

Pippi Calzelunghe è una bambina “tremendamente forte”, ricchissima, straordinaria, con i capelli rossi. Ha due amici, Annika e Tommy e vive, non in una casa in rovina, ma nella fantastica Villa Villacolle con un cavallo bianco e una scimmietta, il signor Nilsson. Dal 2011 è anche l'immagine che rappresenta il Programma di Intervento Per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione (P.I.P.P.I.).

Il Programma P.I.P.P.I. è il risultato di una collaborazione tra Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, il Laboratorio di Ricerca e Intervento in Educazione Familiare dell'Università di Padova, i servizi sociali, e di protezione e tutela minori nello specifico, come le cooperative del privato sociale, le scuole, le Aziende che gestiscono i servizi sanitari degli ambiti territoriali coinvolti. Esso rappresenta dunque anche il tentativo di creare un raccordo tra istituzioni diverse (Ministero, Università, Regioni e Province Autonome, Ambiti Territoriali) che condividono la stessa *mission* di promozione del bene comune, oltre che tra professioni e discipline degli ambiti del servizio sociale, della psicologia, delle scienze giuridiche e dell'educazione, che solo unitamente possono accompagnare le famiglie che si trovano a vivere una situazione di difficoltà, più o meno delicata, e ridurre il numero dei bambini allontanati dalle famiglie stesse.

Il Programma persegue infatti la finalità di innovare le pratiche di intervento nei confronti delle famiglie negligenti al fine di garantire ad ogni bambino una valutazione approfondita e di qualità della sua situazione 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.

Per raggiungere questa finalità, il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ha scelto di estendere l'implementazione dello stesso programma di *ricerca-intervento-formazione* in molteplici Ambiti Territoriali delle Regioni Italiane, dando vita a un articolato disegno di ricerca sperimentale multicentrico, che con questo Quaderno si intende accompagnare.

Gli autori dei testi sono: Paola Milani, Marco Ius, Sara Serbati, Ombretta Zanon, Diego Di Masi, Marco Tuggia, Sara Colombini del Laboratorio di Ricerca e Intervento in Educazione Familiare (La bRIEF), Dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia Applicata (FISPPA), Università degli Studi di Padova, <http://labrief.fisppa.unipd.it>.



Edizione  
2018

Il Quaderno di P.I.P.P.I.

# IL QUADERNO DI PIPPI

TEORIE, METODI E STRUMENTI PER L'IMPLEMENTAZIONE DEL PROGRAMMA

LABRIEF  
UNIVERSITÀ DI PADOVA



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI PADOVA



MINISTERO del LAVORO  
e delle POLITICHE SOCIALI





# IL QUADERNO DI P.I.P.P.I.

TEORIE, METODI E STRUMENTI PER L'IMPLEMENTAZIONE  
DEL PROGRAMMA DI INTERVENTO PER PREVENIRE  
L'ISTITUZIONALIZZAZIONE

LABRIEF

PAOLA MILANI, MARCO IUS, SARA SERBATI, OMBRETTA ZANON,  
DIEGO DI MASI, MARCO TUGGIA, SARA COLOMBINI

## IL QUADERNO DI P.I.P.P.I.

Nuova edizione 2018  
isbn 9788833140339

Università degli Studi di Padova  
Dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia Applicata (FISPPA)  
Via Beato Pellegrino, 28  
35137 Padova  
Telefono +390498271745

LabRIEF  
Laboratorio di Ricerca e Intervento in Educazione Familiare  
<http://labrief.fisppa.unipd.it>  
[pippi.fisppa@unipd.it](mailto:pippi.fisppa@unipd.it)

Testi: Paola Milani, Marco Ius, Sara Serbati, Ombretta Zanon,  
Diego Di Masi, Marco Tuggia, Sara Colombini

Disegni e copertina: Andrea Scoppetta  
Grafica poster allegato "Piano di intervento e Valutazione": IDA s.r.l. - Rovigo

Supervisione editoriale e tipografica: BeccoGiallo Lab - [info@beccogiallo.it](mailto:info@beccogiallo.it)

Finito di stampare nel giugno 2018 da Cierre Grafica, Sommacampagna (VR)

**EDIZIONE 2018**

## INDICE

INTRODUZIONE	p.7
<b>SEZIONE 1 IL PROGRAMMA E LE TEORIE: LE IDEE DI P.I.P.P.I.</b>	
1 Le motivazioni e le finalità	p.15
1.1 Le motivazioni legate alla legislazione europea e nazionale	p.16
2 Gli obiettivi	p.17
3 La struttura del programma	p.18
4 I soggetti	p.19
4.1 Criteri di inclusione delle Famiglie Target	p.21
4.2 Criteri di inclusione dei servizi/ambiti territoriali	p.21
5 Le cornici concettuali di riferimento	p.22
5.1 Il modello bio-ecologico dello sviluppo umano: una prospettiva “che salva e illumina le circostanze”	p.22
5.2 Il modello della resilienza Il modello teorico e operativo	p.28
6.1 La nascita e la diffusione dell’Assessment Framework	p.29
6.2 Caratteristiche principali de “Il Mondo del bambino”	p.30
6.3 Concetti e teorie sottese a “Il Mondo del Bambino”	p.32
7 Il cuore di P.I.P.P.I.	p.36
BIBLIOGRAFIA	p.38
<b>SEZIONE 2 IL MODELLO LOGICO E IL SUPPORT SYSTEM: GLI AMICI DI P.I.P.P.I.</b>	
1 Il Modello Logico	p.45
2 Progettare a tutti i livelli dell’ecosistema	p.53
3 Un esempio: attivare il dispositivo del Gruppo dei genitori	p.57
4 Il Support System	p.59
4.1 La struttura di gestione e di governance: i soggetti e i contesti	p.59
4.2 La struttura di formazione: i processi formativi	p.64
4.3 La struttura di ricerca: gli esiti	p.67
5 Il disegno della ricerca	p.68
6 Fasi e Azioni	p.70
BIBLIOGRAFIA	p.72
<b>SEZIONE 3 IL METODO: I PASSI DI P.I.P.P.I.</b>	
1 Il modello multidimensionale “Il Mondo del Bambino” in RPMonline - Rilevazione, Progettazione, Monitoraggio	p.75
2 Utilizzare Triangolo e RPMonline per realizzare i percorsi della valutazione partecipativa e trasformativa	p.75
3 Il metodo e il piano di valutazione: realizzare il percorso della valutazione partecipativa e trasformativa	p.78
3.1 Prima tappa: accogliere la famiglia	p.78
3.2 Seconda tappa: l’assessment	p.80
3.3 Terza Tappa: la progettazione	p.83
3.4 Quarta Tappa: l’intervento	p.86
3.5 Quinta Tappa: chiusura/RIprogettazione	p.87
4 Due ingredienti fondamentali per realizzare il metodo della valutazione partecipativa e trasformativa	p.88
4.1 Il lavoro integrato in EM	p.88
4.2 I percorsi della partecipazione delle famiglie	p.90
5 Quando un bambino è “fuori casa”: P.I.P.P.I. nei progetti riunificazione familiare per i bambini inseriti in comunità educative (residenziali o diurne) o in affidamento familiare	p.92
Il Piano di Valutazione	p.95
BIBLIOGRAFIA	p.96
<b>SEZIONE 4 I DISPOSITIVI: L’AGIRE DI P.I.P.P.I.</b>	
1 I principi di efficacia dell’intervento	p.101
2 I dispositivi	p.103
3 Descrizione dei dispositivi	p.105
3.1 L’EDUCATIVA DOMICILIARE	p.105
3.1.1 Il Centro Diurno	p.108
3.2 LA FAMIGLIA D’APPOGGIO	p.129
3.3 I GRUPPI CON I GENITORI	p.113
3.4 IL PARTENARIATO TRA LA SCUOLA, LE FAMIGLIE E I SERVIZI	p.129
3.5 IL DISPOSITIVO ECONOMICO	p.141
3.6 LA CONSULENZA E LA TERAPIA PSICOLOGICA/NEUROPSICHIATRICA/ PSICHIATRICA	p.143
La struttura dell’intervento: le dimensioni e i dispositivi di intervento	p.147
Il Piano di intervento: fasi, azioni, soggetti e tempi	p.148
BIBLIOGRAFIA	p.151
<b>SEZIONE 5 GLI STRUMENTI: LO ZAINO DI P.I.P.P.I.</b>	
1 L’utilizzo degli strumenti: il senso	p.157
2 Uno sguardo sulle abilità di relazione e comunicazione	p.158
3 Gli strumenti irrinunciabili	p.163
3.1 Il modello multidimensionale “Il Mondo del Bambino”	p.163
3.2 RPMonline – Rilevazione, Progettazione, Monitoraggio	p.176
3.3 I questionari utilizzati all’interno del piano di valutazione	p.180
4 Gli strumenti utili	p.192
BIBLIOGRAFIA	p.220
BIBLIOGRAFIA LABRIEF	p.225

## INTRODUZIONE

Il Programma P.I.P.P.I. nasce a fine 2010 da una collaborazione tra Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (MLPS), il Laboratorio di Ricerca e Intervento in Educazione Familiare dell'Università di Padova (<http://labrief.fisppa.unipd.it>), le 10 Città italiane che hanno aderito alla prima implementazione (e al loro interno i servizi sociali, le ASL, le scuole, le cooperative di privato sociale). Esso rappresenta dunque anche il tentativo di creare un raccordo tra istituzioni diverse (Comuni, Ministero e Università) che condividono la stessa *mission* di promozione del *bene comune*, tra professioni e discipline degli ambiti del servizio sociale, della psicologia e delle scienze dell'educazione, che solo unitamente possono fronteggiare la sfida di ridurre il numero dei bambini allontanati dalle famiglie.

Il Programma, in particolare ottemperanza alle Leggi 285/1997, 328/2000 e 149/2001, propone linee d'azione innovative nel campo dell'**accompagnamento della genitorialità vulnerabile**, scommettendo su un'ipotesi di contaminazione, piuttosto desueta, fra l'ambito della tutela dei "minori" e quello del sostegno alla genitorialità. In questo senso, esso si iscrive all'interno delle linee sviluppate dalla Strategia Europa 2020 per quanto riguarda l'innovazione e la sperimentazione sociale come mezzo per rispondere ai bisogni della cittadinanza sperimentando azioni in grado di sviluppare una genitorialità positiva (REC 2006/19/UE), diffusa nell'ambiente di vita dei bambini che vivono in condizioni di vulnerabilità, così da "rompere il ciclo dello svantaggio sociale" (REC 2013/112/UE).

Per raggiungere questo obiettivo, si è scelto di implementare lo stesso articolato programma di ricerca - intervento - formazione, in **tre fasi sperimentali**: la prima, nel biennio 2011-2012, con l'adesione di 10 Città italiane riservatarie della L.285/1997 - Bari, Bologna, Firenze, Genova, Milano, Napoli, Palermo, Reggio Calabria, Torino, Venezia - e l'inclusione di 89 famiglie target nel gruppo sperimentale, 122 bambini; 35 famiglie e 37 bambini nel gruppo "confronto"; la seconda nel biennio 2013-2014, con l'adesione di 9 Città italiane - Bari, Bologna, Firenze, Genova, Milano, Palermo, Reggio Calabria, Torino, Venezia - e un numero raddoppiato di bambini e famiglie; la terza, avviata nel biennio 2014-2015 e tuttora in corso, che ha segnato l'estensione del programma attraverso il passaggio gestionale dalle Città alle Regioni e alle Province Autonome, e che vede il progressivo coinvolgimento di numeri sempre più importanti di famiglie e servizi.

Il Programma persegue la **finalità** di innovare le pratiche di intervento nei confronti delle famiglie negligenti al fine di ridurre il rischio di allontanamento dei bambini dal nucleo familiare d'origine, articolando in modo coerente fra loro i diversi ambiti di azione coinvolti intorno ai bisogni dei bambini che vivono in famiglie negligenti, tenendo in ampia considerazione la prospettiva dei genitori e dei bambini stessi nel costruire l'analisi e la risposta a questi bisogni, garantendo così a ogni bambino una valutazione appropriata e di qualità della sua situazione familiare, con la parallela progettazione.

L'**obiettivo** primario è quello di aumentare la sicurezza dei bambini e migliorare la qualità del loro sviluppo.

### Perché P.I.P.P.I.?

Pippi Calzelunghe, una bambina "tremendamente forte", ricchissima, con i capelli rossi, due amici, Annika e Tommy, che vive in una casa in rovina, che però è per lei la fantastica Villa Villacolle, con un cavallo bianco e una scimmietta, il signor Nilsson. È una 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, significati inediti negli eventi critici che i bambini possono trovarsi a fronteggiare, dalla convinzione che esiste un modo importante di sostenere la crescita dei bambini, anche di quelli più vulnerabili. È proprio quello che usa Pippi: non rappresentare la propria realtà esistenziale come quella di una povera orfana, ma come quella di una bambina che può affermare soddisfatta: "Un angelo per mamma e un re di una tribù negra per papà: non capita davvero a tutti i bambini di avere dei genitori tanto distinti!" (Lindgren, 1988, p.6). Il fatto di non avere i genitori è infatti per lei: "non così terribile se si pensa che così nessuno poteva dirle di

andare a dormire o propinarle l'olio di fegato di merluzzo, quando invece lei avrebbe desiderato delle caramelle” (ibid., p. 5).

Pippi ci aiuta cioè a vedere che la realtà può essere rappresentata da angolature plurali e che tale diversa rappresentazione, unitamente ad altri fattori, può introdurre elementi di modificazione della realtà stessa in quanto l'aiuto sta ovunque, non solo nei sistemi professionali, che il cambiamento può avvenire in maniera inattesa, che bambini e genitori possono essere anche miniere di risorse e non solo di problemi, che vulnerabilità è una parola che fa rima con resilienza. Dipende anche da noi, dalla nostra capacità di guardare la loro realtà da una prospettiva più ampia e talora divergente, di metterci in ascolto, di decentrarci, talvolta, dai nostri saperi professionali per andare a cercare i tanti saperi nascosti nelle pieghe del quotidiano delle famiglie.

Per questi e altri motivi abbiamo scelto Pippi, che è comunque anche l'acronimo di P.I.P.P.I., Programma di Intervento Per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione, come 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 implementazione: un orizzonte centrato sulle possibilità di cambiamento della persona umana, sull'importanza delle reti sociali, dei legami affettivi, delle possibilità di apprendimento e recupero anche nelle situazioni di grande vulnerabilità.

La I di Istituzionalizzazione dentro l'acronimo non rimanda alla pratica dell'istituzionalizzazione in senso formale perché in Italia, nell'area dei bambini, non si istituzionalizza più almeno dal 2001, ma riguarda tutti i processi di istituzionalizzazione che sono normalmente dentro l'agire dei servizi per adulti, bambini, malati psichiatrici, persone disabili, anziane ecc., che hanno a che fare con burocratizzazione, ritardi, mancanze, inefficienze, scoordinamenti, frammentazioni, rigidità, e scarsità di informazione, qualità, rendicontazione, pertinenza, trasparenza verso le famiglie.

L'acronimo P.I.P.P.I. rimanda piuttosto alla bella storia italiana che ha preso avvio negli anni '60 e di cui con questo programma vorremmo ancora essere parte, riempiendola concretamente di senso. L'acronimo serve a far passare un'immagine, un linguaggio, un insieme di valori nella protezione dei bambini che vorrebbero creare una cultura che superi queste sottili, ancora diffuse e molteplici forme di istituzionalizzazione, che metta al centro l'idea di cittadinanza solidale presente nell'articolo 3 della nostra Costituzione e che ricordi quello che ci ha insegnato Franco Basaglia, ossia che i servizi pubblici possono essere luoghi di straordinaria civiltà nei quali l'impossibile può sempre diventare possibile.

La sfida che intraprendiamo è quella del sostegno alle famiglie vulnerabili considerate a rischio di allontanamento a causa di problemi specifici riconducibili alla negligenza: assumiamo l'ipotesi che ci siano alcune famiglie (intendendo con questa dizione bambini in età 0-11 e anni e le figure di riferimento genitoriale) che, se sostenute in maniera intensiva, rigorosa e per tempi definiti, attraverso un processo di *empowerment*, secondo l'approccio della valutazione partecipativa e trasformativa (Serbati, Milani, 2013) da operatori che lavorano in Equipe Multidisciplinari, ossia integrando le loro professionalità e le diverse dimensioni del loro intervento, possono apprendere nuovi modi, più funzionali alla crescita positiva dei loro figli, di essere genitori, di stare insieme, di gestire il loro quotidiano.

Non siamo soli nell'assumere questa sfida: nella maggior parte dei Paesi occidentali molti operatori e ricercatori stanno mettendo a punto programmi di *home intensive care* rivolti a questo tipo di famiglie, con la finalità di diminuire il numero di residenzialità esterne dei bambini dalle loro famiglie. Di fronte alla pluralità attuale delle famiglie e dei problemi, alla differenziazione dei bisogni, delle culture, occorre guardare al futuro ragionando in ottica sistemica, per evitare il rischio di rincorrere piuttosto che di governare il massiccio cambiamento che si sta rapidamente verificando nelle famiglie e nel loro tessuto sociale, sotto i nostri occhi. Occorre cioè, per dare effettiva concretezza al principio *A ogni bambino un progetto a sua misura*, che in ogni territorio sia garantita una pluralità di risposte pertinenti rispetto ai diversi bisogni dei bambini e dei loro genitori, in una prospettiva di complementarità e diversificazione: P.I.P.P.I. non è la risposta ai problemi delle famiglie negligenti, ma dovrebbe diventare nel tempo una risposta in più in ogni territorio che prova a diversificare le misure e i dispositivi di intervento, in una logica di *et et* piuttosto che di *aut aut* e soprattutto di appropriatezza.

Il programma che presentiamo in questo Quaderno nasce dalle molteplici esperienze che sono in atto sia in Europa che nel Nord America. Facciamo particolare riferimento ad alcuni programmi realizzati da oramai più di una decina d'anni in Spagna (Amoròs, 2010) e soprattutto in Québec, quali il programma *Grandir ensemble* (Young, 2009), il Programma PAPFC (Lacharité, 2005), l'iniziativa del Governo del Québec denominata AIDES (*Action Intersectorielle pour le Développement des Enfants et leur Sécurité*, Chamberland, 2010) che ha lo scopo di favorire e sostenere i percorsi di collaborazione tra l'insieme dei servizi e delle reti sociali che operano a favore dei bambini da 0 a 9 anni esposti a molteplici fattori di rischio, basata sull'esperienza del Governo Inglese dell'implementazione di *Looking After Children* (LAC, Gray, 2002). Ma il riferimento più importante dal quale si è partiti è stata l'esperienza di diversi anni di ricerca, formazione e azione realizzata tra ricercatori e operatori con molti servizi e specialmente quelli della Regione Veneto, fra cui non possiamo non menzionare l'Azienda Ulss di Bassano del Grappa, che più di altre ha sollecitato la nostra riflessione sui temi che hanno poi trovato la codificazione attuale in P.I.P.P.I. Il MLPS – da anni impegnato nella promozione di misure alternative alla istituzionalizzazione e di prevenzione dell'allontanamento – ne è venuto a conoscenza, ne ha apprezzato le caratteristiche innovative e sperimentali e lo ha riproposto su base nazionale alla rete di grandi città con cui collabora nella attuazione della “dueottocinque”, una legge che proprio della promozione di interventi sperimentali nelle politiche per i bambini e gli adolescenti fa la sua ragion d'essere. Dal 2014 lo stesso MLPS, sulla base di puntuali richieste delle Regioni stesse, decide il passaggio fra le Città riseratarie e le Regioni ed è questo passaggio che, con questa edizione ampliata e riveduta del Quaderno di P.I.P.P.I., si intende accompagnare.

P.I.P.P.I. quindi è piccola, ma ha già una sua storia che nasce dalle tante domande degli operatori che si sono posti seriamente dinanzi alle sfide che le trasformazioni sociali e le nuove famiglie pongono senza tregua ai servizi, dalla vulnerabilità sociale e economica crescente, dalla loro difficoltà a coinvolgere genitori e bambini nei progetti di intervento, dal loro senso di frustrazione per non riuscire a documentare gli esiti del loro lavoro, dal loro bisogno di dare visibilità al lavoro sociale e apprendere a documentare l'impercettibile che ogni giorno si costruisce con le famiglie. Il cuore di P.I.P.P.I. è l'intervento e un intervento efficace non è possibile senza un meccanismo di valutazione chiaro sin dall'inizio, anche se la valutazione resta il mezzo, non il fine, per garantire alle famiglie una presa in carico appropriata.

Galileo Galilei nasce a Pisa, nel 1564. LabRIEF, il Laboratorio di ricerca dell'Università di Padova che ha il mandato di accompagnare questa vasta sperimentazione, lo considera una sorta di nume tutelare di P.I.P.P.I., non tanto per bieco patriottismo (ha insegnato nella nostra Università di Padova per ben 18 anni, dal 1592 al 1610 e a Padova, nella biblioteca del seminario, è ancora oggi conservata la prima copia de *Il dialogo dei due massimi sistemi del mondo*, oltre alla sua Cattedra, conservata in Aula Magna), quanto per il fatto che Galileo è universalmente riconosciuto per il suo fondamentale contributo a delineare il metodo della scienza moderna.

Da Galileo in poi le “sensate esperienze” (percepiti con i “sensi” amplificati e non mortificati o distorti dall'uso di strumenti) devono unirsi alle “certe dimostrazioni”, espresse nel linguaggio matematico. Se questo è un dato ben noto, spesso si dimentica il fatto che per capire le “sensate esperienze” è necessaria assenza di *auctoritas*: la grandezza di Galileo sta anche nella sua consapevole presa di distanza dalle autorità, dalla tradizione e dalle mode dominanti, e in un approccio ai problemi della conoscenza della natura del tutto libero e innovativo. Anche per questo la figura di Galileo è diventata l'emblema di una svolta. Prima di Galileo la conoscenza dei fenomeni naturali era essenzialmente legata all'osservazione diretta; da Galileo in poi l'osservazione si integra con la sperimentazione. Prima di Galileo gli strumenti erano pochi, usati per alcune misure matematiche e astronomiche o più spesso impiegati per soddisfare bisogni quotidiani; da Galileo in poi gli strumenti diventano ineliminabili ausili per ampliare le conoscenze scientifiche.

A partire da Galileo, la scienza della natura è diventata una delle più alte espressioni della cultura, contraddistinta da altre forme di sapere per il suo ancorarsi ai fatti. Per svilupparla sono necessari passione e competenza, lo studio paziente e non sempre facile, l'acquisizione di un sapere che non parla di verità eterne ma solo di “verità fino a nuovo ordine”, dove non vale l'autorità ma valgono i fatti, dove non vince chi strilla più forte ma chi ragiona e porta risultati riproducibili. Tutti elementi

importanti del farsi della scienza, e insieme insostituibile presupposto di una piena democrazia (Peruzzi, 2014).

Questi elementi corrispondono ad alcuni fra i principi irrinunciabili del programma: in primis l'atteggiamento euristico che viene assunto non solo dai ricercatori, ma anche dai professionisti delle EM che nel loro lavoro mettono in primo piano la tensione a innovare: prima osservano, poi descrivono, poi ipotizzano e poi sperimentano seguendo, con libertà e curiosità epistemologica, teorie che vengono sottoposte al vaglio dell'intervento e della valutazione, la quale richiede impegno, passione, studio per farsi reale competenza.

Per valutare 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). E per far questo gli strumenti devono potersi connettere con le teorie stesse, senza porsi da umili servitori 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 è importante anche perché, prima di lui, il latino era la lingua predominante. Dopo Galileo inizia a diffondersi l'uso del volgare anche nella scienza, ma in questo Galileo era stato preceduto da altri tre giganti padovani: Sant'Antonio, famoso per la lingua, ossia la capacità di farsi intendere dalle moltitudini cui predicava in volgare, Francesco Petrarca, autore del Canzoniere, primo testo della poesia "italiana" e Pietro Bembo, che per primo capì che l'unificazione del Paese poteva avvenire solo sulla base della tradizione letteraria illustre e che "gravità" e "piacevolezza" devono essere opportunamente temperate, secondo i principi desunti dal *De oratore* di Cicerone.

Non possiamo non rilevare, a questo proposito, come l'uso di un linguaggio eccessivamente tecnico e falsamente specialistico abbia prodotto ulteriore distanza fra le famiglie e i servizi sociali e come questo linguaggio sia spesso causa ed effetto allo stesso tempo dell'impossibilità sia dei bambini che dei genitori di partecipare realmente ai percorsi di presa in carico, alle scelte che li riguardano, cosa che finisce per produrre autoesclusione e quindi la constatazione da parte degli operatori che "certe famiglie sono davvero impossibili".

