment of Children in Need and Their Families. In Ward, H., Rose, W. (a cura di). *Approaches to Needs Assessment in Children's Services*. London: Jessica Kingsley Publisher, 169-193.
- GUANZINI I. (2021). Filosofia della gioia. Una cura per le malinconie del presente. Milano: Ponte alle Grazie.
- GUIDETTI L., MONINI T. (2013). Una bella storia italiana, in *GIFT*, Regione Emilia Romagna, pp. 131-139.
- HECKMAN, J. J. (2006). Skill Formation and the Economics of Investing in Disadvantaged Children. *Science*, 312(5782), 1900-1902.
- HECKMAN J. J., MASTEROV D. (2007), The Productivity Argument for Investing in Young children, in *Science*, 29, 3, pp. 446-93.
- HELM, D. (2010). Making sense of child and family assessment: how to interpret children's needs. London: Jessica Kingsley Publishers.
- HENDREN N., SPRUNG-KEYSER B. (2020). A Unified Welfare Analysis of Government Policies, in *Quarterly Journal of Economics*, 135, 3, pp. 1209-1318.
- ILLICH I. ET AL (2008). Esperti di troppo. Il paradosso delle professioni disabilitanti. Erickson, Trento.
- INTERNATIONAL COMMISSION ON THE FUTURES OF EDUCATION (2020). Education in a post-COVID world: Nine ideas for public action. Paris: UNESCO.
- JEONG J., FRANCHETT E.E., RAMOS DE OLIVEIRA C.V., REHMANI K., YOUSAFZAI A.K, (2021), Parenting interventions to promote early child development in the first three years of life: A global systematic review and meta-analysis, in *PLoS Med* 18(5): e1003602.
- KLEBANOV P., BROOKS-GUNN J. (2006). Cumulative, human capital, and psychological risk in the context of early intervention: Links with IQ at ages 3, 5, and 8. In *Lstwe B. M., Masten A. S., McEwen (a cura di). Resilience in children*. Boston: Blackwell, 63-82.
- KRUMER NEVO M. (2021). Speranza radicale. Lavoro sociale e povertà, tr.it. Erickson, Trento.
- LACHARITÉ C. (2009). L'approche participative auprès des familles, dans Lacharité C., Gagnier J.-P. (sous la direction de), *Comprendre les familles pour mieux intervenir*. Repères conceptuels et stratégies d'action. Montréal: Chenelière, pp. 157-182.
- LACHARITÉ C., ETHIER L., NOLIN. P. (2006). Vers une théorie écosystémique de la négligence envers les enfants. *Bulletin de psychologie*, 59, 4, 381-394.
- LACHARITÉ C., PINARD P., GIROUX P., COSSETTE F. (2007). Faire la courte échelle: Développement d'un programme de services intégrés pour contrer la négligence. In Chamberland C., Leveillé S., Trocmé N. (a cura di). *Protéger les enfants, aider les adultes: deux univers à rapprocher*. Montréal: PUQ, 307-322.
- LACHARITÉ C., GOUPIL E. (2011). Les familles à problèmes multiples: interventions socio-éducatives et enjeux éthiques. In Bergonnier D. et al. (a cura di). *Traité de l'éducation familiale*. Paris: Dunod, 447-464.