Galileo 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 ossia la gravità e la piacevolezza di Bembo, che getti le basi di un rapporto all'insegna della trasparenza con genitori e bambini e, quindi, di una reale condivisione del potere relazionale.

Cercando di tradurre questi orientamenti, questo quaderno è finalizzato ad accompagnare le EEMM, i coach, i referenti di Regione e di ambito, e possibilmente anche le famiglie di appoggio, nella terza implementazione come una traccia che definisca gli aspetti irrinunciabili del programma e che crei uniformità fra i diversi modi di implementare il programma nei diversi Ambiti Territoriali, ma che allo stesso tempo consenta di liberare intuizioni e iniziative originali e innovative di ogni contesto.

Questo quaderno ha due versioni: una per i soli professionisti delle EEMM e una, completa di un Taccuino, per i coach che avranno il compito di accompagnare l'implementazione negli AT.

La struttura del quaderno si articola in 5 sezioni che intendono porsi fra loro in una logica circolare non lineare, cioè che integra fra loro: teorie (sezione 1), struttura di governance e modello logico (sezione 2), metodo (sezione 3), dispositivi (sezione 4) e strumenti (sezione 5).

La presente fase di estensione è nata da una adesione partecipata e appassionata alla prima e alla seconda implementazione e da una chiara motivazione delle Città, a continuare il lavoro iniziato per portarlo a termine, ampliarlo e consolidare i primi risultati raggiunti: è la prima volta nella storia delle politiche sociali del nostro Paese che ambiti territoriali appartenenti a pressoché tutte le Regioni italiane – da nord a sud del Paese, in condizioni di grande eterogeneità nell'offerta locale dei servizi e di notevole differenza nei bisogni – volontariamente aderiscono a uno stesso programma sperimentale, mettendosi in gioco e destinando risorse a un obiettivo comune: quello di sperimentare con le famiglie più vulnerabili un metodo di lavoro che possa, in un secondo momento, diventare stabile e integrato nelle prassi dei servizi socio-sanitari e educativi dell'intero Paese.

Dal punto di vista del metodo, l'implementazione assume la fisionomia di una *ricerca-intervento partecipata*, che si realizza attraverso un disegno di ricerca valutativo. In questa ricerca la partecipazione congiunta di professionisti dei servizi e di ricercatori, che si sperimentano in una relazione di partenariato ossia di fattiva collaborazione basata sulla riflessività e la condivisione dei rispettivi saperi in vista della costruzione partecipata di un nuovo "sapere dell'azione" (Mortari, 2009), mira ad assicurare un rigoroso sviluppo della ricerca, così come a permettere agli operatori di raggiungere una completa padronanza del percorso d'intervento previsto dal progetto in modo che essi possano poi contribuire all'integrazione del programma nel quadro standard delle prassi dei servizi di "tutela dei minori" e che gli strumenti utilizzati nella sperimentazione entrino a far parte del *modus operandi* ordinario dei servizi rispetto alla progettazione-valutazione del lavoro con le famiglie, garantendone così la piena replicabilità.

Per questo, con riferimento al concetto di *forma aperta* accennato nella prima sezione, anche questa edizione del Quaderno che qui introduciamo nasce dalle precedenti e quindi da tutto ciò che abbiamo imparato nel corso delle prime fasi di sperimentazione da tutti gli operatori e le famiglie che hanno partecipato e attivamente contribuito alla co-costruzione del programma, ed è *in progress*: si presenta come un quaderno (e per questo lo chiamiamo così) di un bambino a scuola. Un quaderno ad anelli, perché, continuando a co-apprendere e co-costruire tra operatori, ricercatori e famiglie, il materiale contenuto sarà costantemente aggiornato sia nella versione cartacea che nella sua versione online disponibile sulla piattaforma Moodle del Dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia applicata dell'Università di Padova all'indirizzo: <https://elearning.unipd.it/progettoppipi>.

Un educatore di Bari scrive: "P.I.P.P.I. non può e non deve rappresentare una cattedrale nel deserto, dobbiamo affrontare le sfide con entusiasmo e questa è una sfida per la quale combattere è un dovere, un piacere, un orgoglio". Per affrontare insieme questa sfida, consegniamo con fiducia agli operatori questo quaderno perché li accompagni nel loro lavoro con le famiglie, così come si accompagna una melodia, rispettandone il ritmo e il respiro.

**Raffaele Tangorra**, DG per l'inclusione e le politiche sociali, Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali

**Paola Milani**, LabRIEF, Dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia applicata dell'Università di Padova

#### Le sigle di P.I.P.P.I.

AT Ambito Territoriale sociale aderente all'implementazione

RT Referente Territoriale

EM Equipe multidisciplinare, EEMM al plurale

GS Gruppo Scientifico dell'Università di Padova

GT Gruppo Territoriale interistituzionale che supporta il referente territoriale nelle scelte di fondo e nell'implementazione di P.I.P.P.I.

GR Gruppo Regionale interistituzionale che supporta il referente cittadino nelle scelte di fondo e nell'implementazione di P.I.P.P.I.

FA Famiglia d'appoggio

FT Famiglia target, FTT al plurale

RPMonline: strumento informatico per Rilevare, Progettare, Monitorare la situazione di ogni famiglia

To Tempo iniziale dell'intervento

T1 Tempo intermedio dell'intervento

T2 Tempo finale dell'intervento

- Amoròs P. et al. (2010). *Aprender Juntos, crecer en familia*. Barcelona: La Caixa.
- Basaglia F. (1968), *L'istituzione negata*. Torino: Einaudi.
- Bembo P., *Prose della volgar lingua*, Venezia 1525, [http://www.liberliber.it/mediateca/libri/b/bembo/prose\\_della\\_volgar\\_lingua/pdf/prose\\_\\_p.pdf](http://www.liberliber.it/mediateca/libri/b/bembo/prose_della_volgar_lingua/pdf/prose__p.pdf)
- Bucciantini M., Camerota M., Giudice F. (2012). *Il telescopio di Galileo. Una storia europea*. Torino: Einaudi.
- 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.
- 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.
- Young S. (2009). *Grandir ensemble*. Programmation intensive de groupe et en individuel pour les enfants de 6-11 ans et leur parents. Centre jeunesse de Montréal, Institut Universitaire.
- Lacharité C. et al. (2005). *Programme d'aide personnelle, familiale et communautaire: nouvelle génération (PAPFC<sup>2</sup>)*. Groupe de recherche et d'intervention en négligence, Université du Québec à Trois-Rivières, Québec, Ca.
- Lindgren A. (1945). *Pippi calzelunghe*. Tr.it. Milano: Salani, 1988.
- Mortari L. (2009). *Ricerchare e riflettere*. Carocci: Roma.
- Peruzzi G. (2014). *La svolta di Galilei, il primo dei contemporanei*, in il Bo, Università di Padova, 14.02.14
- Serbati S. Milani P. (2013). *La tutela dei bambini. Teorie e strumenti per valutare l'intervento con le famiglie vulnerabili*. Roma: Carocci.

## SEZIONE 1

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

---

## SEZIONE 1 IL PROGRAMMA E LE TEORIE: LE IDEE DI P.I.P.P.I.

### 1 Le motivazioni e le finalità

Nell'ultimo quarto di secolo l'attenzione ai temi della protezione e cura dell'infanzia e dell'adolescenza è molto cresciuta (Milani, 2001; Belotti, 2007; Premoli, 2012). È venuta via via rafforzandosi una forte sensibilità da parte dell'opinione pubblica tesa a far emergere le situazioni di maltrattamento e trascuratezza dei bambini e dei ragazzi, accompagnata da una cospicua produzione normativa a livello nazionale e regionale che ha definito i percorsi di tutela e presa in carico. Anche i servizi e le ricerche per la protezione e la cura di minori oggetto di trascuratezza e maltrattamenti hanno avuto grande sviluppo in tutti i Paesi occidentali (Chamberland, 2003; WHO, 2006; CISMAL, 2013). Questi servizi e queste ricerche, insieme alla diffusione di una migliore sensibilità sociale sul tema, hanno portato alla luce un numero sempre più consistente di casi di maltrattamento dei bambini, in particolare di quelli trascurati. Malgrado il numero preoccupante di famiglie negligenti che arriva ai servizi, le metodologie di intervento non hanno però registrato un chiaro e consapevole cambiamento. Sono cambiate e migliorate le modalità di accoglienza dei bambini fuori dalla famiglia, ma il problema sembra lontano dall'essere risolto. Risulta infatti da molte indagini che i collocamenti esterni alla famiglia hanno buon esito (intendendo con buon esito: salute e sicurezza del bambino, collocazione definitiva del bambino/ragazzo dopo l'intervento, ben-essere familiare, Berry, 2010) solo ad alcune condizioni (fattori predittivi di successo dell'allontanamento), fra le quali si segnala:

- che l'intervento di separazione dalla famiglia di origine sia accompagnato da un progetto di riunificazione familiare attivato sin dall'inizio del progetto;
- che al primo collocamento esterno non seguano collocamenti multipli e diversificati;
- che la famiglia di origine sia inclusa nel progetto come protagonista e non solo come destinataria e che quindi la relazione fra il bambino e i suoi genitori d'origine, e non solo il bambino, sia oggetto specifico di intervento;
- che gli operatori coinvolti nel programma siano motivati e formati in maniera fortemente qualificata a coinvolgere pienamente e in maniera stabile entrambi i genitori e i loro figli nel progetto di intervento che li riguarda.

Se senza questi elementi il collocamento esterno alla famiglia di un bambino ha importanti probabilità di risultare inefficace: la ricerca è in grado di documentare in maniera *evidence based* che è oggi possibile e necessario individuare e sperimentare anche altre strade e modalità d'intervento innovative rispetto ad approcci orientati alla pura protezione del minore.

Questi sono alcuni fra i diversi motivi che hanno fatto nascere la proposta di realizzazione del presente programma, che ha come *focus* principale la "protezione della relazione genitore-figlio", piuttosto che la sola protezione del bambino o del ragazzo, per individuare e sperimentare possibili strade che permettano di evitare il maltrattamento e il conseguente allontanamento e cercare il modo di aiutare i genitori a prendersi adeguatamente cura dei propri figli, adottando la prospettiva della resilienza, che fa luce sui fattori che proteggono lo sviluppo umano (Flynn, 2006; Luthar 2003; Milani, Ius, 2010).

L'idea di protezione del bambino non è affatto superata, solo l'esperienza maturata negli ultimi decenni ha dimostrato che garantire un buon esito all'insieme dell'intervento di protezione significa mettere in campo un intervento globale e il più possibile olistico che abbia come soggetto il bambino intero e quindi come *focus* la famiglia e il suo contesto relazionale. Questo significa attraversare il paradosso che sta dentro l'idea di protezione (proteggere il bambino dai suoi genitori, quando sono i genitori che naturalmente avrebbero la funzione di proteggere i bambini) assumendo una prospettiva relazionale che non ponga in antitesi il ben-essere del bambino e il ben-essere dei genitori, i diritti dei bambini e le responsabilità dei genitori a favore di inedite coniugazioni fra questi. Coniugazioni che, a ben guardare, trovano già fondamento nella natura intrinsecamente relazionale della persona umana e delle situazioni ambientali in cui cresce.

All'interno di questa prospettiva, la **finalità** del lavoro di P.I.P.P.I. è relativa al mettere a punto, sperimentare e valutare un programma multidimensionale specifico per rispondere ai bisogni delle famiglie negligenti, basato sulle risorse loro e del loro ambiente vitale. Si tratta di definire e sperimentare un protocollo d'intervento che mira a costruire, in alternativa all'allontanamento del

bambino, e soprattutto preventivamente ad esso, un progetto di intervento *intensivo e integrato* fra organizzazioni e professioni, che permetta a tali famiglie di affrontare progressivamente i loro problemi, assumersi le proprie responsabilità, migliorare le competenze genitoriali e la qualità delle proprie relazioni familiari e sociali, divenendo protagoniste 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, della scuola frequentata dai bambini/ragazzi, dell'ambiente in generale, delle esigenze e della dimensione intrapsichica di ciascun membro della famiglia. La tensione assunta nella comunità di pratiche e di ricerca formata da tutti gli attori che fanno parte di P.I.P.P.I. nei diversi AT aderenti, è quella di innovare le pratiche di intervento nei confronti delle famiglie cosiddette negligenti al fine di ridurre 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 che vivono in tali famiglie, tenendo in ampia considerazione la prospettiva dei genitori e dei bambini stessi nel costruire l'analisi e la risposta a questi bisogni. L'obiettivo primario è dunque quello di aumentare la sicurezza dei bambini e migliorare la qualità del loro sviluppo.

### 1.1 Le motivazioni legate alla legislazione europea e nazionale

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 citiamo la Convenzione ONU sui diritti del bambino (1989), l'Agenda della Commissione europea sui Diritti dei Bambini del 2011 (COM2011,60), la Strategia del Consiglio d'Europa sui diritti dei bambini 2012-15 (Council of Europe Strategy for the Rights of the Child), la Convenzione di Lanzarote del 2010 sulla protezione dei bambini dalla violenza sessuale, le Linee Guida del Consiglio d'Europa sulla giustizia child-friendly e quella sulla salute dei, il documento sulla "Presenza in carico alternativa" (Moving Forward, Implementing the Guidelines for the alternative care of Children, 2012), numerose raccomandazioni del Consiglio d'Europa fra cui: la CM/Rec (2011)12 sulla partecipazione dei bambini ai progetti dei servizi sociali che li riguardano ("on children's rights and social services friendly to children and families"); la CM/Rec(2009)10 sulle strategie nazionali integrate di protezione dei bambini dalla violenza; la CM/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.

Questo vasto insieme di documenti ha avuto in Europa un ruolo determinante nella realizzazione di apparati normativi e strategici volti a promuovere la genitorialità e la vita familiare. La convenzione internazionale sui diritti del bambino ha introdotto un cambiamento fondamentale in favore di un modello che riconosce i bambini come soggetti titolari di diritti e non come proprietà privata della famiglia. In vista dell'esigibilità piena di tali diritti, la Raccomandazione REC(2006)19 del Consiglio d'Europa 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).

Tali preoccupazioni rispondono anche alle richieste provenienti dalla Strategia Europa 2020 che mira a creare le condizioni per un'economia più competitiva con un più alto tasso di occupazione. La strategia, che s'impenna 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). In tal senso, si può dire che anche la Strategia Europa 2020 sostenga lo sviluppo di una "genitorialità positiva" in quanto essa è volta a garantire ai bambini un buon percorso di vita, in grado di rompere il ciclo dello svantaggio sociale (CM/Rec C (2013) 778 Final, Investing in Children: Breaking the Cycle of Disadvantage).

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 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*). 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 legge, 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 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". Il Comitato (2011, punto 36) ivi 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".

Come si nota, il rapporto tra le norme, le concezioni e le risposte concrete dei servizi, rispetto alle situazioni in cui la crescita e la sicurezza dei bambini sono compromesse, non è, per il momento, affatto chiaro.

Anche la questione del vuoto informativo è su questa linea: dalla rilevazione che fa riferimento ai dati fino al 2010 (Belotti, 2014) sappiamo che il numero di bambini e ragazzi allontanati nel nostro Paese è intorno ai 30.000 e conosce un trend in aumento, ma non sappiamo quanti di loro siano in carico ai servizi in Italia e perché, non sappiamo quanti siano in situazione specifiche di tutela, sono debolissime le informazioni sui processi di intervento e ancora di più quelle sugli esiti. L'intervento di presa in carico sembra davvero una *black box* che non permette né di sapere né di comprendere attraverso quale processo e a che esito conducano tali interventi. Forse non è un caso che non si sia ancora prodotto un dato né particolare né generale sulla efficacia delle pratiche in atto nei servizi di protezione e cura italiani. Abbiamo qualche iniziale, importante, lavoro di ricerca basato su interviste a operatori e/o a famiglie, in minima parte ai bambini stessi, sulle loro esperienze pregresse (Pandolfi, 2012; Belotti et al., 2012), ma ricerche sistematiche sugli esiti dei processi di presa in carico dei bambini nel nostro Paese (Canali, Vecchiato, 2012) sono ancora agli albori. È questo un vuoto conoscitivo che ha delle ricadute importanti sulle pratiche dei servizi, i quali operano in effetti alla cieca, ossia senza sufficiente conoscenza, se non empirica, diretta e frammentaria, dell'impatto complessivo del loro lavoro sulla salute delle famiglie interessate.

L'esperienza di P.I.P.P.I. si inserisce in questo panorama proponendo delle linee d'azione profondamente innovative nel campo del sostegno alla genitorialità. In questo senso, essa iscrive nuovamente questo tema all'interno delle linee sviluppate dalla Strategia Europa 2020 per quanto riguarda l'innovazione e la sperimentazione sociale come mezzo per rispondere ai bisogni della cittadinanza.

### 2 Gli obiettivi

L'obiettivo principale del Programma P.I.P.P.I. è, come appena detto, aumentare la sicurezza dei bambini e migliorare la qualità del loro sviluppo per evitare il collocamento esterno dalla famiglia e fare in modo che i genitori apprendano a dare loro maggiori cure sia fisiche, che psicologiche, che educative e/o a ridurre al minimo indispensabile i tempi di allontanamento nel caso di bambini già allontanati.

Nello specifico gli **obiettivi dell'implementazione** del programma si distinguono in *outcomes*, ossia esiti, risultati finali e intermedi (rispetto alle famiglie) e *outcomes* prossimali (rispetto agli operatori), rivolti cioè a costruire comunità di pratiche effettivamente integrate e a garantire replicabilità all'intervento:

**outcome intermedio (E):**

- i genitori esercitano in modo positivo il loro ruolo parentale e le loro responsabilità;
- i genitori sono in un processo di apprendimento e riescono a dare risposte via via più adeguate ai bisogni di sviluppo fisici, psicologici, educativi dei loro figli;
- la disponibilità psicologica delle figure parentali e i comportamenti responsabili e sensibili ai bisogni dei bambini migliorano;

**outcome prossimale (P):**

- la partecipazione dei genitori e la collaborazione al progetto, soprattutto nelle decisioni che riguardano la famiglia, è incoraggiata dalle EEMM;
- i genitori dispongono del sostegno necessario all'esercizio della loro responsabilità verso i figli (in maniera sufficientemente intensa, coerente e continua);
- è promosso un clima di collaborazione tra tutti i professionisti coinvolti nel progetto quadro e tutti gli adulti che costituiscono l'*entourage* dei bambini per permettere una reale integrazione degli interventi che assicurino il benessere e lo sviluppo ottimale dei bambini.

Questo ultimo *outcome* introduce già al presupposto che sottende alla struttura di *governance* del programma in seguito presentata: l'effettiva integrazione inter-professionale, inter-organizzativa e inter-istituzionale è un fattore che contribuisce attivamente alla maggior sicurezza dei bambini: il fare rete è di per sé processo, ma considerato così essenziale da essere già parte del prodotto finale.

### 3 La struttura del programma

I dispositivi d'azione, messi in campo per il raggiungimento di questi *outcomes*, sono 4, in cui si integrano coerentemente le due dimensioni del

- sostegno professionale individuale e di gruppo rivolto sia ai bambini che ai genitori che alle relazioni fra loro e del
- sostegno professionale e paraprofessionale.

Specificatamente, i 4 dispositivi sono:

- l'educativa domiciliare,
- i gruppi per genitori e bambini,
- le attività di raccordo fra scuola e servizi,
- la famiglia d'appoggio.

La logica che sostiene questo impianto è che servizi integrati, coerenti fra loro e tempestivi siano predittori di efficacia.

In realtà, questi 4 dispositivi si sostengono sul metodo di lavoro che li connette e ne consente l'efficacia e la misurabilità, ossia il metodo della valutazione partecipativa e trasformativa (sezione 3) dei bisogni di ogni famiglia e, nei limiti del possibile per ogni AT, sul quinto dispositivo, quello relativo al sostegno economico.

L'architettura generale del programma, che è complesso e multidimensionale, comprende:

- una struttura di **ricerca**: strutturazione di un disegno sperimentale di ricerca, che permette di trasformare i dati dell'azione operativa delle EEMM in dati di ricerca su cui costruire la valutazione complessiva dell'efficacia del programma nel suo complesso come dell'intervento specifico con ogni FT;
- una struttura dell'**intervento** che prevede una metodologia dettagliata e condivisa, guidata e sostenuta dalla valutazione partecipativa e trasformativa e quindi da RPMonline (sezione 5) che si realizza tramite i 4 dispositivi di intervento che implica una struttura di gestione;
- una struttura di **formazione** che prevede un accompagnamento del GS e/o dei coach formati dal GS ad ogni EM in maniera puntuale e continua nel tempo.

Ognuna di queste dimensioni ne include altre, in particolare la dimensione dell'intervento con le singole FTT è comprensiva almeno di un piano di intervento educativo, uno psicologico e uno sociale.

P.I.P.P.I. rivela, inoltre, una importante peculiarità nel panorama dei servizi di *welfare* italiano per i bambini e le famiglie: non si offre 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 indefinito.

Nello specifico si pone 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 quindi replicabilità.

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 "contenitori", soggetti ricettori motivati;
- **disseminazione**: una distribuzione *targeted* di informazioni e materiali relativi all'intervento ad un pubblico mirato;
- **implementazione**: l'utilizzo di strategie *evidence-based* 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 quindi 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, garantisce 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 organizzativi delle diverse realtà territoriali.

Forma aperta vuol dire anche allo stesso tempo situata nel concreto dei contesti dove si implementa e quindi accessibile, ma capace di contribuire alla trasformazione, attraverso la riflessione condivisa e l'azione.

*"Cucina, musica, fisica hanno molti punti in comune. Tutte e tre seguono delle regole ben precise. L'armonia della musica si basa su principi fisici e matematici. In cucina gli ingredienti vanno calcolati con precisione, soprattutto in pasticceria. Ma poi bisogna avere il coraggio di inventare perché se uno segue sempre pedissequamente la stessa ricetta non crea mai nulla di nuovo"* (Fabiola Gianotti, CERN, in Repubblica, 7.9.2013): definire P.I.P.P.I. come una forma aperta significa tenere insieme rigore e innovazione, metodo e creatività.

### 4 I soggetti

La popolazione interessata è costituita da famiglie negligenti, secondo la definizione che ne danno Carl Lacharité et al., i quali identificano la negligenza come "Una carenza significativa o un'assenza di risposte ai bisogni di un bambino, bisogni riconosciuti come fondamentali sulla base delle conoscenze scientifiche attuali e/o dei valori sociali adottati dalla collettività di cui il bambino è parte" (Lacharité, Éthier, Nolin, 2006), e spiegano che 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.

Le **famiglie negligenti** presentano spesso problematiche e bisogni diversi. Molte di loro presentano serie difficoltà di carattere sociale e relazionale: povertà, esclusione dal mondo del lavoro, basso livello di istruzione, instabilità (molteplici separazioni e ricongiungimenti), violenza coniugale, frequenti traslochi, isolamento. I genitori hanno spesso gravi problemi psicologici, con situazioni di depressione, immaturità, scarsa autonomia, alti livelli di stress, a volte sono intellettualmente limitati oppure hanno

difficoltà a risolvere i problemi quotidiani. Non sono realistici quanto alle capacità dei figli e può succedere che si aspettino che sia il bambino a rispondere ai loro bisogni. Talvolta hanno avuto essi stessi problemi durante l'infanzia e non hanno quindi validi modelli educativi cui fare riferimento (Biehal 2005; Biehal, Wade, 2006; Lacharité C., Ethier L., Nolin P., 2006; Palacio-Quintin, Ethier, 1993). I loro figli presentano ritardi nello sviluppo o anche solo disturbi affettivi, di comportamento e di apprendimento; mostrano problemi a casa, nell'ambiente sociale e a scuola (Utting et al., 2007; McAuley et al., 2006, Pecora et al., 2000; Palacio-Quintin, Jourdan-Ionescu, 1994). Tenuto conto dei problemi presenti nelle famiglie in questione, le ricerche segnalano che, per essere efficace, l'intervento deve essere continuativo e profondo, deve avere chiari i bisogni concreti, ma anche i bisogni educativi, psicologici e sociali di tutti i membri della famiglia, nonché rispondere alle esigenze quotidiane di essa (questioni relative all'abitazione, al reddito, all'igiene ecc.), alla luce delle sue risorse e dei fattori protettivi che la famiglia stessa e la rete sociale possono mettere in campo, che vanno individuati, riconosciuti, mappati, utilizzati, valorizzati.

Nonostante tutto ciò sia riconosciuto da più parti (Horwath, 2010; Ghatte et al., 2008; Dumbrill, 2006; Moran et al., 2004; Dixon, Stein, 2005; Barth, 1989; Wahler, Dumas, 1987), pochi sono i programmi e le esperienze sistematiche orientate in tal senso.

Il termine negligenza viene dal latino *nec-ligere*, che significa non scegliere, non legare e identifica quindi con nettezza qual è il problema di queste famiglie: non esercitare una forma di violenza attiva nei confronti dei loro figli come il maltrattamento, ma non essere in grado di legare, di costruire risposte adeguate ai bisogni evolutivi dei figli. Il termine dunque è importante perché ci permette di essere chiari nell'identificazione delle famiglie che costituiscono il target privilegiato di P.I.P.P.I., ma allo stesso tempo, può essere considerato anche un termine con una connotazione giudicante, come avviene nell'ambito giuridico, per cui, magari nel linguaggio parlato, preferiamo utilizzare la locuzione, ben più generica, di famiglie vulnerabili. La vulnerabilità, d'altro canto, fa rima con resilienza, che è una importante prospettiva tramite cui ci apprestiamo a intervenire con queste famiglie. Boris Cyrulnik (2000), parlando dei bambini resilienti, dice 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), il reciproco richiamarsi di forza e vulnerabilità.

Il fenomeno della negligenza ha contorni indefiniti: si tratta di una zona grigia di problematiche familiari che sta in mezzo, fra la cosiddetta normalità e la patologia, che non sempre è immediatamente visibile e dunque segnalabile. Una zona grigia ancora piuttosto misconosciuta: le famiglie negligenti sono sempre più numerose, gli allontanamenti sono in aumento a causa della negligenza (ben il 37% del totale secondo l'ultima rilevazione, cfr. Belotti, 2014), molte problematiche di cui si occupano i servizi sono riferibili a tale fenomeno, ma le ricerche sono solo embrionali, tanto che non abbiamo ancora sviluppato adeguata conoscenza empirica su programmi di intervento che rispondano a queste problematiche in maniera efficace ed efficiente, di conseguenza gli interventi attualmente in essere nei servizi territoriali sono frammentati e poco sistematicamente organizzati.

P.I.P.P.I. non interviene genericamente sulla prevenzione degli allontanamenti, piuttosto intende sperimentare una tipologia di intervento pertinente al bisogno del proprio target specifico, ossia quel 37% di famiglie, secondo i dati appena citati, i cui bambini vengono allontanati, non a causa di problemi dei bambini, non a causa di problematiche specifiche dei genitori, ma a causa di difficoltà che si situano nello spazio relazionale tra genitori e figli (Sellenet, 2007) per i quali l'intervento dovrebbe andare nella direzione di rinforzare e sostenere tale spazio relazionale, piuttosto che rischiare di indebolirlo ulteriormente tramite l'intervento di allontanamento.

**L'ipotesi di ricerca** assunta, dunque, è che se la questione prevalente è che questi genitori trascurano i loro figli, l'intervento di allontanamento, che potenzialmente espropria i genitori della competenza genitoriale rimettendola al servizio, non sembra essere l'intervento più appropriato, e che sia quindi necessario sperimentare 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 integrata,
- che organizzi gli interventi in maniera pertinente *unitaria e coerente* a tali bisogni: capace cioè di tenere 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*, che si collochi in un momento della vita della famiglia a cui davvero serve e che sia quindi *tempestiva* e soprattutto *intensiva*, quindi con una durata nel tempo definita.

In questo contesto P.I.P.P.I. assume un significato del tutto innovativo in quanto programma centrato sulla tipologia di famiglie che costituisce il *target* più specifico e più rilevante, anche dal punto di vista numerico, dei servizi di protezione e tutela. Queste famiglie trascurano i loro figli, i servizi trascurano queste famiglie: non riconoscendole nel loro specifico, le oscurano e omettono di aiutarle (Serbati, Milani, 2013).

P.I.P.P.I. intende dunque identificare in modo chiaro questa specifica tipologia di famiglie, e sperimentare un approccio di ricerca-intervento pertinente rispetto alle loro caratteristiche e ai loro bisogni che assuma la sfida di diminuire gli allontanamenti dei bambini dalle famiglie a partire dal riconoscimento della loro specificità.

#### 4.1 Criteri di inclusione delle Famiglie Target

**Le famiglie che P.I.P.P.I.** assume come target (utilizziamo questo termine perché significa bersaglio e rimanda all'idea di metterle al centro della nostra attenzione e *in cima ai nostri pensieri*, come all'idea di voler centrare un obiettivo insieme a loro: sono famiglie che faticano a fare centro e P.I.P.P.I. le sostiene in questo) non comprendono situazioni di bambini o ragazzi in condizioni di grave pregiudizio per la loro incolumità e sviluppo psico-fisico, quali forme di abuso o maltrattamento, ma specificatamente sono costituite da:

1. bambini da 0 a 11 anni e dalle figure parentali di riferimento;
2. bambini il cui sviluppo e la cui sicurezza sono considerati dagli operatori di riferimento come "preoccupanti" 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, cognitivo, affettivo, psicologico ecc.;
3. genitori che risultano negligenti a partire dalla compilazione dello strumento di Preassessment utilizzato nella fase pre-implementazione al fine di identificare le FFTT da includere nel programma;
4. famiglie per cui l'accesso all'insieme di servizi forniti fino all'avvio di P.I.P.P.I. non ha permesso di migliorare la situazione;
5. ciononostante l'orientamento generale per questi bambini è di mantenerli in famiglia attraverso una forma di sostegno intensivo e globale rivolto ai bambini stessi, alle famiglie, alle reti sociali informali in cui vivono;
6. famiglie che ancora nutrono una positiva fiducia nell'intervento dei servizi.

Altro criterio utilizzabile:

7. essere famiglie che sono già state separate, ma per le quali i servizi intendono avviare un programma di riunificazione familiare stabile al fine di ridurre i tempi di allontanamento esterno alla famiglia dei bambini (queste famiglie possono costituire mediamente fino al 20% delle famiglie incluse).

#### 4.2 Criteri di inclusione dei servizi/ambiti territoriali

A partire dalle prime sperimentazioni di P.I.P.P.I., sono stati individuati i seguenti criteri di inclusione alla nuova implementazione del programma, che sono richiesti come pre-requisito base per partecipare al Programma:

- sono servizi che nel proprio ambito territoriale sono titolari della funzione di protezione e cura nei confronti dei bambini e dei ragazzi;
- possono disporre di un nucleo interdisciplinare di professionisti (almeno: assistente sociale, psicologo e educatore professionale) sufficientemente stabile (vengono garantite le sostituzioni in caso di assenze prolungate) e che possa garantire la continuità della presa in carico con ogni singola famiglia;

- il gruppo di lavoro si costituisce su base volontaria;
- possano mettere a disposizione un tempo congruo per partecipare alle attività formative previste dalla sperimentazione e alle diverse attività di realizzazione;
- possano trovarsi nella condizione di selezionare i nuclei famigliari da includere nella sperimentazione in modo che rispondano effettivamente ai criteri di accesso;
- fruiscono di un modello di presa in carico delle famiglie che preveda la documentazione e la progettazione personalizzata;
- abbiano un responsabile di servizio che si faccia carico di garantire in maniera stabile la comunicazione fra servizio, famiglie e GS;
- sono servizi in cui il livello politico e il livello dirigenziale sono direttamente coinvolti per quanto riguarda le attività di loro competenza, approvano e appoggiano fattivamente la partecipazione degli operatori alle diverse attività previste dalla sperimentazione, garantendo che gli operatori dispongano dei tempi e degli strumenti necessari (anche di tipo informatico) alla positiva realizzazione della sperimentazione;
- sia formalizzato a livello istituzionale il coinvolgimento delle scuole in modo tale da favorire la partecipazione degli insegnanti.

Ogni ambito seleziona le 10 FFTT e le EEMM 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.

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

L'AT dovrà favorire che le FFTT 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 EEMM che possano riunirsi tra loro in maniera rapida senza disperdere troppo tempo in trasferimenti interni all'AT.

## 5 Le cornici concettuali di riferimento

### 5.1 Il modello bio-ecologico dello sviluppo umano: una prospettiva “che salva e illumina le circostanze”

L'approccio teorico di riferimento attraverso cui realizzare la valutazione e la progettazione dell'intervento con ogni FT è il modello della bio-ecologia dello sviluppo umano di Bronfenbrenner (1979, 2005) che riconosce una relazione di articolata complementarità tra il soggetto umano e gli ambienti vitali. Bronfenbrenner (1979, pp. 54-55) indica come tale modello «implichi lo studio scientifico del progressivo adattamento reciproco tra un essere umano attivo che sta crescendo e le proprietà, mutevoli, delle situazioni ambientali immediate in cui l'individuo in via di sviluppo vive». Ogni persona è tale grazie ad una moltitudine di relazioni che la influenzano e che sono influenzate da lei. Quindi, agire sullo sviluppo del bambino «richiede l'analisi di sistemi d'interazione composti da più persone, che non va limitata ad un unico contesto, e che deve tener conto di aspetti dell'ambiente che vanno al di là della situazione immediata di cui il soggetto fa parte» (Ibid., p. 54).

Tali sistemi di interazione sono l'onto, il micro, il meso, l'eso, il macro e il crono sistema, che descriviamo per sommi capi di seguito e che vediamo rappresentati nella figura alla fine di questo paragrafo (figura 1).

Ciascun bambino sin dalla nascita è contraddistinto da alcune caratteristiche individuali (“ontosistema”) che definiscono la sua identità (per esempio l'età, il genere, il temperamento, il patrimonio genetico ecc.) e a partire dalle quali egli si pone nella relazione con l'altro da sé. Queste relazioni vengono definite “microsistemi” e comprendono tutti i contatti diretti che il bambino ha con le persone di riferimento e in cui egli ha un ruolo di soggetto attivo: innanzitutto la famiglia, successivamente gli educatori e gli insegnanti a scuola e, nel caso dell'affidamento, la famiglia affidataria, l'operatore sociale che incontra assiduamente il bambino ecc.

Il “mesosistema” rappresenta le relazioni che intercorrono tra le persone che compongono i vari microsistemi e dunque le situazioni in cui il bambino non partecipa direttamente, ma che influenzano il suo microsistema (per esempio, il colloquio tra genitori e insegnanti, la relazione tra i genitori e gli

allenatori sportivi, il clima relazionale tra i suoi insegnanti ecc.). Sono tutte situazioni in cui il bambino non è presente, ma il modo in cui gli adulti sono in relazione tra di loro influenza le relazioni di ognuno con quel bambino. Si pensi alla famiglia del bambino, agli operatori dei servizi e alla famiglia affidataria che si relazionano singolarmente con il bambino e a come famiglia del bambino, servizi e famiglia affidataria stanno in relazione tra di loro quando il bambino non è presente.

Agire in prospettiva mesosistemica significa agire e promuovere la prospettiva della *co-educazione*, in quanto “è più probabile che un bambino acquisisca capacità, conoscenze e valori da una persona con la quale ha costituito una relazione significativa, piuttosto che da una persona che esiste per lui solo quando è presente di fatto nella sua stessa situazione ambientale” (Bronfenbrenner, 1979, p. 104).

In questa prospettiva, l'indicazione chiave è relativa al valorizzare l'apporto che i genitori possono dare all'educazione dei figli, ad esempio nel rapporto fra scuola e famiglia, non sostituendosi, ma entrando a far parte di una costellazione relazionale in cui le stelle principali (figlio e genitore) vanno **accompagnate** a creare un nuovo contesto dove professionisti e famiglie possano realizzare un processo di co-apprendimento e *co-development*.

L'“esosistema” è costituito dalle relazioni nelle quali partecipano gli attori del mesosistema, che sono apparentemente estranee al bambino, ma che hanno influenza indiretta sulla sua crescita. Tra gli esempi: il contesto lavorativo dei genitori, la relazione tra il personale della scuola, la vita del quartiere, i gruppi di varia natura (sportivi, di sostegno alla genitorialità ecc.) a cui partecipano i genitori, le occasioni formative per gli operatori sociali o per le famiglie affidatarie ecc.

Un passo più in là vi è il “macrosistema”, cioè il sistema culturale che comprende attitudini, credenze e norme proprie del contesto di vita, in cui si inseriscono anche gli aspetti legislativi e organizzativi della comunità di riferimento.

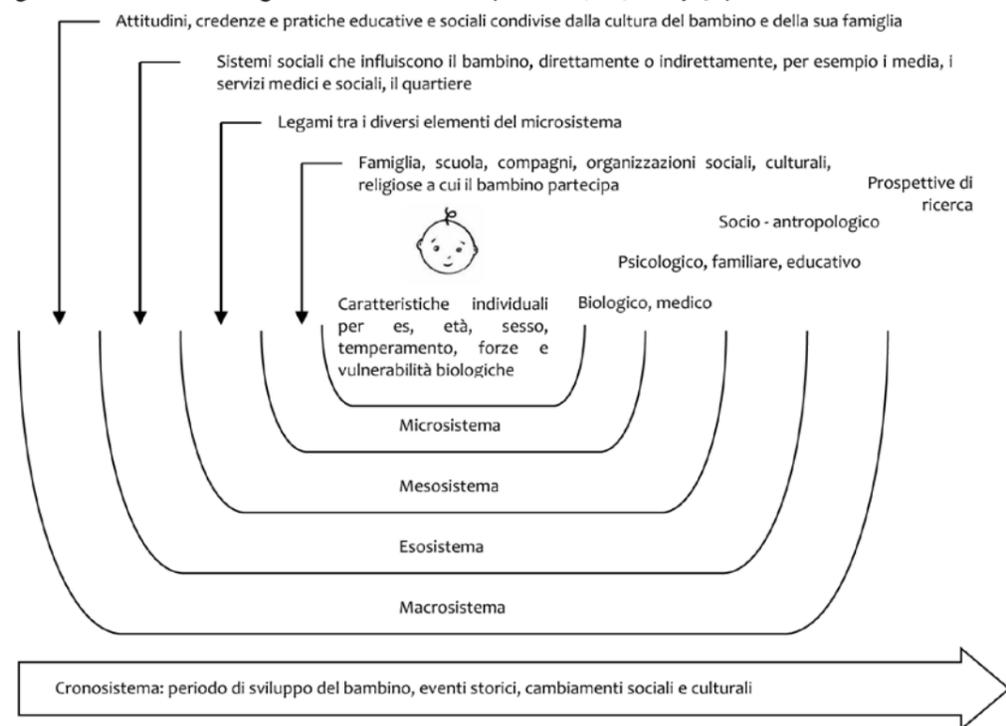
Oltre allo spazio relazionale, vi è anche il “tempo”, dimensione lungo cui ogni sistema si sviluppa, cambia, evolve. Il “cronosistema”, dunque, identifica il tempo personale, quello familiare, dei servizi, delle decisioni, e anche un tempo *sociale*, come ad esempio un evento che arriva dall'esterno agendo inaspettatamente su un percorso di vita.

L'insieme dell'ecologia contribuisce a definire la situazione di vulnerabilità e allo stesso tempo concorre a creare le condizioni per il superamento di una difficoltà, focalizzandosi su quattro aspetti: il *processo*, come relazione dinamica tra il bambino e il contesto; la *singola persona*, con le sue caratteristiche biologiche, cognitive, emotive e comportamentali; il *contesto*, come ecologia nella quale i vari sistemi interagiscono tra essi; il *tempo* nelle sue dimensioni ontogenetica, familiare, storica, sociale, che invita a tenere in considerazione come si presenta l'intera ecologia quando emerge la difficoltà, come si presentava in precedenza e quali sono i potenziali fattori da promuovere come risorse per la ripresa.

In sintesi, il modello bioecologico evidenzia che:

- la crescita del bambino non è determinata in modo causale da quanto accade in un unico sistema, ad esempio la relazione bambino-genitori, ma si realizza grazie alla complessa interazione tra i diversi sistemi;
- la crescita del bambino avviene non solo grazie alla relazione diretta con lui, ma anche grazie a come gli adulti si accordano, nel senso musicale del termine, per trovare un intervallo armonico tra le singole corde di uno strumento, secondo la prospettiva della “co-educazione”, grazie alle possibilità di crescita degli adulti stessi (lavoro, formazione, confronto ecc.) e grazie alle risorse culturali del contesto micro e macro di vita;
- le relazioni nei diversi sistemi sono da ritenere contemporaneamente sia risultati dello sviluppo avvenuto fino ad un determinato momento, sia generatori di possibilità di sviluppo futuro;
- è necessario operare sia all'interno di ciascun singolo sistema affinché le persone possano prendervi parte in modo attivo, sia sulla continuità spaziale e temporale tra i diversi sistemi, costruendo ponti che permettano di attraversare i confini e quindi di passare in modo facile e consapevole da un sistema all'altro;
- è auspicabile che ciascuna persona si renda responsabile del suo agire nel singolo sistema e della connessione con gli altri sistemi con cui è in relazione.

Figura 1 Il modello bioecologico di Bronfenbrenner (da Milani, Ius, 2010 p. 32)



## 5.2 Il modello della resilienza

In letteratura sono presenti molte definizioni del termine resilienza (dal latino *resilio*, tornare indietro, rimbalzare): in generale essa è intesa come la capacità di attivare processi di riorganizzazione positiva della propria vita e di comportarsi in modo socialmente accettabile, a dispetto di esperienze critiche che, di per sé, avrebbero potuto sfociare in esiti negativi.

Ne illustriamo alcune caratteristiche, dopo aver presentato il modello bioecologico, in quanto la resilienza è comunemente considerata la risultante di un processo ecologico, di interazione fra le persone e i loro ambienti, sul quale influiscono le caratteristiche individuali dei soggetti, ma anche le determinanti sociali di questo processo, come la disponibilità e l'accessibilità di servizi formali e informali e le politiche sociali nel loro complesso. Da questo punto di vista, appare sottostimato l'impatto che gli interventi di welfare, quando sono realmente pertinenti ai bisogni dei bambini, possono produrre addirittura sui processi di resilienza dei bambini maltrattati (Ungar, 2013).

Alcune definizioni si focalizzano sull'assenza di psicopatologia e presenza di vissuti traumatici correlati con il rischio di sviluppo di una patologia (Rutter, 2000), altre sul *doing ok*, cioè sul mostrare un buon funzionamento e un esito di vita definibile non come patologia ma come un certo livello di stabilità e di benessere emotivo, familiare, lavorativo, finanziario, e di partecipazione attiva alla vita della comunità (Masten, Powel, 2003). Più che la semplice assenza di psicopatologia, che comunque rimane un indicatore, la vita delle persone resilienti è identificata dal fatto che la traiettoria del funzionamento sano rimane stabile nel corso del tempo, dalla manifestazione di capacità a condurre esperienze generative e dalla presenza di emozioni positive (Bonanno, 2004; 2005). Alcuni studi fanno riferimento prettamente al singolo, in altri si pone l'accento su una prospettiva di comunità (Grotberg, 1995; Ungar, 2011).

Il fatto di disporre di diverse definizioni, con le relative sfumature concettuali e le possibili piste operative, porta a riferirsi ad essa non tanto come ad un concetto esplicativo, quanto ad una cornice concettuale che aiuta a mettere ordine, un *organising conceptual framework* ampio e articolato, una

“parola-coro” (come l’ha definita Stefano Bartezzaghi su Repubblica del 23.1.2013), in quanto suona e canta solo all’unisono con altre, prima fra tutte vulnerabilità.

Quali sono gli aspetti chiave contenuti in tale cornice? Ne elenchiamo alcuni di seguito:

- riferirsi alla resilienza **non** significa **rimuovere** la **sofferenza** e le ferite, ma al contrario riconoscere quest’ultime come la base dalla quale ripartire (Vanistendael, Lecomte, 2000): 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 per essere definiti appunto resilienti, ma comprende un **processo** dinamico che conduce il soggetto umano, 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 non sono e non diventeranno invulnerabili bensì, come afferma Cyrulnik “sono vulnerabili come gli altri, ma, in più, sono stati feriti e lo saranno tutta la vita e diventeranno umani tramite questa ferita” (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, 1988, 2006; Caronia, 2011). Viene così valorizzato il carattere riflessivo dell’apertura al mondo costitutiva della persona umana, contribuendo nei servizi educativi, come nei servizi sociali di protezione all’infanzia, 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, 2003; Lacharité, Goupil, 2011; Milani, Ius, 2010; Serbati, Milani, 2013; Milani, Ius, Serbati, 2013);
- allo stesso modo va considerata la nozione di rischio, la quale si riferisce a ciò che predispone un soggetto o una famiglia a un risultato evolutivo indesiderabile. Un **fattore di vulnerabilità** invece è ciò che aumenta la probabilità (sul piano dell’incidenza e della durata) che un problema, in presenza di un certo rischio, diventi importante, accentuandone la portata negativa sul soggetto o la famiglia.

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 dalle parole e dai significati che ad essi vengono attribuiti;
- la reciprocità delle interazioni fra soggetti, famiglie e contesto sociale (Bronfenbrenner, 1986; 2010) 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 ecologica 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 proposto finora. Come si è già avuto modo di evidenziare, nel corso di questa sezione e soprattutto come si vedrà in seguito in riferimento al modello multidimensionale “Il Mondo del Bambino”, l'ecologia sociale e quella fisica 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 loro 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 (negoziare) affinché queste risorse siano rese disponibili, vissute e condivise in modalità ritenute significative dal proprio contesto culturale di appartenenza. Essa è dunque anche una condizione delle ecologie sociali e fisiche, proprie della persona stessa, e del processo di interazione fra tali ecologie. La figura che segue evidenzia come in ciascuna situazione di lavoro con persone, famiglie o comunità in difficoltà, non sia sufficiente disporre di risorse ma sia necessario negoziare il valore che tali risorse investono per le persone, famiglie e comunità, consapevoli che il processo di consapevolezza e valorizzazione delle risorse coinvolge da una parte gli aspetti culturali e valoriali propri della persona (“questa risorsa è significativa per la mia cultura d'appartenenza”) e dall'altra deve essere riconosciuto dal proprio contesto di vita (“il luogo in cui vivo riconosce questa risorsa come significativa per me”) (Ungar, 2011, p.14).

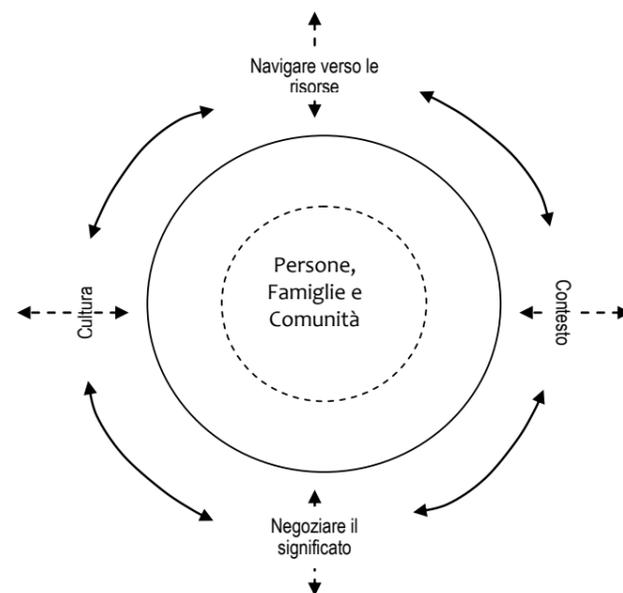
Figura 2 Navigazione e Negoziazione (Ungar 2011, p. 18)

La figura 2 evidenzia un processo circolare continuo di costante esplorazione o navigazione e negoziazione che è coerente con il modello della valutazione partecipativa e trasformativa che verrà presentato nella sezione 3, cui fanno da sfondo 4 punti cardinali di una bussola con cui orientarsi:

#### Decentralità

Visto che il termine resilienza viene utilizzato sia per descrivere gli esiti, sia per indicare i processi che hanno condotto a tali esiti, è indispensabile attendere l'esito individuale per poter definire una persona come resiliente? Oppure un processo è considerabile resiliente in quanto tiene conto di certi aspetti presenti nel contesto?