- LACHARITÉ C. (2013). Programme d'Aide Personnelle, Familiale et Communautaire (PAPFC2). Seconde édition. Trois-Rivières : Les Éditions CEIDF.
- LACHARITÉ, C. (2014). Transforming a wild world: Helping children and families to address neglect in the Province of Quebec, Canada. *Child Abuse Review*, 23, 286–296.
- LAMARQUE E. (2016). Prima i bambini. Il principio del best interests of the child nella prospettiva costituzionale. Milano: F. Angeli.
- LEMAY R., GHAZAL H. (2008). *S'occuper des enfants. Guide de l'intervenant*. Ottawa: Press de l'Université d'Ottawa.
- LUTHAR, S. S. (Ed.). (2003). *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities*. Cambridge: Cambridge University Press.
- MACI F. (2017). *Come facilitare una Family Group Conference. Manuale operativo per le riunioni di famiglia*. Trento: Erickson.
- MACI F. (2011). *Lavorare con le famiglie nella tutela minori. Il modello delle Family Group Conference*. Trento: Erickson.
- MALUCCIO N. A., PINE A.B., WARSH R. (1994). Protecting children by preserving their families, in *Children and Youth Services Review*, volume 16, issues 5–6, pp. 295–307.
- MARTHINSEN E., CLIFFORD G, FAUSKE H. E LICHTWARCK W. (2020). Professional Values Challenged by Case Management. Theorizing Practice in Child Protection with Reflexive Practitioners. In *Social Sciences*, 9(4): 44.
- MILANI P. (2012). Allontanare i bambini e tenere vicine le famiglie, in "Cittadini in Crescita", 3, pp.5-12.
- MILANI P. (2014). La negligenza familiare. Un paradigma ecologico basato sulla resilienza, in Formenti L. (a cura di). *Sguardi di famiglia. Tra ricerca pedagogica e pratiche educative*. Milano: Guerini, pp. 135–153.
- MILANI P. (2018). *Educazione e famiglie. Ricerche e nuove pratiche per la genitorialità*. Roma: Carocci.
- MILANI P. (2021). *Povert  e invisibilit  dei bambini*, in *Bambini*, Sett. 2021, pp. 28–32.
- MILANI P. (2022). *Valutare le competenze genitoriali o promuovere analisi ecosistemiche dei bisogni di sviluppo dei bambini?*, in *Minoris&Giustizia*, in press.
- MILANI P., SERBATI S., PETRELLA A., IUS M., SIT  C., TRACCHI M., BOLELLI K., BOBBO N. (2020). *L'implementazione di P.I.P.P.I.* nel tempo di emergenza sanitaria. Un impegno ostinato per garantire i diritti dei bambini e delle bambine, p. 1–66. Padova: Padova University Press.
- MILANI P. (2022). *Nelle stanze dei bambini alle nove della sera. Contrastare e prevenire le disuguaglianze sociali*. Trento: Erickson.
- MILANI P., IUS M. (2010). *Sotto un cielo di stelle. Educazione, bambini e resilienza*. Milano: Raffaello Cortina.
- MILANI P., SERBATI S., ZANON O. (2019). Dall'implementazione di P.I.P.P.I. alle Linee di indirizzo nazionali per l'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilit , in *Studium Educationis*, 1/2019, pp.75–92.
- MILANI, P., & ZENAROLLA, A. (2020). Il framework concettuale dei Patti di inclusione sociale del Reddito di Cittadinanza. In A. Petrella & P. Milani (A c. Di), *Il quaderno della formazione*, pp. 13–52. Padova: Padova University Press.
- MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI (2012). *Linee di Indirizzo sull'affidamento familiare*, Roma.
- MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI (MLPS) (2018). *Linee di Indirizzo Nazionali sull'Intervento con Bambini e Famiglie in situazione di vulnerabilit . Promozione della genitorialit  positiva*, Roma, <https://www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita/infanzia-e-adolescenza/focus-on/sostegno-alla-genitorialita/Documents/Linee-guida-sostegno-famiglie-vulnerabili-2017.pdf>
- MINISTÈRE DE SOLIDARIT  ET DE LA SANT  (2020). *Les mille premiers jours. L  o  tout commence*, Rapport de la Commission des 1000 premiers jours, <https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport-1000-premiers-jours.pdf>
- MORAN, L., & CANAVAN, J. (eds). (2019). *Realising Children's Rights through supporting parenting*. UNESCO Child and Family Research Centre.
- MORTARI, L. (2004). *Apprendere dall'esperienza: Il pensare riflessivo nella formazione*. Roma: Carocci.
- NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE (2016). *Parenting matters: Supporting parents of children ages 0–8*. Washington, DC: The National Academies Press.
- NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE (2019). *A Roadmap to Reducing Child Poverty*. Washington, DC: The National Academies Press.
- NOBLE K.G. ET AL. (2015). *Family Income, Parental Education*