La letteratura, pur riconoscendo l'importanza dell'interazione tra gli individui e gli ambienti nello sviluppo di resilienza, rivela anche che gli studi si sono focalizzati maggiormente sull'individuo che sull'ambiente: spesso, ad esempio, il focus è posto in misura maggiore sulle caratteristiche interne del bambino, piuttosto che sulla qualità della relazione con chi si prende cura di lui (ad es. quando si dice “Questo bambino è resiliente... perché ha un carattere... perché ha



fatto... ha superato... è riuscito a...”). Tuttavia, gli esiti positivi sono soprattutto la risultante di contesti facilitanti e promozionali che offrono ai bambini la possibilità e la potenzialità di “farcela” e “farcela bene” incrociando positivamente le loro caratteristiche interne con quelle esterne. È diverso pensare: “Agisco così... affinché il bambino sviluppi tale capacità...”, in una prospettiva di linearità causale in cui la crescita diviene un prodotto di un’azione, dal pensare: “Predispongo questo all'interno del contesto di vita del bambino... in quanto può essere un'opportunità per la sua crescita...”, agendo sulle condizioni ambientali che favoriscono il ben-essere del bambino.

Il primo punto cardinale consiste, dunque, nella *decentralità*, nel de-enfatizzare, o de-centrarsi dal bambino per centrarsi maggiormente sul grado e sulla modalità con cui vengono fornite al bambino “opportunità” e “facilitazione”. La possibilità e il cuore del cambiamento non sono situati né nel bambino, né nell'ambiente, ma si esprimono nel processo in cui l'ambiente provvede a fornire il bambino di risorse che egli sarà in grado di utilizzare per la sua crescita.

Come si vedrà nella sezione 5 a proposito dell'utilizzo dello strumento “Il Mondo del Bambino”, la comprensione può variare molto e offrire diverse piste operative quando si guarda non solo nel “micro” di una dimensione o di una sottodimensione, ma invece si evidenziano le interconnessioni che reciprocamente le influenzano.

Il senso dell'intervento di accompagnamento delle famiglie in questa prospettiva de-centrata e aperta, diventa pertanto non tanto quello di “cambiare i bambini e i genitori” in meglio, ma anche quello di promuovere tale cambiamento rendendo i contesti sociali facilitanti e ricchi di risorse.

#### Complessità

Il secondo punto cardinale invita a prendere le distanze da un riferimento alla resilienza in termini di classificazioni. Si è già detto che i fattori protettivi non consistono negli ingredienti *sufficienti e/o necessari* per lo sviluppo di resilienza. Inoltre, va detto che proprio in contesti sociali come quelli odierni, sempre più complessi dal punto di vista delle relazioni, degli spazi e dei tempi, risulta controproducente identificare una classificazione sistematica o lineare di qualsiasi fattore, sia esso di rischio o di protezione.

Da questo scaturiscono le seguenti implicazioni:

- i fattori protettivi non sono qualcosa di automatico da mettere in gioco per bersagliare un problema, atteggiamento tipico di una logica sanitaria centrata sulla patologia (la malattia da eliminare per ristabilire il benessere), ma sono opportunità-risorse da promuovere in varia forma e modalità;
- il concetto di equifinalità rivela che da differenti punti di partenza si possano raggiungere ad altrettanti fini ugualmente desiderabili;
- le definizioni cristallizzanti rischiano implicitamente di alimentare l'aspettativa che una persona che ha mostrato resilienza in un momento del proprio percorso di vita, sia in grado di mantenere questo “buon funzionamento” anche in circostanze future (Masten, Powell, 2003); la resilienza invece è un processo multideterminato, non un anticorpo universale che permette di difendersi da qualsiasi agente avverso che si incontrerà nel futuro, anche se, come le ricerche dimostrano, l'aver sperimentato di riuscire a far fronte alle difficoltà durante i primi anni di vita, rappresenta un fattore predittivo di risultati positivi nel corso dell'intera esistenza.

#### Atipicità

Questo terzo punto cardinale suggerisce di non guardare dicotomicamente alla resilienza e ai percorsi di crescita, definendo i comportamenti come buoni o cattivi, atteggiamenti adatti o non adatti, costruttivi o distruttivi, ma di mettersi in ascolto profondo per comprendere innanzitutto il senso e il perché dell'agire dei bambini e dei genitori, e poi riflettere su come tale agire viene letto e accolto all'interno del contesto. La “resilienza nascosta” (Ungar, 2011) evidenzia che la partenza può essere anche insita in qualcosa di apparentemente “non adatto” e i percorsi resilienti sono spesso intrisi di creatività, e in questo Pippi Calzelunghe è un vero modello. La resilienza si manifesta dunque anche attraverso modalità lontane dalla norma, non “tipiche”, e che possono per questo apparire creative, bizzarre oppure spiazzanti che, talvolta, soprattutto se non osservate dal punto di vista di chi valuta dall'esterno il comportamento, ma da quello della persona che lo attua, risultano necessarie per intraprendere un

percorso nuovo che porti il soggetto ad apprendere ad utilizzare comunque, nel tempo, modalità socialmente più accettabili che non incrementino la sua vulnerabilità.

### Relatività Culturale

Il quarto punto concerne l'influenza che la dimensione culturale e quella temporale, quindi storica, esercita sui processi di crescita (si vedano, al proposito, il macrosistema e il cronosistema di Bronfenbrenner). La cultura, intesa come l'insieme di pratiche quotidiane con le quali gli individui e i gruppi manifestano un sistema di valori, credenze, lingue e costumi condivisi, è allo stesso tempo "prodotto e produttore" della crescita. Il percorso di crescita e sviluppo non procede per tappe definite e uguali per tutti, in quanto tali tappe si modificano nelle diverse culture (Rogoff, 2004).

Se questo vale per la cultura del contesto allargato, è opportuno riferire tale riflessione anche al microsistema famiglia. Tra i compiti dell'EM che accompagna i bambini e i genitori, evidenziamo quello di comprendere le sfumature della cultura propria di ciascun nucleo familiare, di rispettarla, valorizzarla come una risorsa, e insieme a bambini e genitori di negoziare la relazione tra tale cultura, quella dei servizi, della scuola e del contesto di vita, che non si presentano necessariamente in sintonia. In un mondo oggi considerato globalizzato e in cui sempre più si ha l'occasione di entrare in contatto con persone che provengono da contesti culturali *altri*, le pratiche educative genitoriali rappresentano un prezioso esempio per comprendere quanto la cultura della genitorialità sia innanzitutto profondamente legata a ciò di cui si è fatto esperienza nel corso della propria vita sia in famiglia, sia nel contesto culturale allargato, e a come questi aspetti interagiscono con quelli del proprio ambiente di vita.

Il punto cardinale della relatività culturale insieme a quello dell'atipicità sembrano esortare coloro che operano in campo psico-socio-educativo, medico e politico, ad acquisire consapevolezza della propria lente culturale e a confrontarla costruttivamente con le lenti di coloro con cui si viene in contatto. La lente della propria cultura professionale e il "sapere" tecnico che ne deriva, se da un lato sono senza dubbio preziosi, rischiano, dall'altro, di creare una sorta di "élite culturale" inconsapevole del fatto che, talvolta, il "sapere" più appropriato alla situazione nasce proprio dal reciproco confronto. È importante dunque essere capaci di mutare il proprio punto di osservazione per comprendere nel profondo la natura dei comportamenti delle persone e la cultura che sottende ad essi.

## 6. Il modello teorico e operativo

P.I.P.P.I. propone dunque un modello ecosistemico, centrato sulle possibilità di resilienza come trampolino di lancio allo sviluppo di servizi integrati per far fronte al problema della negligenza: il percorso proposto va dalla frammentazione degli interventi alla responsabilità condivisa fra professionisti diversi (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). Questa proposta si basa su:

1. la partecipazione dei genitori e dei bambini, promossa per il tramite di consapevole empatia e sana vicinanza piuttosto che distanza professionale: si tratta di soffiare sulla piccola fiamma dell'iniziale apertura dei genitori per arrivare gradualmente a un reale coinvolgimento;
  2. un ingaggio reciproco, sia dei servizi che delle EEMM che delle FFTT, quale *conditio sine qua non* per giungere a una reale e non solo formale e riduttiva partecipazione (Roose, 2013) dei bambini e dei genitori, tramite un "ascolto rapito e senza cedimenti" (Lawrence, 2003);
  3. un sistema integrato rappresentato dalle EEMM che elaborano un progetto con ogni bambino, evitando risposte unidimensionali, secondo un approccio olistico che costituisce la migliore risposta sociale al problema della negligenza (Dufour, Chamberland, 2003; Tyler, Allison, Winsler, 2006).
- In questo contesto la sfida e allo stesso tempo l'opportunità maggiore è condividere fra sistemi, istituzioni, servizi, soggetti diversi un referenziale teorico attraverso cui leggere le situazioni familiari per agire con esse in modo condiviso. Il referenziale 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*).

### 6.1 La nascita e la diffusione dell'Assessment Framework

La Gran Bretagna è da anni all'avanguardia nei confronti delle riforme del sistema di cura e protezione dei bambini sia nei termini di garantire migliori risposte alle esigenze dei cittadini e dei bambini, sia nei confronti della diffusione di una cultura in grado di organizzare in maniera efficiente ed efficace tali risposte. È in questo contesto che si avvia 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 rischio 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», infine, 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* (Rose, 2003). A questo proposito si sviluppa il suddetto programma *Looking After Children* (Parker et al., 1991; Ward, 1995), che fornisce ai professionisti una struttura triangolare come guida per comprendere e aiutare i bambini e le famiglie, e che si fonda su sette dimensioni di sviluppo, importanti per tutti i bambini per raggiungere un benessere di lungo periodo. Esse sono: salute, istruzione, sviluppo affettivo e comportamentale, identità, relazioni familiari e sociali, rappresentazione sociale, capacità di prendersi cura di sé. Queste dimensioni si collocano visivamente sul lato sinistro del modello triangolare dell'*Assessment Framework*. 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 3).

Figura 3 L'Assessment Framework inglese



Il modello dell'Assessment Framework nasce e si diffonde per rispondere al bisogno di migliorare gli interventi nelle situazioni di tutela e protezione dei bambini, ma successivamente esso è stato adattato anche nella fascia dei servizi non specialistici, in un'ottica di prevenzione che consente anche nelle situazioni di disagio non conclamato di individuare interventi volti alla promozione del benessere del bambino e del suo sviluppo ottimale (*Every Child Matters*, DfES, 2003).

Anche in Scozia si diffonde un'esperienza (*GIRFEC – Getting It Right For Every Child*) rivolta alla diffusione dell'esperienza in tutti i settori che si occupano di costruire il benessere dei bambini, compresi quelli non specialistici (The Scottish Government, 2008).

Il modello del "Triangolo" in pochi anni si diffonde in 15 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 che ha portato alla formulazione del modello multidimensionale triangolare definito "Il Mondo del bambino" che costituisce il quadro di riferimento teorico condiviso di P.I.P.P.I. e alla conseguente traduzione nello strumento RPFonline (Rilevazione, Progettazione e Monitoraggio). P.I.P.P.I. è stato ed è dunque l'occasione e il contesto della prima implementazione italiana della logica e dello strumento base dell'Assessment Framework inglese.

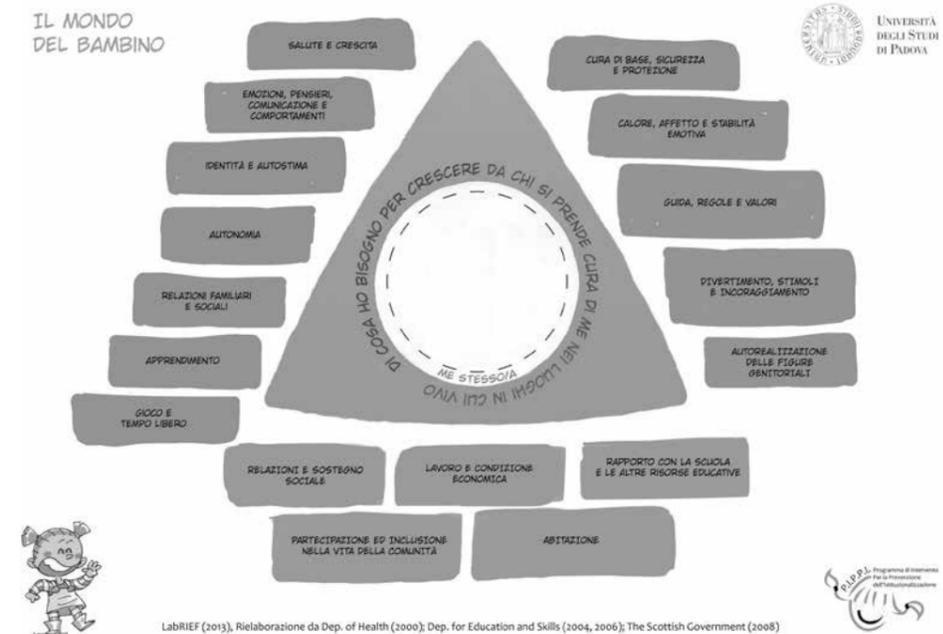
## 6.2 Caratteristiche principali de "Il Mondo del Bambino"

Tale modello intende offrire un supporto ai diversi professionisti per giungere a una comprensione olistica dei bisogni e delle potenzialità di ogni bambino e di ogni famiglia. Esso, infatti, come sopra accennato, fa riferimento alle tre dimensioni fondamentali che compongono il benessere di un bambino, che sono i bisogni di sviluppo del bambino, le competenze delle figure parentali per soddisfare tali bisogni, i fattori familiari e ambientali che possono influenzare la risposta a tali bisogni. Le tre dimensioni compongono quindi i tre lati del triangolo de "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 4). 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" (vedi sezione 4), con l'obiettivo di supportare l'operatore nell'individuazione delle tematiche da tenere in considerazione.

"Il Mondo del Bambino" 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 campo e tracciare i possibili miglioramenti (progettazione – sezione 3). La cornice teorica di analisi proposta da "Il Mondo del Bambino" è basata su una serie di principi:

- la preoccupazione centrale è sostenere le condizioni che favoriscono lo sviluppo e il benessere del bambino;
- il benessere del bambino si iscrive in una prospettiva ecologica;
- i bambini e i genitori sono considerati come partner nell'intervento;
- vengono identificati sia le criticità sia i punti di forza;
- la collaborazione tra tutti gli attori coinvolti è essenziale per rispondere adeguatamente 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 deve sempre essere possibile poter tornare sulla raccolta di informazioni sulla situazione e sui cambiamenti accorsi e sul significato da attribuire a essi;
- il bambino e la sua famiglia ricevono dei servizi anche se la valutazione della situazione non è completa.

Figura 4 Il modello multidimensionale "Il Mondo del Bambino" (MdB)



"Il Mondo del Bambino" ha una duplice identità: essere 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 Mondo del Bambino" 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 (nozione di bisogni evolutivi), 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.

Focalizzarsi sul bambino in situazione di bisogno piuttosto che sui suoi problemi significa finalmente mettersi in condizione di vedere non solo i genitori, ma anche i bambini e soprattutto quali sono i concreti bisogni del bambino (ad esempio: mangia abbastanza? Dorme regolarmente? Impara a scuola? Con chi sta il pomeriggio? Ecc.) per valutarne il grado di soddisfacimento e quindi:

- assumere una prospettiva globale sul bambino e il suo ambiente senza mettere l'accento su un problema o un aspetto specifico;
- assumere la prospettiva del bambino stesso e dei suoi genitori;
- assumere una prospettiva evolutiva e cercare di capire perché oggi quel bambino è divenuto tale e cosa potrà diventare, tenendo cioè uno sguardo contemporaneamente sul passato e sul futuro;
- uscire dal modello 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 e soprattutto 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).

“Il Mondo del Bambino”, comunemente definito il triangolo, diventa così una sorta di esperanto che permette di parlare una lingua comune che non appiattisce le lingue individuali (relative alla propria professione e al proprio mandato), ma aiuta ad uscire dalla torre di Babele, grazie alla possibilità di garantire l’unitarietà degli sguardi sul medesimo soggetto e di garantire unitarietà all’oggetto da guardare, perché tutti guardano a quelle diverse dimensioni, permettendo così di ri-volgersi allo stesso luogo, invece che scon-volgersi in mille direzioni.

Un esempio: può capitare di trovarsi in situazioni di équipe dove c’è l’operatore che si occupa della tutela e protezione del bambino che fa riferimento alla teoria dell’attaccamento, l’operatore che si occupa di prevenzione che si riferisce alla teoria delle reti sociali e della *community care*, l’operatore che si occupa del rifugio per donne vittime di violenza che è una femminista sociologa, l’operatore che si occupa di uomini violenti che è un umanista cognitivo comportamentale, l’operatore della Salute Mentale che lavora con i genitori intesi solo come pazienti adulti e non si rappresenta i bambini, non vede come la situazione di salute mentale di questo genitore possa avere un impatto sulla situazione del bambino.

In queste situazioni, è frequente non riuscire a comprendersi. Per questo il triangolo non è lo strumento del servizio sociale o dell’area psicologico/psichiatrica, o dell’area educativa, ma è un referenziale e uno strumento condiviso, meta-disciplinare, che permette di esplorare la ricchezza delle aree di confine tra discipline diverse.

Tramite l’utilizzo pertinente di questo referenziale, il professionista si sposta dalla postura di colonizzatore, 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?). 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-development*, in cui è comunque possibile che emergano delle divergenze, che andranno esplicitate, identificate e quindi lavorate. Il lavoro in EM e l’approccio realmente partecipativo sono le due condizioni chiave per realizzare tali contesti, come vedremo nella sezione 3.

*“Siamo tutti corresponsabili e non più noi da soli. Condividere i problemi del nostro servizio con altre persone che girano intorno è importante e un arricchimento personale. (...) Pur essendo le situazioni complesse – tutte sono complesse – la possibilità di stare assieme, di condividere questo, di vedere quale è il proprio posto, diventa un modo di alleggerire”* (Reggio Calabria).

*“Sedersi allo stesso tavolo: assistente sociale referente del caso, educatore professionale, educatore domiciliare, educatore del centro diurno, psicologo, referente scolastico, famiglia d’appoggio ed i componenti della famiglia target non ha prezzo! (...) È stato meraviglioso vedere i bambini e i ragazzi raccontarsi e tracciare il loro progetto sul Triangolo, utilizzare penne e colori per personalizzarlo. (...) Questo strumento permette al bambino di fotografare la situazione attuale e aiuta l’educatore ad accompagnarlo nella scoperta di ciò di cui ha bisogno, dare un nome alle emozioni e un valore e un significato ai propri sentimenti. Essere presenti con loro mentre rappresentano il loro mondo, questo permette a noi operatori di instaurare una relazione affettivamente calda ed empatica. Di comprendere ciò di cui ha bisogno e stabilire una comunicazione chiara e aperta. Senza questa rappresentazione non è possibile promuovere alcun progetto ed attivare risorse, senza questo ascolto non si potrà mai realizzare alcun progetto specifico di presa in carico del bambino e della sua famiglia”* (Bari).

### 6.3 Concetti e teorie sottese a “Il Mondo del Bambino”

Come sopra accennato, il modello multidimensionale de “Il Mondo del Bambino” si basa su un insieme di concetti: esso integra, non annulla, e schematizza i saperi delle diverse discipline che si occupano del bambino, dei genitori e della comunità di cui fanno parte. Pone grande attenzione alle condizioni familiari e ambientali in cui il bambino vive. Di seguito, elenchiamo le diverse teorie che fanno

riferimento ai 3 lati del triangolo (le dimensioni) e alle relative sottodimensioni. Alcune di queste sono state più ampiamente descritte nel par. 5 di questa sezione.

Di che cosa ho bisogno per crescere (lato BAMBINO)

- La letteratura sullo sviluppo del bambino – promozione del benessere e sviluppo ottimale, tappe critiche dello sviluppo
  - L’approccio focalizzato sullo sviluppo del bambino è una corrente delle scienze umane che si interessa delle diverse traiettorie di vita delle persone dalla nascita alla morte.
- La teoria dell’attaccamento
  - Il legame emotivo tra un genitore (o chi si prende cura del bambino) e il suo bambino con principale funzione di favorire la vicinanza fisica e affettiva tra di loro per assicurare cura e protezione. Tale legame favorisce nel bambino l’esplorazione del mondo e lo sviluppo della sua identità.
- Fattori di rischio, di protezione e di resilienza
  - Sono molteplici i fattori che influenzano il livello di vulnerabilità di un bambino: il suo temperamento, la sua personalità, il suo entourage ecc. La resilienza consiste nell’adattamento positivo nonostante l’esposizione ad una reale minaccia o ad un’avversità.
- Il punto di vista del bambino
  - I bambini 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 sostenerli in modo adeguato.

Da chi si prende cura di me (lato FAMIGLIA)

- Il punto di vista dei genitori
  - I genitori hanno le loro preoccupazioni, i loro progetti, i loro sogni, i loro desideri e le loro aspettative. È importante tenerne conto per comprendere al meglio la loro realtà.
- Competenze genitoriali
  - La capacità genitoriali relative alle potenzialità dei genitori, attuate o latenti, che permettono di svolgere il suo ruolo genitoriale.

Nei luoghi in cui vivo (Lato AMBIENTE)

- Stili di famiglia e funzionamento della famiglia
  - 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 agiscono con il loro bambino.
- Approccio sulle forze della famiglia
  - La letteratura scientifica dimostra l’importanza e l’utilizzo delle forze della famiglia nelle azioni e negli interventi. L’utilizzare tali forze è la leva del cambiamento.
- Teorie e miti sull’individuo e la società
  - Molteplici fattori influenzano il modo di stare in contatto con le famiglie. Le ideologie e i miti fanno la loro parte: l’appartenenza ad un gruppo etnico, lo stile di vita, l’esclusione sociale possono, ad esempio, risvegliare pregiudizi e influenzare la relazione della comunità con la famiglia.
- Approccio ecologico – approccio transazionale dello sviluppo del bambino, condizione di vita e integrazione sociale
  - L’approccio ecologico si fonda su una visione olistica dei fenomeni sociali. Più specificamente, il benessere dei bambini è considerato come la risultante delle relazioni continue e reciproche tra le caratteristiche del bambino e le caratteristiche dei diversi luoghi in cui vive.
- Approccio centrato sullo sviluppo dell’autodeterminazione delle persone e delle comunità (*empowerment* e partenariato)

- Il processo d'aiuto individuale, familiare, di gruppo o comunitario che favoriscono l'espressione e permettono di aumentare, sul piano personale, interpersonale, sociale ed economico i propri mezzi e le proprie forze e di avere un'influenza sugli eventi e le circostanze che si verificano nel proprio ambiente.

Soffermiamoci un po' ora sul lato FAMIGLIA, per individuare meglio le prospettive teoriche riferite al costruito di genitorialità e soprattutto declinarle nel metodo della valutazione partecipativa e trasformativa che vedremo nella sezione 3:

#### Concezione ecologica della genitorialità:

Le esperienze con le famiglie in difficoltà e la letteratura indicano che 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, 2005; Fruggeri, 2007).

Se, quindi, una delle dimensioni importanti della vulnerabilità familiare si situa nella dimensione dell'"Ambiente" de "Il Mondo del Bambino", è coerente che questa stessa dimensione diventi oggetto di analisi approfondita e di intervento per il suo cambiamento.

#### Concezione sistemica della genitorialità

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 allora 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 della genitorialità

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 (Benedetto, Ingrassia, 2010; Bornstein, 2005; Pourtois, 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 "immaginare" 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 della genitorialità

La genitorialità, anche quella più fragile, non è una disposizione atemporale e innata, e quindi immodificabile, nella persona, ma può essere intesa come un insieme dinamico di funzioni che vanno continuamente apprese e migliorate, a condizione che venga offerta alle famiglie 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 (vedi il dispositivo dei gruppi) (Pourtois, Desmet, 2004; 2006; Milani, Serbati, 2009).

#### Concezione contestuale/culturale

Si è affermato progressivamente nel lavoro con le famiglie l'assunto che non esistono forme "universalmente valide" di *parenting*, 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 (si veda anche il film "Babies", che racconta il primo anno di vita di 4 bambini in diverse parti del mondo, sottolineando le differenze e le somiglianze delle modalità di accudimento familiare).

Da queste concezioni discendono i principi, esposti nel riquadro di seguito, utili all'analisi delle risposte parentali, che vanno, coerentemente con quanto detto fino a qui, analizzate in modo ecologico, contestuale e processuale. L'espressione "analisi delle risposte parentali", nella logica del triangolo, 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.

#### Alcuni principi utili alla pratica professionale per l'analisi delle risposte dei genitori ai bisogni del bambino

- non confondere saperi e competenze: un genitore può avere delle conoscenze, ma il saper fare un buon "discorso" sul proprio figlio e i suoi bisogni non significa che non sia in difficoltà nella propria pratica o viceversa: si può non essere in grado di parlare della propria relazione con i figli, ma ciò non implica che la relazione non funzioni;
- non limitarsi al discorso dei genitori per analizzare le loro risposte: una o più osservazioni in situazione, da parte di personale competente, sono di norma necessarie (Sellenet, 2007);
- sulla base di ciò e della teoria ecologica dello sviluppo umano, il professionista quando analizza le risposte di un genitore può innanzitutto aprirgli le porte dell'intervento: in tale processo, accade che, mentre il genitore mette in atto alcune competenze, viene allo stesso tempo sostenuto e valutato. Così, ad essere valutato, non è il genitore astrattamente confrontato con un modello ideale di "buon genitore", ma l'insieme della proposta del professionista con la risposta del genitore all'aiuto che viene messo in campo in quel contesto, grazie a quelle risorse a disposizione, e quindi non la sua generica competenza, ma la sua capacità, dinamica e situata, di apprendere e mettere in atto nuove competenze. Ciò che si "valuta" dunque non è tanto il genitore, ma l'evoluzione del complesso delle risposte parentali in relazione al sostegno che viene offerto in un dato contesto. Si valuta così anche l'EM, il contesto in cui ella gioca la sua partita e le risorse che tale contesto riesce a mobilitare non tanto per, ma con quel genitore;
- Il fatto di analizzare il lato FAMIGLIA con il genitore e non sul genitore, ad esempio nel momento dell'*assessment*, innesca un movimento di riflessività su se stessi, che è già, a tutti gli effetti, parte dell'intervento e della progettazione e che retroagisce positivamente sull'*assessment* stesso: per questo, approccio partecipativo, valutazione, progettazione, azione e soprattutto sostegno delle competenze parentali sono considerati parti di un *unicum*;
- un genitore può essere competente in un certo ambito, ma non in un altro: occorre non fare di un'erba un fascio. Le competenze parentali possono, almeno in parte, essere apprese e ciò invita i professionisti a congegnare maniere efficaci di favorire questo apprendimento. In P.I.P.P.I. i gruppi dei genitori sono considerati un dispositivo/congegno ideale a questo fine;
- l'utilizzazione di strumenti, ad es. il triangolo, può aiutare a costruire una visione più obiettiva delle situazioni familiari, come anche a condividere le analisi professionali con i genitori stessi;
- la multidisciplinarietà permette di attenuare un altro problema essenziale che è quello della costruzione di una rappresentazione sufficientemente stabile e coerente dello stato delle risposte genitoriali. Questo spazio di costruzione può fornire una maggiore base di sicurezza sia agli operatori che alle famiglie;
- in sintesi: si valuta una relazione, dentro un complesso di relazioni e assumendo una prospettiva relazionale (Serbati, Milani, 2012).

## 7 Il cuore di P.I.P.P.I.

“La forma può far mutare il contenuto. Così il Progetto P.I.P.P.I., nel suo complesso, ci ha dato la possibilità di gestire il reale del nostro lavoro con una nuova metodologia. E ha dato alla nostra ‘prassi’ una nuova ‘teoria’. Ci ha fatto scoprire che il reale, con cui ognuno di noi si confronta nella propria quotidianità lavorativa per prevenire l’istituzionalizzazione di un bambino, può mutare prospettiva e che lo si può osservare sotto diversi angoli di visuale” (Palermo).

Da questi riferimenti teorici, nascono alcune **indicazioni per l’intervento** che costituiscono il **cuore** di P.I.P.P.I..

P.I.P.P.I. è basata sulla capacità di ogni persona umana di cambiare, evolvere, apprendere e contribuire attivamente a migliorare una certa situazione. Ogni bambino, nel corso del suo sviluppo, impara attraverso piccole conquiste quotidiane, così le competenze educative dei genitori sono influenzate dalla loro storia, dalla loro personalità, dalle loro esperienze oltre che dalle condizioni nelle quali la loro esperienza di genitorialità si realizza concretamente (livello di stress, di sicurezza affettiva e/o materiale ecc.). P.I.P.P.I. interviene su queste condizioni di esercizio della genitorialità.

Per permettere ciò è centrale:

- stabilire con la famiglia una relazione d’aiuto che sia partecipata (il genitore è soggetto di coinvolgimento, non oggetto di presa in carico), calda, continua nel tempo e trasparente. Gli operatori sono dei modelli positivi di identificazione sia per i genitori che per i bambini e sono costantemente sostenuti da un coach che li aiuta a oggettivare il loro intervento e a rimanere fedeli ai processi definiti, e dai tutor del GS;
- favorire i nuovi apprendimenti dei bambini e dei genitori attraverso la costanza e la stabilità degli operatori di riferimento e delle azioni previste dal programma stesso;
- giocare il ruolo di agente del cambiamento: la motivazione della famiglia a far parte attiva del programma e a cambiare è un oggetto di intervento su cui agire attivamente e da non dare mai né per scontato né per acquisito; il cambiamento è considerato come un processo, per questo la non-motivazione e il rifiuto di cambiare sono interpretati come una tappa evolutiva, che sarà possibile accompagnare verso una progressione;
- lavorare a partire dalle forze: essere in difficoltà e demuniti rispetto a certe abilità non significa necessariamente che i genitori non possano arrivare ad esercitare le loro responsabilità nei confronti dei figli. Le azioni degli operatori sono quindi finalizzate a attualizzare le competenze preservate. Lo sviluppo di nuove abilità passa attraverso l’utilizzazione delle forze, ciò che implica accompagnare i genitori a prendere coscienza delle loro forze, utilizzarle e generalizzarle. Questo accompagnamento tiene conto dei valori, dei ritmi, delle culture e dei modi di pensare dei genitori; mette al centro le piccole risorse educative dei genitori e della loro rete sociale, lavora sulle connessioni fra soggetti, fra famiglie innanzitutto, dentro le comunità locali, favorisce il passaparola, l’aiuto e il tutoraggio reciproco. L’obiettivo diviene quindi costruire connessioni, rompere la solitudine, rinforzare le reti talora povere e disarmoniche di tante famiglie, per tessere nuove relazioni fra queste famiglie;
- rispondere alla complessità attuale cercando nuove risposte alle metamorfosi delle famiglie e delle relazioni genitori-figli. Per questo P.I.P.P.I. propone un modello debole di sostegno, che non imponga e, paradossalmente, non modellizzi (Sellenet, 2007, p. 175), che non chiuda, aperto a tutti i genitori, che sappia tenere conto dei contesti, delle rappresentazioni, delle relazioni, che riconosce che ogni teoria educativa è vincolata dalla cultura che la genera, dalla storia, dalle molteplici influenze della società e che l’ideale di “buon genitore” come di “buona educazione” è sempre il prodotto di una certa cultura. Si prediligono dunque percorsi di sostegno alla genitorialità, ad esempio nei gruppi dei genitori, in cui la concretezza dell’esperienza quotidiana sia al centro, dove non si persegua troppo l’eccellenza, l’ottimizzazione della genitorialità, si lasci ai genitori il diritto alla *défaillance*, alla rinuncia, all’imperfezione: è infatti possibile imparare ad ascoltare i bambini, a soddisfare gradatamente i loro bisogni e a volergli bene;
- offrire un accompagnamento leggero: *cum-panis*, si mangia il pane insieme, si mastica l’esperienza quotidiana, all’analisi delle risposte parentali la si osserva insieme, con sguardi diversi, la si digerisce

anche insieme, si assimilano le vitamine, si rimugina sulle tossine del quotidiano, non si risolvono le questioni, ma si discutono, si lasciano uscire, si cercano significati, uniti dal desiderio comune di aiutare se stessi e i bambini a crescere bene, nella consapevolezza della forza dell’educazione;

- tenere conto che, nella prospettiva della resilienza, un fattore protettivo di enorme importanza sembra essere il tutore dello sviluppo: un adulto esterno alla famiglia che affianca il bambino, in maniera stabile e continua, nel percorso della crescita e che, offrendosi alla relazione in maniera libera e gratuita, permette la ri-significazione degli eventi traumatici che il bambino può aver incontrato (Milani, Lus, 2010). Da qui l’importanza di affiancare a ogni FT una famiglia d’appoggio, un “aiutante naturale” o del fatto che, nei gruppi, i genitori creino reti di relazione fra loro, le famiglie trovino nuovi amici, i bambini possano contare su una mamma o un papà in più che li possa aspettare fuori da scuola, quando il loro genitore non può andare a prenderli. Si ampliano così ancora le possibilità educative per i bambini, attraverso i genitori. Si parla di tutore dello sviluppo, ma anche di “terzo educativo”, di *passeur*: tradotto letteralmente *passeur* significa barcaiolo, traghettatore, ma anche il giocatore che, nella squadra, effettua un passaggio. Questa immagine ci torna utile: l’operatore che sostiene la funzione educativa genitoriale, così come il genitore della famiglia d’appoggio, o un buon insegnante è un giocatore che fa il passaggio giusto ai genitori e ai loro bambini, fa soprattutto un passaggio di relazioni alle mamme e ai papà più vulnerabili.

**In sintesi**, P.I.P.P.I. è un programma basato:

- sulle forze, nella prospettiva della resilienza e dell’empowerment, che fanno sempre credito di fiducia nelle possibilità di cambiamento e tras-formazione della persona umana (ricordiamoci di Galileo e della sua caparbia nell’affermare: “Eppur si muove!”) (*strength based*);
- sulla famiglia come sistema: tutti i membri della famiglia sono protagonisti, in particolare bambini e figure genitoriali, e assumono lo status di soggetti dell’intervento (*family based*);
- sulle risorse formali e informali della comunità in cui la famiglia vive (*community based*);
- si realizza attraverso il metodo della progettazione e della valutazione: l’azione è il luogo dove si ha la concreta possibilità di conoscere “dal vero” i bambini e i loro genitori, di ascoltare la narrazione della loro realtà, di analizzarla insieme attribuendole nuovi significati, di progettare e realizzare con loro i cambiamenti necessari, di mettersi al loro fianco;
- sul garantire ad ogni bambino il suo progetto: a partire dall’assessment della situazione del bambino e della famiglia, che consiste in una narrazione de “Il Mondo del Bambino”, il co-costruire e scrivere insieme il progetto, consente alla famiglia di essere accompagnata dall’EM a dare vita ad una nuova narrazione, ad un nuovo capitolo del “proprio romanzo” e di nutrire la propria identità narrativa della speranza del possibile e della concretezza del cambiamento raggiunto. La narrazione è azione, è un modo in cui l’esperienza si ri-organizza in una conoscenza, creando una nuova grammatica, che permette l’appropriazione stessa dell’esperienza e soprattutto la ri-progettazione di sé, una nuova “dimora” (Jedlowski, 2009).

## BIBLIOGRAFIA

- Aldgate J., Jones D., Rose W., Jeffery C. (2006). *The Developing World of the Child*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Barth R.P. (1989). Evaluation of a task-centred child abuse prevention program. *Children and Youth Services Review*, 11, 117-131.
- Barudy J., Marquebreucq A. P. (2005). *Les enfants des mères résilientes*. Paris: Solal Editeurs.
- Bastianoni P., Taurino A., Zullo F. (2011). *Genitorialità complessa*. Milano: Unicopli.
- Beller K. (1995). *Le tavole di sviluppo di Kuno Beller*. Bergamo: Edizioni Junior.
- Belotti V. (2014). *Bambine e Bambini temporaneamente fuori dalla famiglia di origine, affidamenti familiari e collocamenti in comunità al 31 dicembre 2010*. *Questioni e Documenti*, Quaderni del Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza. Firenze: Istituto degli Innocenti.
- Belotti V. (a cura di) (2009). *Accogliere bambini, biografie, storie e famiglie. Le politiche di cura, protezione e tutela in Italia*, Lavori preparatori alla Relazione sullo stato di attuazione della Legge 149/2001, Relazione al Parlamento 2009. *Questioni e Documenti*, Quaderni del Centro Nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza. Firenze: Istituto degli Innocenti.
- Belotti V., Milani P., Ius M., Satta C., Serbati S. (2012). *Crescere fuori famiglia. Lo sguardo degli accolti e le implicazioni per il lavoro sociale*. Venezia: Regione Veneto, Osservatorio Regionale Politiche Sociali.
- Belotti V. (2007). *Le dimensioni dell'accoglienza. Il contrasto all'istituzionalizzazione di bambini e adolescenti nei servizi residenziali socio educativi della regione Veneto*. Osservatorio regionale per l'infanzia e l'adolescenza, Regione Veneto.
- Benedetto L., Ingrassia M. (2010). *Parenting. Psicologia dei legami genitoriali*. Roma: Carocci.
- Berry M., (2010). Inside the intervention: evidence-based building blocks of effective services. In Knorth E.J., Kalverboer M.E., Knot-Dickscheit J. (a cura di). *InsideOut. How interventions in child and family care work. An international source book*. Antwerpen-Apeldoorn: Garant, 44-47.
- Biancardi M.T., Talevi A. (a cura di) (2011). *La voce dei bambini nel percorso di tutela*. Milano: Franco Angeli.
- Bianchi D. (2011). *L'ascolto dei bambini*. Roma: Carocci.
- Biehal N. (2005). Working with adolescents at risk of out of Home Care: the effectiveness of specialist teams. *Children and Youth Services Review*, 27, 1045-1059.
- Biehal N., Wade, J. (2006). Looking back, looking forward: care leavers, families and change. *Children and youth services review*, 18 (4/5), 425-445.
- Bonanno G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events?. *American Psychologist*, 59, 1, 20-28.
- Bonanno G. A. (2005). Clarifying and extending the construct of adult resilience. *American Psychologist*, 60, 265-267.
- Bornstein H., Venuti P. (2013). *Genitorialità. Fattori biologici e culturali dell'essere genitori*. Bologna: Il Mulino
- Bornstein M.H. (2005). *Handbook of Parenting*. Lawrence Erlbaum Associates Publishers (voll. I-V).
- Bove C. (2009). *Ricerca educativa e formazione. Contaminazioni metodologiche*. Milano: Franco Angeli.
- Bragliani M., Pedroni M. (2013). *Linee di indirizzo regionali per l'accoglienza e la cura di bambini e adolescenti vittime di abuso e maltrattamento*, DGR. 18.11.2013. Regione Emilia Romagna.
- Bronfenbrenner U. (1986). *Ecologia dello sviluppo umano*. Bologna: Il Mulino (Edizione originale 1979).
- Bronfenbrenner U. (2010). *Rendere umani gli esseri umani. Bioecologia dello sviluppo*. Trento: Erickson (Edizione originale 2005).
- Brown B. (2012). *Daring Greatly. How the courage to be vulnerable transforms the way we live, love, parent and lead*. New York: Gotham Books.
- Canali C., Vecchiato T. (2012). *RISC2*, Quaderni della Ricerca Sociale, 18, [www.lavoro.gov.it/Strumenti/StudiStatistiche/Documents/QRS18\\_Rischio\\_infanzia\\_adolescenza\\_.pdf](http://www.lavoro.gov.it/Strumenti/StudiStatistiche/Documents/QRS18_Rischio_infanzia_adolescenza_.pdf)
- Caramore G. (2013). *Come un bambino. Saggio sulla vita piccola*. Brescia: Morcelliana.
- Chamberland C. (2003). *Violence parentale et violence conjugale: des réalités plurielles, multidimensionnelles, interreliées*. Montréal: PUQ.
- 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.È., Bouchard V., Plourde S., Fafard G. (2012). *Recherche évaluative de l'initiative AIDES, Rapport final d'évaluation*. Montréal: Université de Montréal.
- Cheli M., Ricciutello C., Valdiserra M. (2012). *Maltrattamento all'infanzia. Un modello integrato di intervento per i Servizi Sociali e Sanitari*. Santarcangelo di Romagna (RN): Maggioli Ed.
- CISMAI (2013). Centro Ecompubblica, Università Commerciale Luigi Bocconi di Milano, *Terre des hommes, Studio nazionale "Tagliare sui Bambini è davvero un risparmio?" Spesa pubblica: impatto della mancata prevenzione della violenza sui bambini*, Milano, 2013, in [http://www.cismai.org/images/doc/6261\\_Tagliare\\_sui\\_bambini\\_studioTDH\\_Bocconi\\_Cismai.pdf](http://www.cismai.org/images/doc/6261_Tagliare_sui_bambini_studioTDH_Bocconi_Cismai.pdf)
- CISMAI (2013). *Maltrattamento sui bambini: quante vittime in Italia? - Prima indagine nazionale qualitativa sul maltrattamento a danno di bambini*.
- Comitato Sui Diritti Dei Bambini (2011). *Consideration of Reports Submitted by States Parties under article 44 of the Convention. Concluding Observations: Italy*, <http://www.gruppocrc.net/Osservazioni-Conclusive-del-Comitato-ONU>.
- 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.
- Davies C., Ward H. (2012). *Safeguarding Children across services*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publisher.
- Dawson K., Berry M. (2002). Engaging families in child welfare services: An evidence based approach to best practice. *Child Welfare*, 81 (2), 293-317.
- Department For Education And Skills (2003). *Every Child Matters*. London: HMSO.
- Department of Health (2005). *Assessing children and their families: practice guidance*. London: TSO.
- Di Blasio P. (a cura di) (2005). *Tra rischio e protezione. La valutazione delle competenze parentali*. Milano: Unicopli.
- Dixon J., Stein M. (2005). *Leaving care: throughcare and aftercare in Scotland*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- 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.
- Dumas J.E. (2005). *La dynamique de la bientraitance. Contexte psychologiques, sociaux et culturels*. In Desmet H., Pourtois J.P. *Culture et bientraitance*. Bruxelles: De Boeck, 61-80.
- Dumbrill (2006). Parental experience of child protection intervention: a qualitative study, *Child abuse and neglect*, 30, 1, 27-37.
- Fixen D.L., Naom S.F., Blasé K.A., Friedman R.M., Wallace F. (2005). *Implementation research: a synthesis of literature*, University of South Florida.
- Flynn R.J., Dudding P.M., Barber J. (2006). *Promoting resilience in child welfare*. Ottawa: Presse de l'Université d'Ottawa.
- Folgheraiter F. (1994). *Interventi di rete e comunità locali. La prospettiva relazionale nel lavoro sociale*. Trento: Erickson.
- Fruggeri L. (2007). *Famiglie. Dinamiche interpersonali e processi psico-sociali*. Roma: Carocci.
- Garnezy N. (1991). Resilience and vulnerability to adverse developmental outcomes associated with poverty. *American Behavioral Scientist*, 34, 416-430.
- Ghate D., Hauari H., Hollingworth, K. (2008). *Parenting. Source document*, London: Youth Justice Board.
- 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.
- Grotberg E. (1995). *A Guide to Promoting Resilience in Children*. Den Haag: Bernard van Leer Foundation.
- Holland S. (2010). Engaging children and their parents in the assessment process. In Horwath J. (a cura di). *The Child's World: the Comprehensive Guide to Assessing Children in Need*. London: Jessica Kingsley Pub.
- Horwath J. (2010). *The Child's World: the Comprehensive Guide to Assessing Children in Need*. London: Jessica Kingsley Pub.

- Jedlowski P. (2009). *Il racconto come dimora. Heimat e le memorie dell'Europa*. Torino: Bollati Boringhieri.
- 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.
- Lacharité C. (1995). *L'intervention auprès de familles négligentes*. In Pourtois J.P. (a cura di). *Blessure d'enfant*. Bruxelles: De Boeck, 173-212.
- Lacharité C. (2005). From risk to psychosocial resilience: conceptual models and avenues for family intervention. *Texto-Contexto*, 14, 71-77.
- 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., 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., 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.
- Lawrence-Lightfoot S. (2003). *The Essential Conversation. What Parents and Teachers Can Learn from Each Other*. New York: Ballantine Books.
- Lemay R., Ghazal H. (2008). *S'occuper des enfants. Guide de l'intervenant*. Ottawa: Press de l'Université d'Ottawa.
- Littel J.H., Schuerman J.R., (2002). What Works best for whom? A closer look at family preservation services. *Children and Youth Services Review*, 24, 673-699.
- Luthar S.S. (a cura di) (2003). *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities*, Cambridge: Cambridge University Press.
- Maci F. (2011). *Lavorare con le famiglie nella tutela minorile. Il modello delle Family Group Conference*. Trento: Erickson.
- Masten A. S. (2001). Ordinary Magic: Resilience Processes in Development. *American Psychologist*, 56, 227-38.
- Masten A. S., Powell J. L. (2003). A resilience framework for research, policy, and practice. In Luthar S.S. (a cura di). *Resilience and Vulnerability: Adaptation in the Context of Childhood Adversities*. New York: Cambridge University Press, 1-25.
- McAuley C., Pecora P.J., Rose W. (2006). *Enhancing the well-being of children through effective interventions: UK and US evidence for practice*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Milani P. (2001). *Manuale di educazione familiare: ricerca intervento e formazione*. Trento: Erickson
- Milani P., Ius M. (2010). *Sotto un cielo di stelle. Educazione, bambini e resilienza*. Milano: Raffaello Cortina.
- Milani P., Ius M., Serbati S. (2013). Vulnerabilità e resilienza: lessico minimo. *Studium Educationis*, 3, 72-80.
- Milani P., Serbati S. (2013). Tutelare il diritto a crescere nella propria famiglia. *Animazione Sociale*, 270, 42-51.
- Milani, P., Serbati, S. (2009). Per costruire insieme genitorialità. Inserto. *Animazione Sociale*, 11, 29-59.
- Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali (2012). *Quaderni della Ricerca Sociale 19 - Bambini temporaneamente fuori dalla famiglia di origine. Affidamenti familiari e collocamenti in comunità al 31.12.2010*, Roma.
- Moran P., Ghate D., Van der Merwe A. (2004). *What works in parenting support: a review of the international evidence*. London: DfES.
- Mortari L. (2006). *La pratica dell'aver cura*. Milano: Mondadori.
- 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. *Implementation Science*, 7-49.
- Orlando D. (1997). *Metodologia della ricerca pedagogica*. Brescia: La Scuola.
- Palacio-Quintin E., Ethier L.S. (1993). La négligence, un phénomène négligé. *Apprentissage et socialisation*, 16 (1-2), 153-164.
- Palacio-Quintin E., Jourdan-Ionescu C. (1994). Effets de la négligence et de la violence sur le développement des jeunes enfants. *PRISME*, 4 (1), 145-156.
- Pandolfi L. (2012). *Varcare il ponte. Tra contesti protetti e l'autonomia*, [http://eprints.uniss.it/4754/1/Pandolfi\\_L\\_Varcare\\_il\\_ponte\\_tra.pdf](http://eprints.uniss.it/4754/1/Pandolfi_L_Varcare_il_ponte_tra.pdf).