- and Brain Structure in Children and Adolescents, in *Nature Neuroscience*, 18, 5, pp. 773-778.
- OGDEN T., BJØRNEBEKK G., KJØBLI J., PATRAS J. CHRISTIANSEN T., TARALDSEN K, TOLLEFSEN N. (2012). Measurement of implementation components ten years after a nationwide introduction of empirically supported programs – a pilot study. In *Implementation Science*, 7-49.
- ONU (1989), *Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza*, New York.
- PARKER R., WARD H., JACKSON S., ALDGATE J., WEDGE P. (1991). *Looking after children: Assessing Outcomes in Child care*. London: HMSO.
- PIKETTY TH. (1997, 2014). *Disuguaglianze*. tr. it. Milano: Università Bocconi Editore, 2018.
- POIRIER M.-A., CHAMBERLAND C., CLÉMENT M.-È., LÉVEILLÉE S. (2015). Pour un nouveau modèle de réponse à la maltraitance des enfants: parce que les protéger est insuffisant, dans Marie-Andrée Poirier, Sophie Léveillé, Marie-Ève Clément (sous la direction de), *Jeunesse en tête. Au-delà du risque de maltraitance, les besoins de développement des enfants*, Québec : PUQ, pp. 7-21.
- POURTOIS J.P., DESMET H. (2006). *L'educazione postmoderna*. Pisa: Del Cerro.
- REC (2006)19/UE. On policy to support positive parenting. Council of Europe.
- REC (2013)112/UE. Investing in Children: Breacking the cycle of disadvantage. Council of Europe.
- REC (2021) 1004/UE. The European Child Guarantee. Council of Europe.
- RICOEUR P. (1983-1985). *Tempo e racconto*. Milano: Jaka Book, 1986-1988.
- RICOEUR P. (2004). *Parcours de la reconnaissance*. Monde en développement. Paris : Stock.
- RODRIGO M.J. (a cura di) (2015). *Guía de Buenas Prácticas en Parentalidad Positiva. Un recurso para apoyar la práctica profesional con familias*, Madrid, https://familiasenpositivo.org/system/files/guia_de_buenas_practicas_2015.pdf
- ROOSE R. (2013). From parental engagement to the engagement of social work services: discussing reductionist and democratic forms of partnership with families. *Child and Family Social Work*, 18, 449-457.
- ROGOFF B. (2004). *La natura culturale dello sviluppo*. Milano: Cortina.
- SALVÒ A. (2022). *Incontrarsi, stare insieme e stare bene. Pensieri e pratiche negli incontri tra bambini e genitori che non vivono insieme*. Quaderno pedagogico. Padova: Kite.
- SARACENO C. (a cura di), 2021, *Covid-19 e Adolescenza*, Osservatorio Nazionale per l'infanzia e l'adolescenza, Gruppo Emergenza COVID-19. Firenze: Istituto degli Innocenti.
- SAVE THE CHILDREN (2014). *La Lampada di Aladino. L'Indice di Save the Children per misurare le povertà educative e illuminare il futuro dei bambini in Italia*. Roma: Save The Children.
- SELLENET C. (2007). *La parentalité décryptée. Pertinence et dérives d'un concept*. Paris: L'Harmattan.
- SELVINI PALAZZOLI M., CIRILLO S., SELVINI M., SORRENTINO A.M. (1988). *I giochi psicotici della famiglia*. Milano: Raffaello Cortina.
- SEN A. (2000). *Lo sviluppo è libertà. Perché non c'è crescita senza democrazia*. Milano: Mondadori.
- SERBATI S., MILANI P. (2012). La genitorialità vulnerabile e la recuperabilità dei genitori. *MinoriGiustizia*, 3/2012, 111-119.
- SERBATI S., MILANI P. (2013). *La tutela dei bambini. Teorie e strumenti per intervenire con le famiglie vulnerabili*. Roma: Carocci.
- SIEGEL D., J., BRYSON P.T. (2020). *Esserci. Come la presenza dei genitori influisce sullo sviluppo dei bambini*. tr.it. Milano: Raffaello Cortina.
- SHONKOFF J. (2007). *The Science of Child Development*, Center for the Developing Child. Cambridge (MA): Harvard University, Mass.
- SHONKOFF J. P. ET AL. (2012). *The Science of Neglect: The Persistent Absence of Responsive Care Disrupts the Developing Brain*, Center on the Developing Child at Harvard University, Working Paper 12, <http://www.developingchild.harvard.edu>.
- SHONKOFF, J. P., GARNER, A. S., SIEGEL, B. S., DOBBINS, M. I., EARLS, M. F., MCGUINN, L., WOOD, D. L. (2012). The lifelong effects of early childhood adversity and toxic stress, in *Pediatrics*, 129(1), pp. 232-246.
- SOULET M.-H. (ÉD.) (2014). *Vulnérabilité: de la fragilité sociale à l'éthique de la sollicitude*, Fribourg : Academic Press.
- TALAMI A., DE MAYDA M. (2022). *La compagnia del pane*. Padova: Padova University Press.

TAMBURLINI G., VOLTA A. (2021). Il bambino tutto intero: per un approccio integrato al bambino e al suo ambiente, in *Medico e Bambino*, 2021;40(4):1237-1244.

THALER R.H. (2018). *Misbehaving: la nascita dell'economia comportamentale*, tr. it. (2018). Torino: Einaudi.

THE SCOTTISH GOVERNMENT (2008). *A Guide to Getting It Right for Every Child*. Edinburgh: Scottish Government.

THIENE A. (2022). Giudici e servizi sociali al crocevia: il legislatore riscrive l'art. 403 C.C., in *Le nuove Leggi civili commentate*, 2/2022, pp. 309-335.

TRINCHERO, R. (2002). *Manuale di ricerca educativa*. Milano: Franco Angeli.

UNGAR M. (2013). Resilience after maltreatment: The importance of social services as facilitators of positive adaptation. *Child Abuse & Neglect*, 37, 110-115.

VOLPINI L. (2011). *Valutare le competenze genitoriali. Teorie e tecniche*. Roma: Carocci.

WARD H. (1995). *Looking after children: research into practice*. London: HMSO.

WORLD HEALTH ORGANIZATION, UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND, WORLD BANK GROUP. *NURTURING CARE FOR EARLY CHILDHOOD DEVELOPMENT: a framework for helping children survive and thrive to transform health and human potential*. Geneva: World Health Organization, 2018. www.who.int/maternal_child_adolescent/child/nurturing-care-framework/en

WOLFF R., BIESEL K., HEINITZ S. (2011). Child Protection in an Age of Uncertainty: Germany's Response, in N. Gilbert, N. Parton, M. Skivenes (eds.), *Child Protection Systems: International Trends and Orientations*, Oxford University Press, New York, pp. 183-201.

P.I.P.P.I.

Programma
di Intervento
Per la Prevenzione
dell'Istituzionalizzazione

ML  **MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI**



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PADOVA**