- Parker R., Ward H., Jackson S., Aldgate J., Wedge P. (1991). *Looking after children: Assessing Outcomes in Child care*. London: HMSO.
- Pecora P.J., Williams J., Downs A.C. Schockner L., White J. (2000). *The Northwest Foster Care Alumni Study: select data from the pilot test interviews with Foster Care Alumni from Portland Children's Services Division and the Portland Casey Division*. Seattle, WA: Casey Family Programs.
- Pourtois J. P., Desmet H. (a cura di) (2006). *La bientraitance en situation difficile. Comment soutenir des enfants et des adolescents vulnérables*. Paris: L'Harmattan.
- Pourtois J.P., Desmet H. (2004). *L'educazione implicita*. Pisa: Del Cerro.
- Pourtois J.P., Desmet H. (2006). *L'educazione postmoderna*. Pisa: Del Cerro.
- Premoli S. (2012). *Bambini, adolescenti e famiglie vulnerabili. Nuove direzioni nei servizi socio educativi*. Milano: Franco Angeli.
- Ricoeur P. (1986-1988). *Tempo e racconto*. Milano: Jaka Book (Edizione originale 1983-1985).
- Rogoff B. (2004). *La natura culturale dello sviluppo*. Milano: Cortina.
- 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.
- Rose W., Aldgate J., McIntosh M., Hunter H. (2009). High-risk children with challenging behaviour: changing directions for them and their families. *Child and Family Social Work*, 14, 178-188.
- Rutter M. (2000). Resilience reconsidered: conceptual consideration, empirical findings, and policy implication. In Shonkoff J. P., Meisels S. J. (a cura di). *Handbook of Early Childhood Intervention*. New York: Cambridge University Press, 651-678.
- 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.
- 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.
- SINPIA (2007). *Guida in tema di abuso sui minori*. Trento: Erickson.
- Sità C. (2012). *Indagare l'esperienza: l'intervista fenomenologica nella ricerca educativa*. Roma: Carocci.
- Soulet M.H. (2003). *Faire face et s'en sortir: vers une théorie de l'agir faible*. In Châtel V., Soulet M. H. (a cura di). *Agir en situation de vulnérabilité*. Laval, Québec: Presses de l'Université, 167-214.
- Strategia dell'Unione Europea per i diritti dei bambini (2011) in COMMISSIONE EUROPEA, Programma UE per i diritti dei minori, in [www.minori.in](http://www.minori.in) <http://www.minori.it/minori/il-programma-dellunione-sui-diritti-dei-minori>.
- The Scottish Government (2008). *A Guide to Getting It Right for Every Child*. Edinburgh: Scottish Government.
- Tyler S., Allison K., Winsler A. (2006). Child Neglect: Developmental Consequences, Intervention, and Policy Implications. *Child & Youth Care Forum*, 35, 1, 1-20.
- Ungar M. (2011). *Counseling in Challenging Contexts. Working with individuals and families across clinical and community settings*. International Edition. Belmont, CA: Brooks/Cole.
- Ungar M. (2013). Resilience after maltreatment: The importance of social services as facilitators of positive adaptation. *Child Abuse & Neglect*, 37, 110-115.
- Utting D., Monteiro H., Ghate, D. (2007). *Interventions for children at risk of developing antisocial personality disorder*. London: PRB.
- Vanistendael S. (1998). *Growth in the Muddle of Life. Resilience Building on peoples strengths*. Ginevra: BICE.
- Vanistendael S., Lecomte J. (2000). *Le bonheur est toujours possible*. Paris: Bayard Editions.
- Volpini L. (2011). *Valutare le competenze genitoriali. Teorie e tecniche*. Roma: Carocci.
- Wahler R.G., Dumas J.E. (1987). Family factors in childhood psychopathology: a coercion-neglect model. In Jacob T. (a cura di). *Family interaction and psychopathology: Theories, methods and findings*, New York: Plenum.
- Ward H. (1995). *Looking after children: research into practice*. London: HMSO.
- World Health Organisation (2006). *Preventing Child Maltreatment: a guide to taking action and generative evidence*. In <http://www.who.int/whr/2006/en/index.html>.

SEZIONE 2

**IL MODELLO LOGICO  
E IL SUPPORT SYSTEM:  
GLI AMICI DI P.I.P.P.I.**

---

## SEZIONE 2 IL MODELLO LOGICO E IL SUPPORT SYSTEM: gli amici di P.I.P.P.I.

*Mai come in questo momento l'intreccio tra la ricerca teorica, la professionalità degli operatori, l'esperienza quotidiana concreta, la partecipazione delle famiglie, la presenza politica, costituiscono l'obiettivo primario che dobbiamo perseguire.*

L. Malaguzzi 1983

### 1 Il Modello Logico

A partire da

- la definizione di P.I.P.P.I. come “forma aperta”,
- la definizione degli *outcomes* che vengono perseguiti nel programma,
- la teoria di riferimento che inquadra P.I.P.P.I. nel modello ecologico dello sviluppo umano che esige che i sistemi di relazione, per agire positivamente sulla crescita dei bambini, si intreccino tra loro,
- la concezione unitaria ad esso sottesa di persona umana cui corrisponde il principio base: a ogni bambino un progetto (piuttosto che tanti frammenti di esso),
- la teoria della negligenza esposta brevemente nella sezione 1, che rende evidente che nell'intervento con famiglie frammentate e divise non sia efficace porsi in maniera simmetrica, ossia mettendo in atto interventi frammentati, parziali e discontinui,

P.I.P.P.I. propone alle professioni e alle organizzazioni di assumere la **sfida** di lavorare insieme riposizionando risorse e linguaggi per superare recinti cognitivi, culturali e organizzativi e ricostruire in una *unitas multiplex* (Morin, 2012) ciò che è stato indebitamente separato nel tempo.

Per questo P.I.P.P.I. implica e allo stesso tempo promuove (ossia: l'occasione dell'implementazione può essere usata per creare le condizioni per costruire) un approccio olistico alla negligenza che si declina operativamente in una articolata azione di sistema meta-disciplinare e meta-organizzativa, utile a superare gli ostacoli più frequenti che si frappongono alla costruzione di un'azione innovatrice e unitaria nei confronti delle FFTT, e che incidono sulla costruzione delle condizioni che permettono tale azioni (Branch et al. 2013; Ward, 2004; Balsells, 2007).

Fra gli **ostacoli** menzioniamo: la tradizionale organizzazione dei servizi a canne d'organo, non comunicanti e con regole proprie, modelli, strumenti e linguaggi eccessivamente specialistici, *turn-over* e precarietà del personale, tagli al budget, gerarchie professionali, carichi di lavoro sbilanciati, parallelismi dei mandati che faticano a trovare convergenze e innescano deleghe reciproche che a loro volta sono causa di buchi nelle maglie della rete entro i quali i bambini e le famiglie spesso cadono invece di trovare aiuto ecc.

Per superare questi ostacoli, e quindi al fine di:

- tenere unite forma (struttura) e apertura (creatività), rigore e innovazione e quindi implementare il programma in maniera fedele al metodo e ai principi, ma rispettosa dei contesti locali e il più possibile funzionale ad essi;
- garantire adeguata formazione ai professionisti coinvolti nella realizzazione e costante accompagnamento durante tutte le fasi di lavoro in vista di una loro progressiva autonomizzazione;
- valutare in maniera rigorosa ogni progetto di intervento con le FT e il programma nel suo complesso, per promuoverne la massima efficacia e sostenibilità, e, in ultima analisi, garantire il benessere dei bambini;

P.I.P.P.I. propone di mettere in campo **l'azione di sistema** di cui sopra con il fine di costruire servizi flessibili e integrati tramite la cura delle dimensioni dell'*intra* e dell'*inter* che produca come *outcome* finale il *con* tra genitori e figli e il *con* tra famiglie e servizi e quindi indica come prioritario sviluppare 4 tipologie di *partnership* collaborative, che sono:

- a. un partenariato interistituzionale: il partenariato tra istituzioni (soprattutto sociale, sanità, scuola, privato sociale) riguarda il livello interministeriale (sociale, sanità, scuola) e il livello intraregionale e intraAT (interassessorati sociale, sanità, scuola ecc.), come anche fra diversi livelli di governo, ossia fra soggetti coinvolti nell'implementazione: AT, Regioni, Ministero e Università;
- b. un partenariato interservizi di una stessa istituzione/ente: ad esempio servizi educativi dell'area 0-6 e servizi sociali dello stesso comune, servizi dell'area minori e servizi dell'area adulti ecc.;

La struttura di GOVERNANCE (di seguito più ampiamente descritta) fa prevalente riferimento a questa categoria.

Rispetto al modello bio-ecologico dello sviluppo umano, si situano nel meso e macrosistema.

I soggetti principali sono amministratori, decisori politici, dirigenti e quadri.

**P** = i Processi formativi, organizzativi e di intervento, in particolare:

- il Processo formativo svolto dal GS con i coach e con le EEMM. Rispetto al modello bio-ecologico dello sviluppo umano, si situa nel mesosistema. I soggetti principali sono dirigenti, quadri e operatori;
- il Processo dell'intervento delle EEMM con le FFTT. Rispetto al modello bio-ecologico dello sviluppo umano, si situa nel mesosistema. I soggetti principali sono operatori e famiglie;
- il Processo organizzativo realizzato attraverso le relazioni fra GS – GT e e soprattutto fra GT- EM. Il GT, come vedremo, è il Gruppo Territoriale, ossia la struttura di gestione composta da tutti i rappresentanti degli enti interessati (che vede un livello Regionale e uno di ambito) che coordina e sostiene il lavoro delle EEMM, affinché possano effettivamente realizzare e monitorare un intervento di supporto, in funzione dell'analisi dei bisogni e della progettazione per ogni FT. I soggetti principali sono dirigenti, quadri ricercatori, operatori.

L'insieme delle azioni realizzate a questi 3 livelli di processo rende possibile il COME si organizzano i processi.

La struttura di FORMAZIONE (di seguito più ampiamente descritta) fa prevalente riferimento a questa categoria, unitamente ai dispositivi dell'intervento.

Riprendendo la metafora della cucina sopra citata, possiamo esemplificare in questi termini:

**E** = i risultati in termini di cambiamenti attesi e raggiunti: il COSA, un buon piatto finito

**C** = i fattori di Contesto istituzionale, professionale: il DOVE, la cucina in cui si realizza il piatto: quanto personale c'è (le competenze)? Quale personale è? Di che attrezzatura dispone? Ci sono gli strumenti adeguati? Quanto tempo si ha a disposizione? Ecc.

**P** = i Processi formativi e di intervento: il COME, ossia il procedimento e la ricetta.

- Processo formativo GS-EEMM (mesosistema): i cuochi sono formati al procedimento? (formazione di base) dispongono di adeguato accompagnamento (formazione in itinere)?
- Processo dell'intervento EEMM- FFTT (micro e mesosistema) per realizzare la ricetta ci sono gli ingredienti giusti? Chi li deve procurare? Chi ha fatto la spesa? C'è il tempo e il modo per realizzare la ricetta?
- Processo organizzativo GS – GT; GT- EM (eso e macrosistema): chi comanda in cucina? Ci sono delle regole chiare nell'organizzazione del personale, dei ruoli, dei compiti, dei tempi? Esistono dei regolamenti/protocolli, accordi tra servizi e istituzioni che rendono possibile l'agire dei cuochi? Ecc.

In sintesi: per fare un buon piatto (E), buoni ingredienti, buoni cuochi e buone ricette (P) sono condizioni necessarie, ma non sufficienti. Se assumiamo che la ricetta costituisce il programma nel suo insieme, che gli ingredienti sono le pratiche, le procedure e le azioni indicate nelle pagine di questo quaderno, che i cuochi sono operatori, ricercatori, amministratori, dirigenti e che le cucine sono i contesti (C) di implementazione (gli AT che hanno aderito all'implementazione), vediamo che implementare un programma significa contestualizzare i principi e le strategie di intervento proposte in esso. Non si tratta, cioè, di definire in maniera rigida ogni elemento del programma, lasciando poco spazio ai vincoli istituzionali, professionali e sociali che saranno necessariamente riscontrati nel corso della realizzazione. Si tratta piuttosto di definire i principi e le strategie di intervento in maniera da permettere ai cuochi del programma di analizzare le proprie pratiche professionali e istituzionali e di prendere attivamente in carico le trasformazioni richieste da questa analisi, contribuendo così, in un costante effetto di retro-azione, allo sviluppo stesso del programma, il quale diventa e allo stesso tempo implica una comunità di pratiche e non solo il lavoro di un gruppo ristretto di esperti (il GS). È così che i diversi attori potranno acquisire il cosiddetto *esprit du programme*: non un insieme di conoscenze accademiche, ma un modo aperto e allo stesso tempo metodico, di pensare e concepire l'intervento con le famiglie vulnerabili (Lacharité, 2005).

La “formula” seguente:

$$IS = f(E, C, P)$$

permette di rappresentare sinteticamente PERCHÈ un'Implementazione ha Successo, intendendo con “Successo” che ha prodotto *Socially Significant Outcomes*, ossia che il “successo” è tale in quanto produce esiti che hanno senso per migliorare l'intervento sociale di una certa comunità e non in assoluto e che tale Successo è in funzione del rapporto esistente tra i risultati attesi e raggiunti, ossia gli Esiti, i Processi che hanno condotto all'attuazione di tali Esiti, nei Contesti in cui si sono realizzati tali Processi.

Questa rappresentazione aiuta a comprendere inoltre che il risultato non dipende solo dalla presenza delle tre variabili e che neppure è solo la somma delle funzioni delle singole variabili, ma è anche la risultante della consapevolezza della necessità di interconnettere tra loro queste tre variabili e collocarle in un rapporto di dinamica interdipendenza. Infatti, Processi, Esiti e Contesti si influenzano a vicenda tra loro e anche secondo una variabile temporale (il cronosistema) che è presente sia nei processi, come anche negli esiti e nei contesti che si modificano attraverso i processi stessi.

Pertanto: un processo di implementazione è efficace in funzione del rapporto positivo che si crea tra i seguenti tre insieme di fattori: Evidenza, Contesto, Processo, ossia del rapporto che si crea tra ricerca, formazione, intervento e organizzazione politica, professionale e istituzionale nel suo insieme. Ciò comporta anche che per ottenere il risultato finale, ossia un buon piatto (un buon intervento che sia misurabile come esito, e quindi quel certo cambiamento del bambino e della sua famiglia) è necessario progettare non solo le azioni con il bambino e la famiglia, ma le azioni a tutti i livelli dell'ecosistema affinché quella singola azione con il bambino sia effettivamente possibile. Il metodo assunto da P.I.P.P.I. (sezione 3) per realizzare tale progettazione è quello della valutazione partecipativa e trasformativa che si avvale dello strumento della microprogettazione, che consente di individuare un microrisultato atteso per ogni azione messa in campo.

In sintesi: il ben-essere dei bambini dipende non solo dalle loro famiglie, ma da ognuno di noi. Se ognuno fa la sua parte, in modo coordinato e coerente con quella degli altri attori, in un sistema in cui le referenze sono chiare, le responsabilità esplicite, le azioni e gli obiettivi chiaramente definiti, articolati e temporalizzati, il cambiamento sarà possibile e, oltretutto, chiaramente documentabile.

Nella figura che segue si nota anche come i diversi soggetti (GS, referente regionale, referente di ambito, GT, Coach, EM il cui ruolo è in seguito descritto) si situino prevalentemente nelle intersezioni fra un sistema e l'altro a significare la imprescindibilità del lavoro di interconnessione, dovuta al fatto che nella realtà i sistemi sono interdipendenti fra loro.

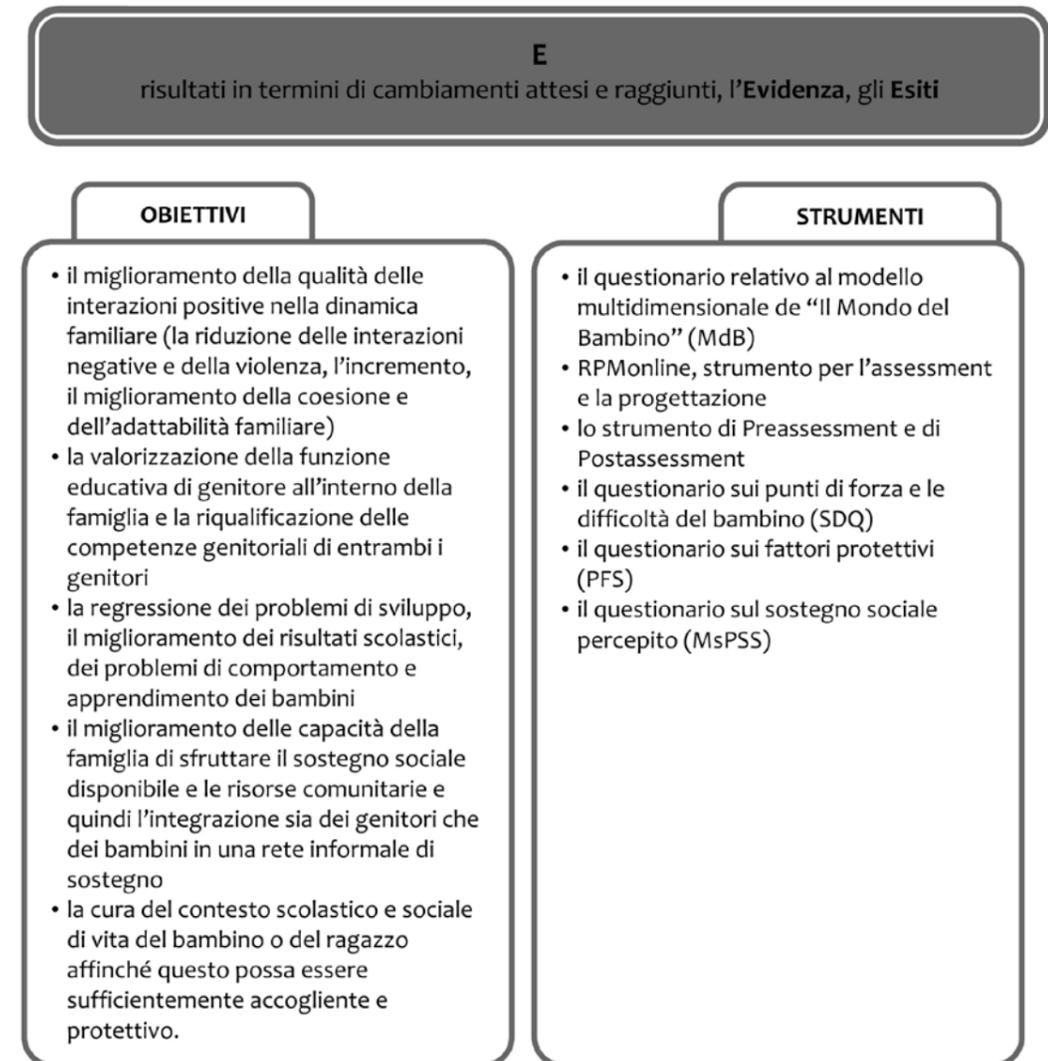
L'architettura delle teorie e dei processi descritti fino a qui costituisce il modello logico di P.I.P.P.I., rappresentato nella figura 1 che segue.

Figura 1 Il modello logico di P.I.P.P.I.

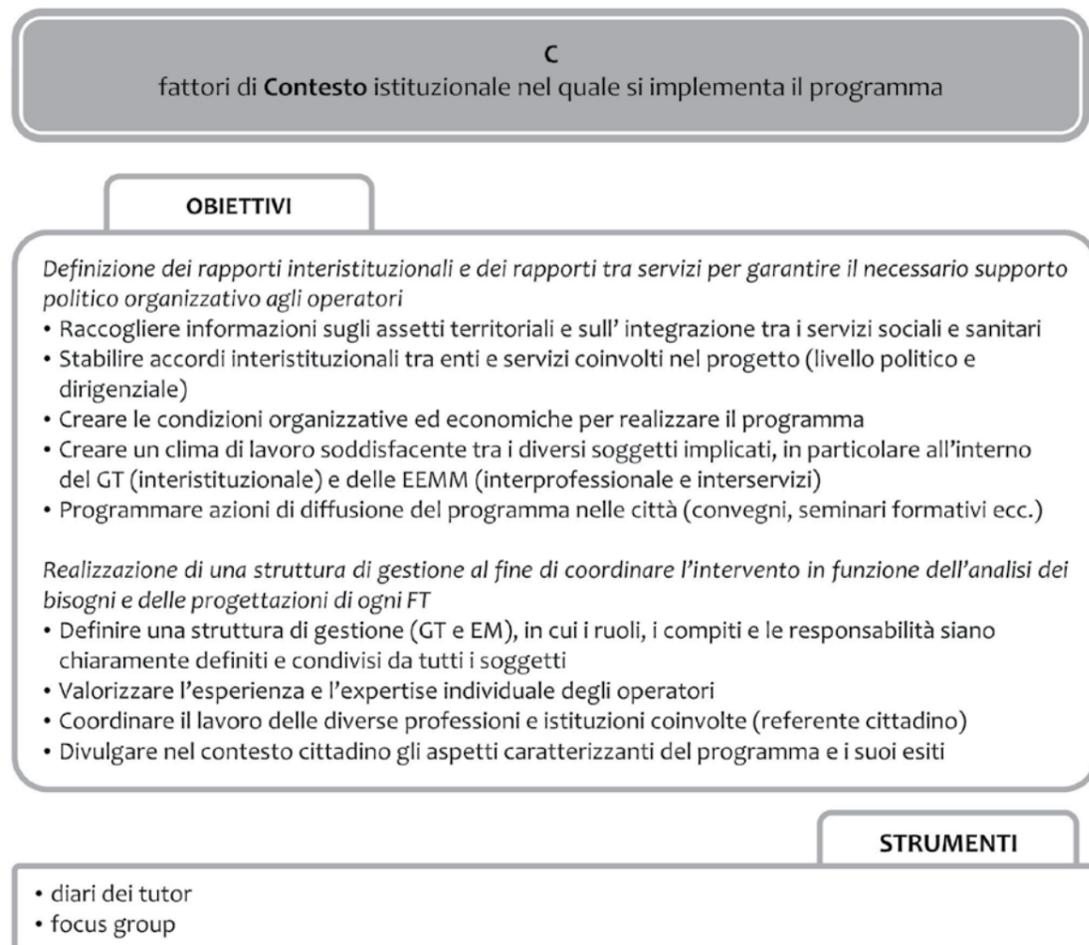


Nei riquadri che seguono presentiamo per ognuna delle 3 macro-categorie (E, C, P) quali sono gli obiettivi che attraverso il lavoro di implementazione andiamo a perseguire e quali sono gli strumenti (obbligatori e non) proposti nel piano di valutazione che, se opportunamente utilizzati nei tempi e nei modi previsti, permetteranno di verificare complessivamente il raggiungimento di tali obiettivi.

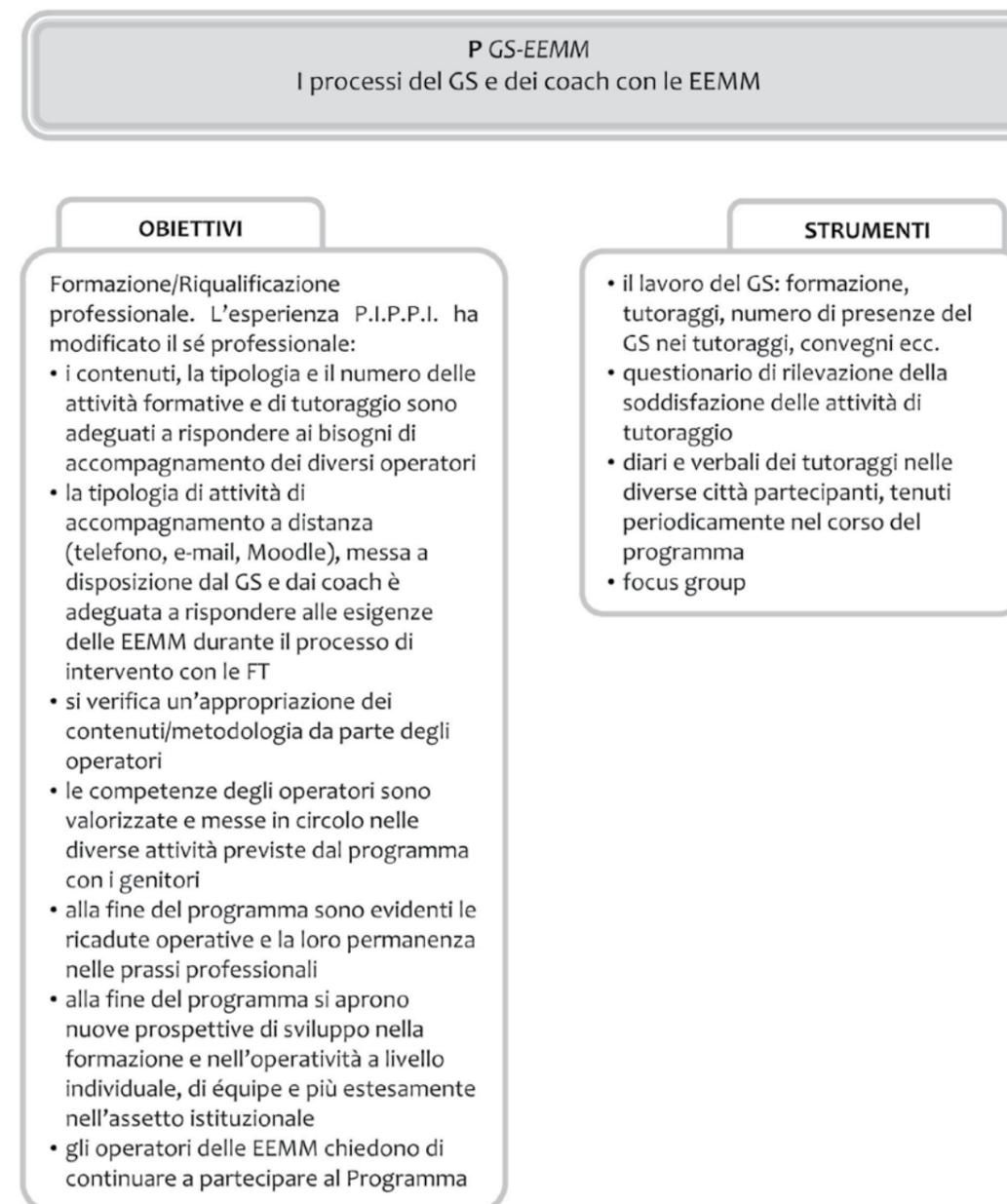
Riquadro 1 Il modello logico: l'Evidenza



Riquadro 2 Il modello logico: i Contesti



Riquadro 3 Il modello logico: i Processi (GS-EEMM)



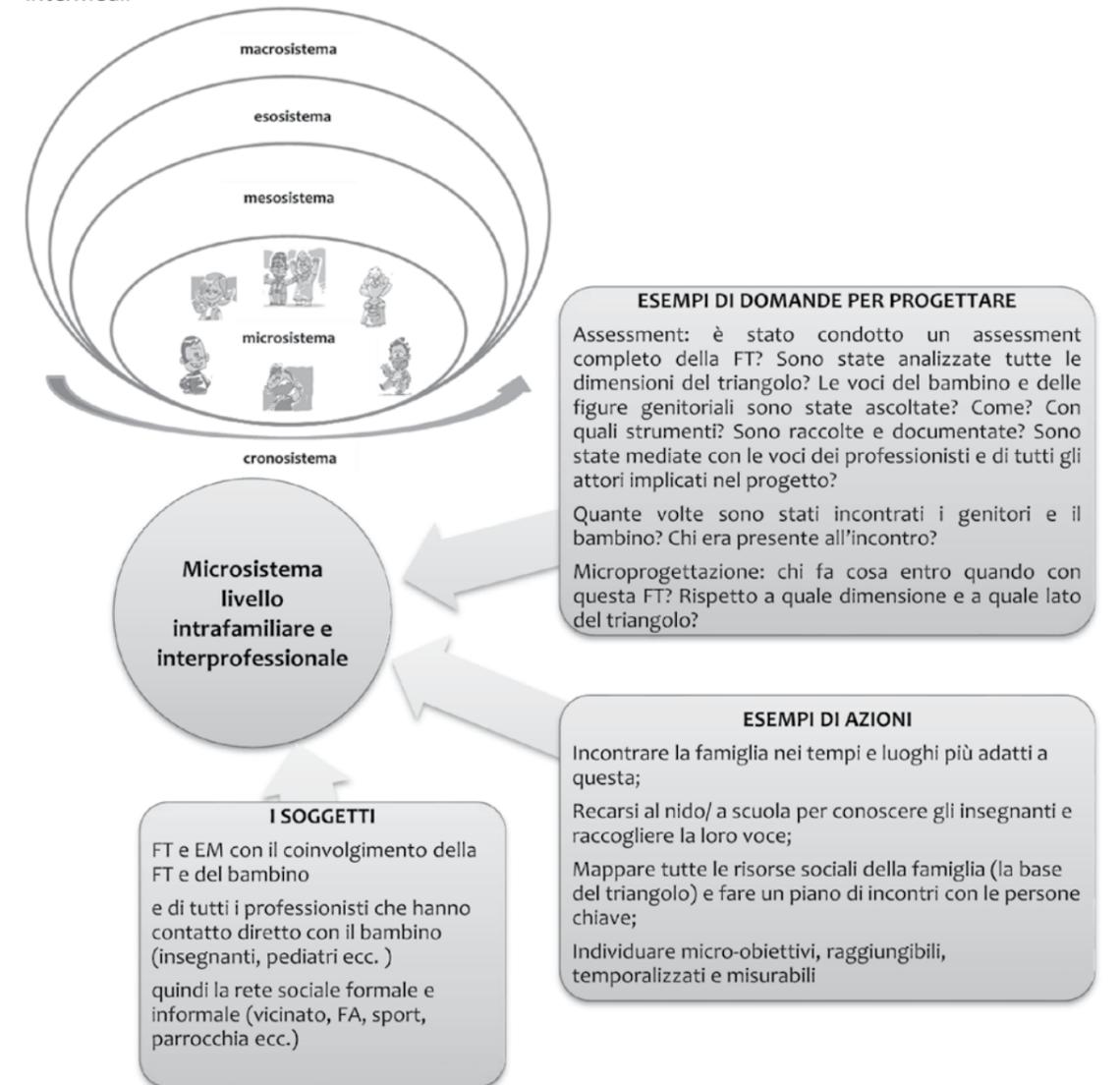
Riquadro 4 Il modello logico: i Processi (EEMM-FFTT)



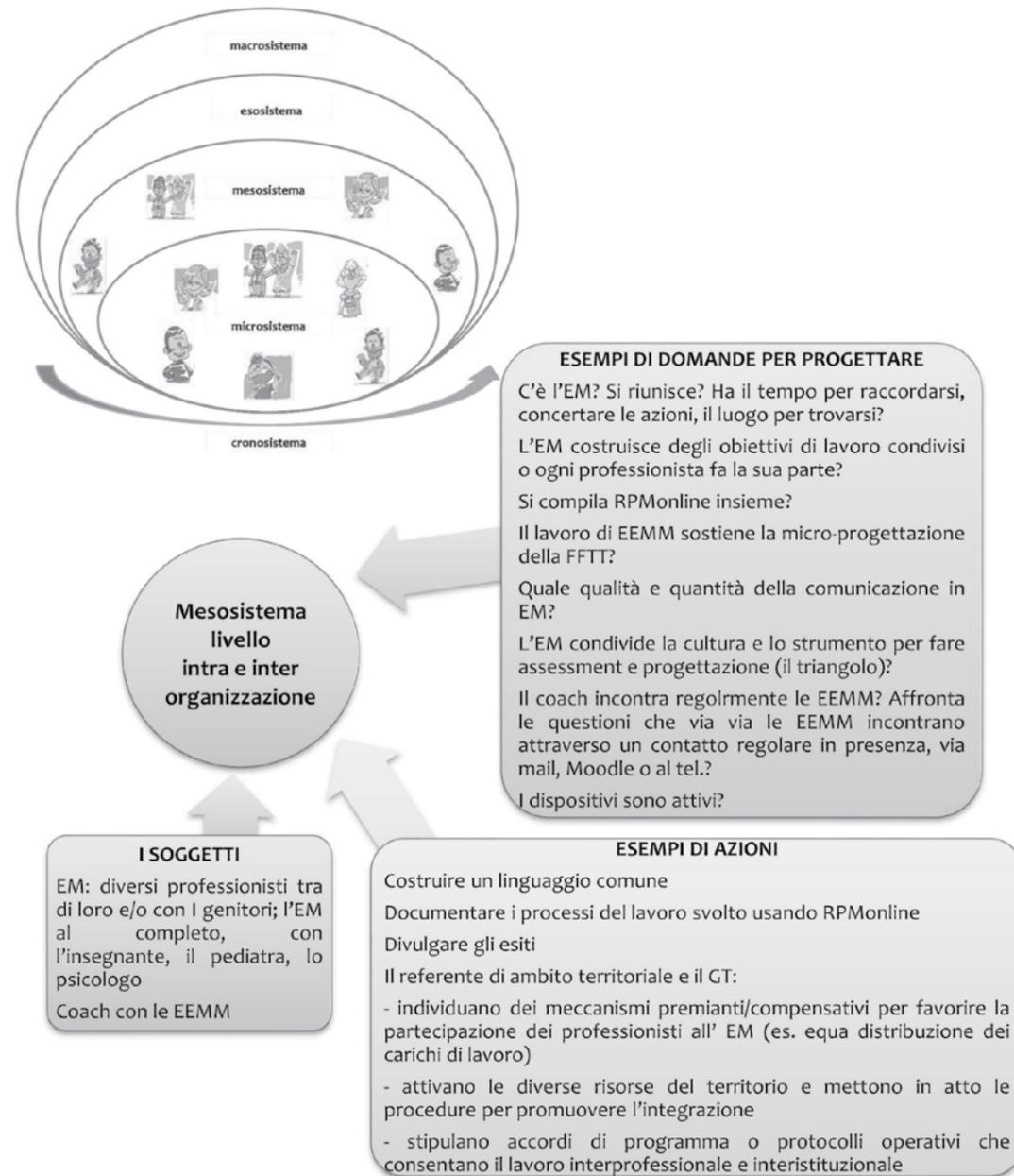
**2 Progettare a tutti i livelli dell'ecosistema**

Negli schemi che seguono, scomponiamo il modello sopra rappresentato per esemplificare cosa significhi quanto poco sopra affermato, ossia "che per ottenere il buon piatto (un buon intervento che sia misurabile come esito, e quindi cambiamento del bambino e della sua famiglia) è necessario progettare non solo le azioni con il bambino e la famiglia, ma le azioni a tutti i livelli dell'ecosistema affinché quella singola azione con il bambino sia effettivamente possibile. Il metodo assunto da P.I.P.P.I. (sezione 3) per realizzare tale progettazione è quello della valutazione partecipativa e trasformativa che si avvale dello strumento della microprogettazione, che consente di individuare un microrisultato atteso per ogni azione messa in campo".

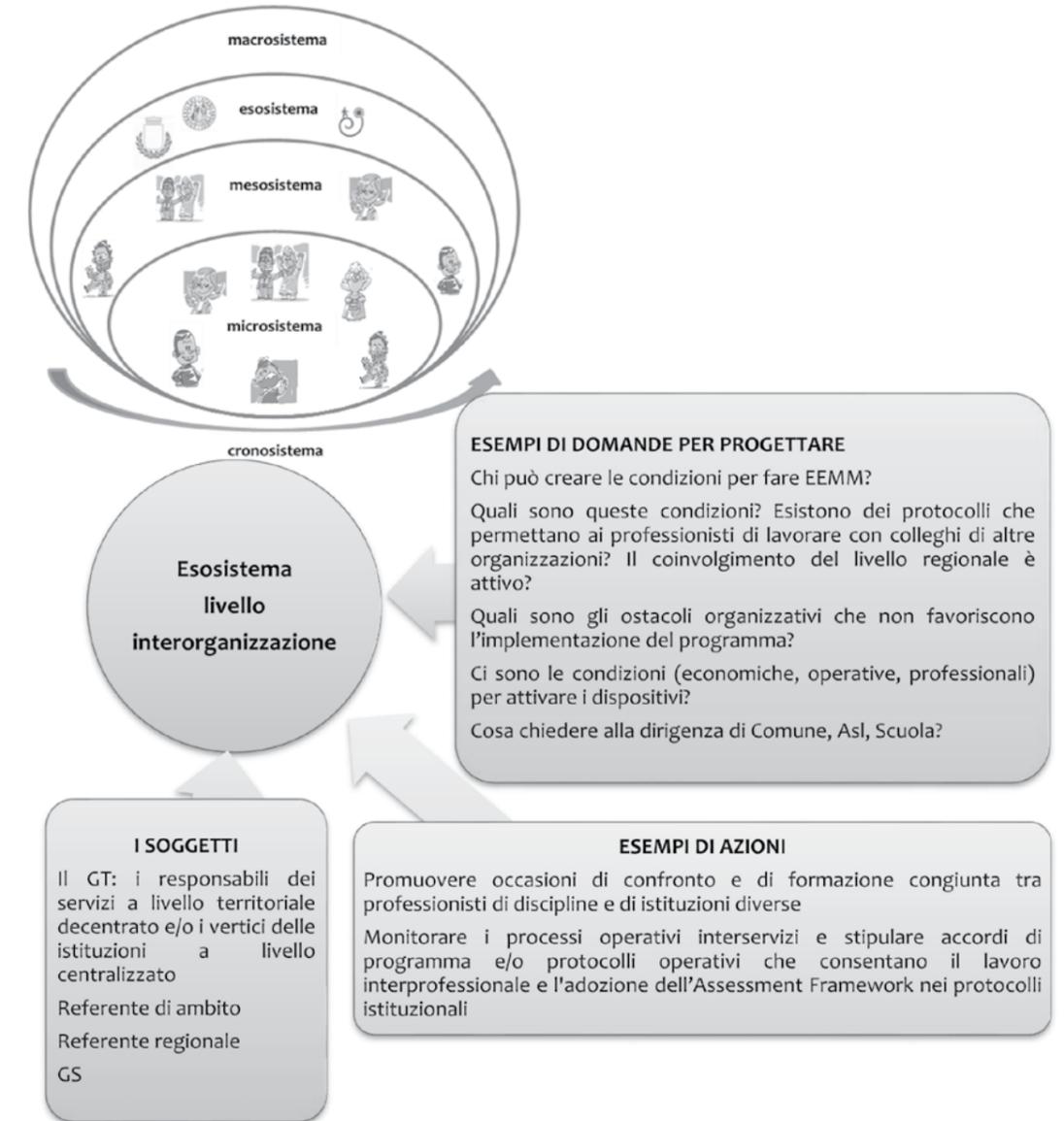
**Microsistema**, comprende i sistemi relazionali in cui il bambino è partecipante diretto. A questo livello sono direttamente e prevalentemente correlati gli outcomes finali e, in seconda battuta, anche quelli intermedi.



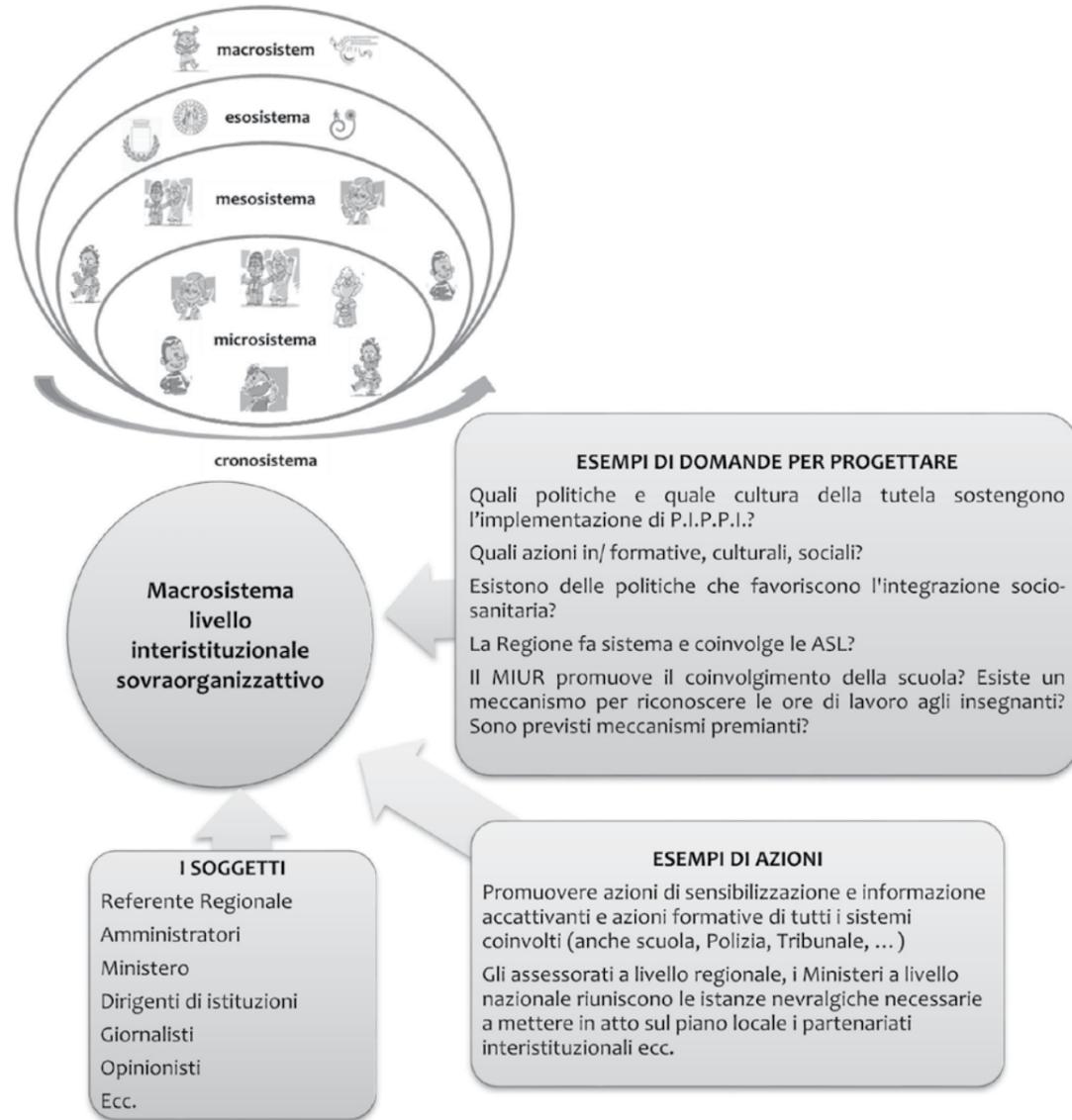
**Mesosistema:** la relazione fra ambienti diversi (es. casa-scuola) e servizi, come fra organizzazioni diverse. A questo livello sono direttamente e prevalentemente correlati gli *outcomes* intermedi e in seconda battuta, anche quelli finali.



**Esosistema:** gli ambienti relazionali in cui il bambino non ha una partecipazione diretta, ma che influenzano il bambino (es. le regole della scuola, i quadri del Comune e dell'Asl, i politici, il GT, il GS ecc.).



**Macrosistema:** raggruppa i fattori sociali, culturali, politici che possono influenzare il bambino pur non interagendo in maniera diretta con lui (i valori, gli aspetti istituzionali, la cultura, ...).



I 4 livelli base dell'ecosistema, su cui si è appena esemplificato, nel modello generale si intersecano alle caratteristiche del bambino (il biosistema che identifica il genere, l'età, la condizione di salute o malattia ecc.) e al cronosistema il quale rappresenta la dimensione del tempo individuale e del tempo storico trasversale agli altri sistemi. Esso favorisce il tenere conto di come il tempo incide diversamente nella vita dei bambini rispetto a quella degli adulti, che il *quando* (l'istante) e il *per quanto tempo* (la durata) si fanno le cose impatta sul risultato finale tanto quanto il *cosa* e il *come* ecc.

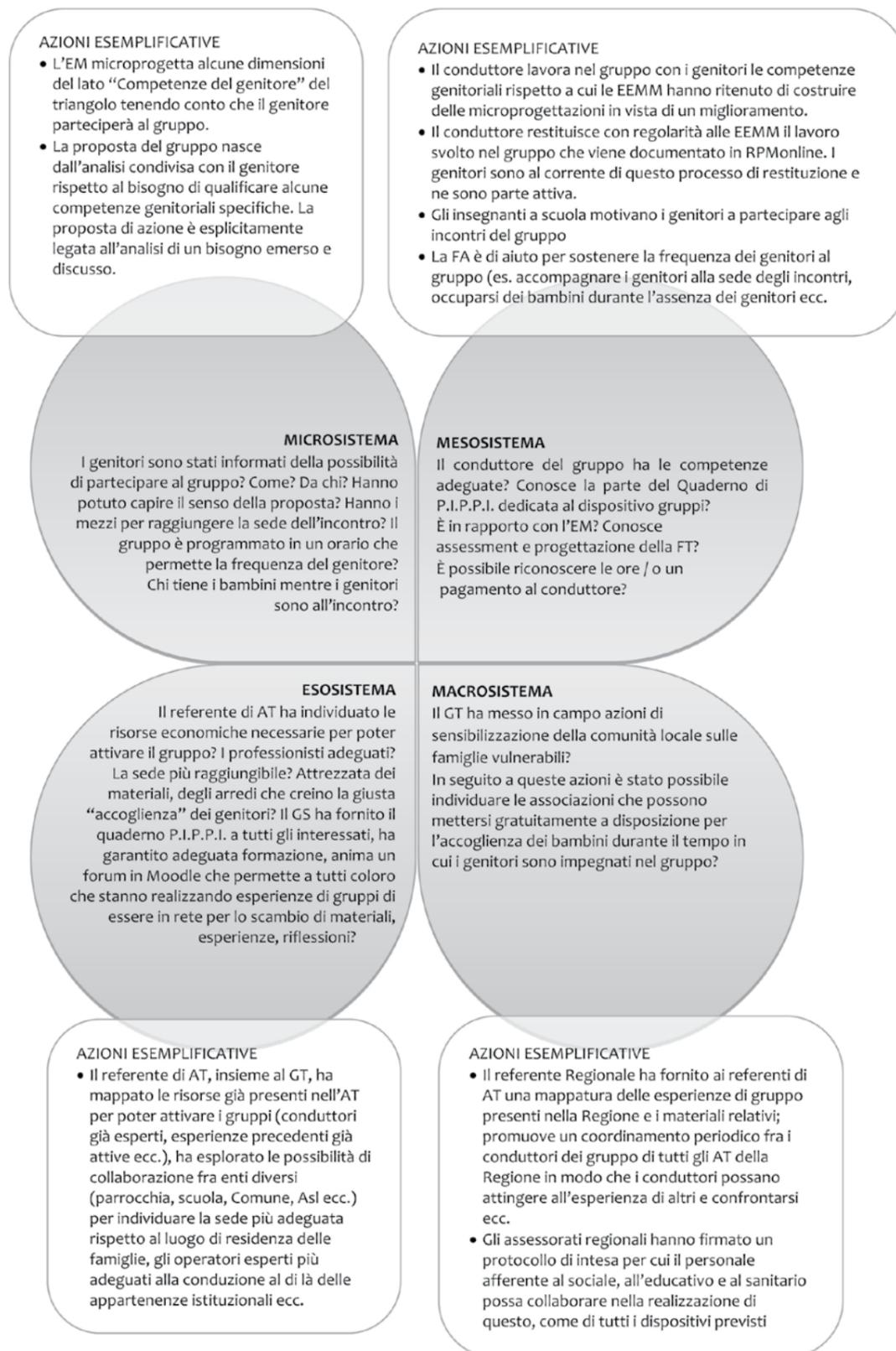
### 3 Un esempio: attivare il dispositivo del Gruppo dei genitori

Lo schema che segue rappresenta il tentativo di rispondere a questa domanda: il modello logico che conseguenze ha nell'agire pratico? Ad esempio: il referente di ambito territoriale si trova nella fase dell'implementazione in cui c'è da attivare il dispositivo del gruppo dei genitori. Cosa significa per lui tenere conto delle prospettive teoriche e del modello logico di P.I.P.P.I.?

Lo schema propone una serie, non esaustiva, di domande per progettare e delle azioni da realizzare ad ogni livello dell'ecosistema per superare gli ostacoli che possono rallentare o impedire l'attivazione del gruppo.

Si tenga presente che nello schema si esemplifica solo sui 4 livelli base dell'ecosistema che si intersecano a due altri livelli, a cui nello schema non si fa riferimento per ragioni di spazio e che vanno però tenuti presente e che sono: le caratteristiche del bambino (l'ontosistema, che identifica il genere, l'età, la condizione di salute o malattia del bambino ecc.) e il cronosistema che favorisce domande quali:

- la programmazione del lavoro dei gruppi è stata avviata per tempo in modo che la realizzazione dei gruppi avvenga secondo il piano di lavoro di P.I.P.P.I.?
- I gruppi partono nel tempo giusto per ogni FT, ossia quando le EEMM hanno terminato la prima fase di *assessment* e progettazione e hanno potuto orientare e sensibilizzare i genitori alla partecipazione?
- L'esperienza del gruppo si colloca nel momento opportuno per i genitori (sono pronti per)? Risponde a un loro bisogno esplicito? Il calendario condiviso con i genitori viene rispettato?
- Ecc.



#### 4 Il Support System

*In P.I.P.P.I. non ci sono ciurma e passeggeri, siamo tutti equipaggio!*

Il modello logico di P.I.P.P.I. è integrato con il support system, presentato nei paragrafi che seguono, il quale comprende:

- una struttura di gestione e governance dell'implementazione (i soggetti e i Contesti);
- una struttura di formazione (i Processi);
- una struttura di ricerca (l'Evidenza).

##### 4.1 La struttura di gestione e di governance: i soggetti e i contesti

**Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (MLPS):** ha la responsabilità della governance complessiva del programma. È punto di riferimento per tutte le questioni relative alla gestione organizzativa, amministrativa e economica. Si rapporta in particolare con Assessori, dirigenti e referenti regionali e di ambito territoriale. Coordina e gestisce il Tavolo tecnico-scientifico di Coordinamento nazionale del Programma.

**Gruppo Scientifico dell'Università di Padova (GS):** ha la responsabilità tecnico-scientifica dell'implementazione del Programma. È punto di riferimento per tutte le questioni tecnico-operative relative al lavoro con le famiglie target, in particolare si rapporta ai referenti di ambito, ai coach e, in seconda battuta, alle EEMM.

Il Gruppo Scientifico monitora la fedeltà al programma e l'integrità dello stesso e l'insieme del processo di implementazione, lavora per aumentare l'autonomia professionale dei singoli professionisti nell'implementazione dello stesso, garantendo la formazione dei coach e la formazione iniziale delle EEMM, oltre al trasferimento dei contenuti, delle metodologie e degli strumenti previsti nel piano di intervento e valutazione.

Compiti del gruppo scientifico dell'Università di Padova (GS) sono:

- strutturazione e revisione periodica del programma nel suo insieme;
- strutturazione e revisione periodica del piano di azione e del piano di valutazione;
- predisposizione degli strumenti di progettazione, valutazione e intervento necessari;
- predisposizione dei materiali formativi e informativi;
- presentazione e formazione iniziale al programma delle équipes coinvolte;
- predisposizione del sito e della piattaforma per la messa a disposizione dei materiali e per la formazione e il tutoraggio a distanza;
- funzione di formazione e tutoraggio rispetto al programma nel suo complesso per le figure dei coach;
- accompagnamento delle azioni per la valutazione di processo e di esito;
- raccolta e analisi dei dati;
- registrazione attività nel protocollo di ricerca;
- contributo alla stesura dei rapporti di ricerca finali;
- stesura di un rapporto di attività finale;
- presenza online (attraverso piattaforma Moodle), telefonica e/o e-mail per i coach.

**Regione e Province Autonome:** le Regioni e le Province Autonome hanno il compito di favorire complessivamente l'implementazione del programma, sensibilizzando, curando e attivando i collegamenti istituzionali necessari tra gli assessorati di competenza, in particolare tra i settori del sociale, della sanità, della scuola.

Specificatamente:

- vigilano sul regolare svolgimento delle azioni previste dal piano di lavoro, il rispetto della tempistica, e sono responsabili della rendicontazione economica. Al termine delle attività consegnano i risultati del programma al Direttore Generale per l'inclusione e le politiche sociali (art. 6 – verifica dei risultati del protocollo d'intesa);

- contribuiscono all'individuazione delle sedi degli eventi formativi di macro-ambito territoriale e all'organizzazione degli eventi formativi conseguentemente concordati con il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.

Le Regioni in cui ha aderito al programma più di un ambito territoriale, istituiscono un tavolo di coordinamento regionale al fine di garantire il buon funzionamento del programma ed attivare uno scambio di esperienze tra gli ambiti territoriali aderenti alla sperimentazione.

Svolgono complessivamente un ruolo di promozione culturale e di sensibilizzazione delle tematiche relative alla promozione del benessere, prevenzione e cura a favore dell'infanzia e adolescenza e del sostegno alla genitorialità e a P.I.P.P.I. in particolare.

**Referente REGIONALE:** ogni Regione individua un referente del programma che ha il compito di micro-progettare le azioni al livello del macro e mesosistema e crea le condizioni dell'esosistema. In particolare:

- di riferimento sui contenuti della sperimentazione e di raccordo con gli AATT della Regione;
- di contribuire alla costruzione del **Tavolo di coordinamento regionale** e di garantirne il funzionamento attraverso il coordinamento operativo di tale organismo;
- di sostenere l'implementazione del programma, favorendo i raccordi interistituzionali necessari ed utili a garantire l'effettiva presenza di professionisti di settori e enti diversi alle EEMM;
- di curare e mantenere la comunicazione con il Ministero, il GS e gli AATT;
- di partecipare al Tavolo di Coordinamento Nazionale;
- di facilitazione amministrativa.

**Ambiti Territoriali** sociali (AT): fra cui le 9 Città riservatarie che hanno partecipato alla sperimentazione di P.I.P.P.I. negli anni 2011-2014. L'AT ha il compito di gestire il programma nella realizzazione di tutte le sue fasi e azioni, assicurando il rispetto dei contenuti indicati nel Quaderno e della tempistica. L'AT attiva il Gruppo di riferimento Territoriale (GT) dimensione organizzativa responsabile dell'implementazione del programma a livello di ambito e permette la costituzione e l'attivazione delle EEMM.

**Gruppo di riferimento territoriale (GT):** in ogni ambito territoriale si costituisce un gruppo di *stakeholders* denominato **Gruppo di riferimento territoriale (GT)** che concerta e risponde complessivamente delle attività svolte all'interno del programma. Il suo compito principale si esplica nel micro-progettare le azioni al livello del meso e esosistema.

Il GT svolge una funzione politico-strategica che garantisce continuità dell'investimento, la presenza di tutti gli operatori alle EEMM (in particolare quelli delle Asl, della scuola e del privato sociale), la possibilità di ricadute reali nel territorio.

Compito del GT è organizzare, scegliere, sostenere le specifiche attività di programmazione, di monitoraggio e di valutazione dello stato di implementazione del programma nel suo insieme. Nello specifico tale gruppo:

- integra P.I.P.P.I. nelle attività e nella programmazione di ogni AT, in particolare nel piano di zona;
- negozia con le parti politiche le questioni relative alle risorse umane e finanziarie;
- informa politici, amministratori e dirigenti sull'andamento delle attività;
- contribuisce alla selezione delle EEMM e delle FFTT da includere;
- sostiene gli operatori che fanno parte delle EEMM creando le condizioni operative perché le EEMM possano costituirsi e efficacemente lavorare insieme;
- assicura la realizzazione del programma creando le condizioni operative che consentono la messa in campo dei dispositivi, curando nello specifico i raccordi interistituzionali tra Comune, Azienda Sanitaria, istituzioni educative e scolastiche varie, soggetti diversi del privato sociale che possano assicurare la presenza concreta e stabile di professionisti dell'area sociale, sanitaria, psicologica ed educativa nelle EEMM;
- crea consenso sociale intorno al progetto, attraverso opportune attività di informazione e formazione sia sul piano culturale che tecnico-professionale.

Si riunisce sistematicamente per tutta la durata del programma (in media 1 volta ogni 2 mesi).

Il GT, indicativamente, dovrebbe essere rappresentativo di tutti gli attori che nell'AT collaborano ai processi di presa in carico dei bambini e delle famiglie negligenti, quindi, specificatamente, dovrebbe essere composto da:

- il responsabile di ambito che gestisce il progetto;
- uno o due rappresentanti del Comune (delle amministrazioni che aderiscono al progetto);
- i referenti dei servizi dell'Azienda Sanitaria direttamente coinvolti nei processi di presa in carico dei bambini in situazione di protezione e tutela;
- un referente del Centro per l'affido familiare;
- un referente amministrativo-politico;
- un referente del privato sociale (che collabora per la realizzazione del progetto);
- un referente della Giustizia minorile;
- un referente dell'Ufficio Scolastico Provinciale e/o Dirigenti/responsabili delle Scuole.

Altri partecipanti al GT, eventuali rappresentanti di altre amministrazioni/enti coinvolti, potranno essere individuati dal referente del progetto (in numero non eccessivo, indicativamente non superiore alle 2-3 unità).

Ogni AT, tenendo conto delle specificità del proprio contesto, avrà cura di organizzare l'attività del GT al livello adeguato al compito da realizzare di volta in volta. Al GT possono partecipare infatti i livelli apicali delle suddette istituzioni/servizi (ogni qual volta il compito è centrato sulla necessità di dare informazioni, sensibilizzare e creare le condizioni politiche perché l'organizzazione possa funzionare) e possono/debbono partecipare i livelli intermedi che hanno compiti di responsabilità declinati operativamente (soprattutto ogni qual volta il processo sia da accompagnare sul piano gestionale-operativo).

**Referente di AT:** ogni AT individua un referente del programma che è la figura di importanza strategica (*l'agent de liaison, il link agent*) per mantenere aperta e fluida la comunicazione fra tutti i livelli e i soggetti coinvolti nel programma in quanto crea le condizioni per realizzare la micro-progettazione al livello del micro-meso e esosistema.

Nello specifico, all'interno dell'AT, ha il compito:

- di riferimento sui contenuti della sperimentazione e di raccordo con le EEMM (inclusi eventuali referenti di circoscrizione, i responsabili dei servizi coinvolti, delle scuole ecc.) e con altri soggetti del privato sociale (es. coordinatore Coop. Servizio di Educativa Domiciliare, associazioni che collaborano all'individuazione e formazione delle famiglie d'appoggio ecc.);
- di presidiare l'organizzazione di dispositivi e curarne l'organizzazione;
- di contribuire alla costruzione del GT di ambito e di garantirne il funzionamento attraverso il coordinamento operativo di tale organismo;
- di curare e mantenere la comunicazione con il GS, il Ministero e la Regione;
- di facilitazione amministrativa.

**Macro Ambito Territoriale:** al fine di garantire:

- la formazione iniziale in presenza delle EEMM;
- l'accompagnamento dei coach;
- altri eventuali momenti di riunione e/o di informazione tra soggetti diversi partecipanti a P.I.P.P.I., gli ambiti territoriali aderenti al programma si organizzano in 4 macroambiti territoriali che sono Nord Est, Nord Ovest, Centro e Sud.

**Coach:** tra le azioni innovative di P.I.P.P.I., anche alla luce del buon esito di tale figura nelle sperimentazioni precedenti, vi è la scelta di introdurre e/o consolidare la figura del *coach*. Tale figura, manager del cambiamento prodotto dall'implementazione del programma, risiede principalmente nella volontà di valorizzare l'esperienza personale e professionale dei professionisti in particolare del servizio pubblico ("una politica di non-spreco"), per garantire, da una parte l'acquisizione di competenze interne ai servizi in modo tale da rendere progressivamente autonomi gli AT nella gestione del programma,

dall'altra di favorire il processo di appropriazione del programma da parte dei servizi, rinforzando il lavoro di adattamento e traduzione di un modello generale alle diverse realtà in cui viene implementato, rispondendo alle problematiche professionali e organizzative che emergono durante il lavoro.

Si prevede la formazione di due coach per AT, che possano seguire mediamente 5 FFTT a testa e le relative EEMM.

Il *coaching*, metodologia ampiamente diffusa in ambito formativo all'interno soprattutto di organizzazioni complesse, ha il compito di aiutare il gruppo con cui lavora a "costruire senso" intorno alle pratiche professionali. L'intervento di *coaching* è interpretato come un "incontro a specchio", durante il quale promuovere una discussione e una rielaborazione delle strategie di intervento con la famiglia, al fine di riesaminare gli obiettivi, i risultati attesi, le azioni, per interrogarsi nuovamente sugli aspetti critici e sulle risorse attivate in vista del raggiungimento della finalità generale del programma: la prevenzione del maltrattamento e quindi dell'allontanamento.

Nello specifico, il coach:

- ha un ruolo prevalentemente di accompagnamento delle EEMM nell'implementazione del programma (scelta delle FFTT, Preassessment, tutoraggi, utilizzo degli strumenti, verifica delle compilazioni degli strumenti ecc.);
- è in costante contatto con il GS di Padova;
- è auspicabile che faccia parte del GT cittadino.

**Equipe multidisciplinare (EM):** ogni singolo progetto d'intervento viene realizzato da un'équipe multidisciplinare (EM). Ciascuna équipe ha il compito di realizzare il programma e quindi di realizzare la micro-progettazione delle azioni al livello del meso e microsistema. L'EM svolge una funzione operativa che garantisce qualità, continuità e correttezza nei processi di presa in carico, nell'implementazione del processo e nell'utilizzo degli strumenti previsti.

L'EM è quindi responsabile della realizzazione operativa del programma per tutta la sua durata.

Orientativamente ogni EM è costituita da:

- operatore responsabile del caso;
- psicologo;
- assistente sociale;
- educatore domiciliare;
- pediatra di famiglia;
- persone (professionisti e no) appartenenti alla comunità: famiglie d'appoggio in primis;
- educatore e/o insegnante dei bambini coinvolti;
- i membri della famiglia target.

Per ogni famiglia seguita in P.I.P.P.I. è molto importante che le referenze siano chiare e quindi è esplicitamente definito da chi è composta l'EM (nome, cognome, funzione di ogni professionista e/o altro soggetto coinvolto).

I criteri generali che orientano la composizione dell'EM sono:

- l'interdisciplinarietà e l'integrazione fra le diverse figure professionali garantiscono efficacia al processo: per questo tutti i diversi professionisti che possono dare un apporto al processo di cambiamento della famiglia sono coinvolti;
- la famiglia è soggetto dell'intervento: bambini e genitori hanno diritto di conoscere le decisioni che li riguardano e sono in grado, se messi nell'opportuna condizione, di contribuire positivamente a tale processo decisionale. Questo costituisce un fattore predittivo di efficacia: per ciò la famiglia prende parte alle riunioni in cui i professionisti valutano e/o prendono decisioni che la riguardano direttamente;
- i soggetti non professionisti che fanno parte della rete informale della famiglia (primi fra tutti le famiglie d'appoggio) possono essere risorse vitali nel processo di intervento: per questo la loro presenza è sollecitata e i loro pareri tenuti in considerazione all'interno dell'EM. L'EM inviterà dunque la famiglia di appoggio e/o altri soggetti non professionali a prendere parte ai lavori dell'EM stessa tutte le volte che questo si renda utile.

Data la differenziazione delle forme organizzative presenti negli AT, è plausibile ipotizzare l'EM come un gruppo "a geometria variabile" composto da uno "zoccolo duro" di operatori e da una serie di figure e operatori che si possono aggregare di volta in volta e a seconda della situazione: insegnante, pediatra, famiglia di appoggio ecc.

Si propone quindi di individuare l'équipe multidisciplinare nella sua composizione minima (definita **EM base**) che ha la responsabilità di definire e realizzare il progetto quadro. L'ipotesi è che essa sia costituita da:

- psicologo;
- assistente sociale;
- educatore domiciliare;
- eventuali altri operatori che lavorano stabilmente con il bambino (per esempio l'operatore di riferimento del Centro diurno, se il bambino frequenta un centro diurno, neuropsichiatra infantile se ha in cura stabilmente il bambino ecc.);
- gli educatori del nido e/o gli insegnanti della scuola;
- i membri della famiglia target;
- i membri della famiglia d'appoggio.

Uno di questi operatori viene designato come il "responsabile della famiglia".

Si intende invece con la dizione **EM allargata** la situazione in cui l'EM base comprende quei professionisti e/o soggetti necessari a svolgere una determinata azione o una serie di azioni (ad esempio il curante del Ser.T. o del Servizio psichiatria adulti, il pediatra di base ecc.).

Il lavoro in Equipe Multidisciplinare si configura come:

- un luogo inclusivo: che offre opportunità di "tessitura" interprofessionale per "cercare di tenere tutti dentro allo stesso progetto";
- un luogo di co-decisionalità: nel quale confrontare i propri punti di vista, al fine di arrivare alla definizione condivisa della microprogettazione, evitando la frammentarietà degli sguardi e la dispersione delle informazioni;
- un luogo generativo: dove la condivisione di processi di analisi, progettazione e valutazione favorisce la costruzione di un linguaggio condiviso, la trasparenza della relazione con la famiglia e la corresponsabilità nell'agire dei servizi.

#### 4.2 La struttura di formazione: i processi formativi

P.I.P.P.I. non si propone di formare nuove figure professionali, ma di rimotivare, riqualificare, accompagnare le esistenti, formandole alle teorie, al metodo e agli strumenti previsti dal programma in modo che l'attività di implementazione sia anche un modo per formare delle risorse umane che divengano patrimonio stabile degli AT.

Gli obiettivi generali della formazione di coach e operatori sono relativi a:

- comprendere i fattori che hanno un'influenza sullo sviluppo dei bambini e sulle capacità dei genitori di rispondere ai loro bisogni evolutivi;
- esplorare la relazione che esiste fra le 3 dimensioni chiave del quadro di analisi ecosistemico dei bisogni di sviluppo dei bambini "Il Mondo del Bambino";
- adottare una lettura comune dei bisogni e una metodologia condivisa di progettazione e valutazione, fra professioni e organizzazioni diverse.

La formazione si muove su 4 livelli, che si svolgeranno sia con modalità in presenza, sia attraverso un'integrazione con attività a distanza attraverso la piattaforma Moodle (e-learning). Di seguito vengono illustrate le attività formative previste nei seguenti 4 livelli:

- la formazione iniziale dei referenti di ambito e della Regione e di 1/2 componenti del GT di ambito al fine di strutturare le pre-condizioni e quindi di progettare il lavoro sui raccordi interistituzionali indispensabili alla realizzazione del programma, per la conoscenza degli strumenti di intervento e valutazione;
- la formazione dei coach: il GS garantisce una specifica attività formativa iniziale oltre che in itinere, sia a distanza che in presenza;
- la formazione iniziale delle singole professionalità coinvolte nelle EEMM nei 4 macro-ambiti;
- l'accompagnamento delle EEMM (definito *tutoraggio*) in presenza e a distanza nel corso dell'implementazione, gestito dai coach locali e l'accompagnamento dei coach gestito dal GS.

La formazione di cui ai punti A,B e C è a cura diretta del GS, i tutoraggi (punto D) vengono invece gestiti dai coach individuati nella misura di 2 per ogni ambito territoriale, e appositamente formati (punto C), in modo che ogni AT disponga nel tempo di professionalità formate che siano in grado di gestire, sviluppare e "custodire" il metodo, ossia garantire l'implementazione del programma in autonomia nel proprio AT.

##### A. Formazione dei referenti di AT, della Regione e dei componenti del GT

<b>Partecipanti</b>	I soggetti invitati sono il referente di ambito territoriale e il referente regionale e altri eventuali soggetti che costituiscono il GT di AT e, se del caso, della Regione, quali: decisori politici, dirigenti e referenti territoriali dei Servizi Sociali, dirigenti/referenti dei Servizi Sanitari (NPI, Sert, CF ecc.), responsabili/referenti delle Cooperative per l'Educativa Domiciliare, Dirigenti/responsabili delle Scuole e della Giustizia minorile. Sono ammessi un massimo di 2 partecipanti per AT e un massimo di 2 partecipanti per Regione/Provincia Autonoma.
<b>Obiettivi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Familiarizzare con la struttura di governance del programma e i contenuti chiave per garantire alle EEMM le pre-condizioni organizzative e istituzionali necessarie al lavoro.</li> <li>• Acquisire le nozioni base su piano di intervento e valutazione, oltre che su strumento di Preassessment per favorire e iniziare il processo di inclusione delle FFTT e su RPMonline.</li> </ul>

##### B. Formazione dei coach

I **coach** sono operatori esperti individuati in ogni ambito (nella misura di 2 per AT), motivati a seguire uno specifico corso di formazione gestito e realizzato nell'Università di Padova, descritto nella tabella che segue.

Nelle città riservatarie della Legge 285 che hanno partecipato alla prima e seconda fase di sperimentazione del programma realizzata negli anni 2011-2014, sono già stati formati dei coach

attraverso specifiche sessioni formative, ma anche le Città riservatarie potranno accedere alla formazione di 2 nuovi coach nel corso di seguito descritto presso l'Università di Padova.

I coach già formati, unitamente ai referenti delle Città riservatarie, collaboreranno alla docenza e alle attività di *mentoring* per i coach in formazione dei nuovi AT.

Nel corso del I semestre del primo anno è prevista un'estesa azione del GS rispetto alla formazione iniziale dei coach. A partire dal II semestre del primo anno e per tutta la durata dell'implementazione è programmata un'azione continua e sistematica di accompagnamento volta all'autonomizzazione progressiva dei coach, tramite la partecipazione a giornate di accompagnamento gestite dal GS in presenza nei 4 macro-AT.

<b>Partecipanti</b>	Massimo 2 per AT, con appartenenza istituzionale a un AT aderente al Programma P.I.P.P.I. e con disponibilità a svolgere il ruolo di coach secondo le condizioni elencate a nel piano di lavoro consegnato ai referenti, per tutta la durata del programma.
<b>Obiettivi</b>	Formazione di 2 coach per ambito territoriale in grado di gestire i tutoraggi e seguire l'implementazione complessiva del programma nel proprio AT in stretta collaborazione con il referente territoriale e il GS.
<b>Modulazione</b>	70 ore, articolate nelle seguenti tipologie di attività formative: <ul style="list-style-type: none"> <li>• lezioni e workshop in presenza in 2 sessioni formative intensive residenziale di 3 giorni ciascuna;</li> <li>• lezioni, approfondimenti e esercitazioni a distanza attraverso la piattaforma Moodle. È richiesto lo svolgimento di una sessione in loco preliminare attraverso la visione dei video e la partecipazione ai forum in Moodle.</li> </ul>
<b>Attività a distanza</b>	È prevista un'attività di supporto al processo di apprendimento a distanza, ad integrazione, sia preliminare (obbligatoria, organizzata dal RT) che successiva alle sessioni formative in presenza. Nella piattaforma Moodle dell'Università di Padova è aperto uno spazio di condivisione con forum generali, specifici sui temi trattati nelle diverse sessioni formative.

##### C. Formazione iniziale delle EEMM

<b>Partecipanti</b>	Le singole EEMM, per un massimo di 12 partecipanti per AT, ossia: responsabili e operatori dei servizi sociali (assistenti sociali, educatori del privato sociale e non), socio-sanitari (psicologi, neuropsichiatri infantili, ecc.), sanitari (pediatri, ecc.), educativi e scolastici (insegnanti), famiglie d'appoggio.
<b>Obiettivi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• condividere i contenuti chiave del programma;</li> <li>• conoscere e praticare il metodo di progettazione, valutazione e intervento;</li> <li>• familiarizzare con gli strumenti previsti nel programma, in particolare RPMonline, acquisendo le abilità necessarie per il loro corretto utilizzo.</li> </ul>
<b>Modulazione</b>	Tale attività formativa si articola in 2 sessioni preliminari all'avvio del programma <b>a distanza</b> e 1 sessione formativa <b>in presenza</b> , secondo la seguente struttura: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 sessioni informative finalizzate a conoscere il Programma, le teorie di riferimento e il metodo di lavoro: 6 ore circa, attività online a distanza, obbligatoria, attraverso video e forum di discussione nella piattaforma Moodle dell'Università di Padova, da realizzarsi nei mesi di marzo-maggio del primo anno, con l'organizzazione del referente territoriale e dei coach;</li> <li>• 1 sessione formativa in presenza di 3 giornate (24 ore), organizzata in workshop in parallelo: i partecipanti sono suddivisi in piccoli gruppi (di circa 25/30 partecipanti ciascuno), con modalità didattiche fortemente interattive, finalizzate alla costruzione delle conoscenze e delle abilità di base necessarie allo svolgimento del programma.</li> </ul>
<b>Attività a distanza</b>	È prevista un'attività di supporto al processo di apprendimento a distanza, precedente e successiva alle sessioni formative e ai corsi in presenza. Nella piattaforma Moodle dell'Università di Padova è aperto uno spazio di condivisione con forum generali, specifici sui temi trattati nelle diverse sessioni formative.

**D. L'accompagnamento all'implementazione del programma: le attività di tutoraggio**

La realizzazione del programma prevede delle giornate periodiche di tutoraggio, a partire dalla fase di implementazione con le singole famiglie, da parte dei coach nei confronti delle EEMM, nei singoli AT, e da parte del GS nei confronti dei coach, nei 4 macroambiti.

Il tutoraggio si configura come un'azione di accompagnamento al metodo proposto da P.I.P.P.I. e non di supervisione sulle famiglie; esso è definibile un laboratorio di pratica riflessiva sull'azione, quindi un contesto sociale di apprendimento dove:

- si pensa l'esperienza e si "pensano i pensieri" che codificano i significati dell'esperienza;
- si fa un lavoro di coscientizzazione del sapere tacito, per mettere in parole il sapere e le teorie implicite, descrivere le teorie della pratica;
- ci si pone in una postura euristica rispetto alla pratica;
- si pone attenzione anche ai vissuti cognitivi e emotivi che stanno alla radice dell'agire pratico (Mortari, 2009).

In questo contesto le attività non sono centrate sul giudizio clinico del coach/tutor, ma sulla capacità di ciascun membro di riflettere e sostenersi reciprocamente. Il giudizio del tutor non deve essere sospeso, ma piuttosto decentrato, in quanto le sue opinioni, conoscenze, esperienze, competenze non costituiscono il materiale centrale dell'attività. Il materiale centrale, invero, è il materiale che i professionisti portano: i racconti sulle diverse azioni, il loro diario, eventuali documenti audio o video, le riflessioni e gli interrogativi personali, il progressivo modificarsi del Progetto Quadro attraverso gli strumenti di progettazione su cui hanno iniziato a lavorare ecc.

L'obiettivo da realizzare è costruire un contesto di co-apprendimento in cui i membri possano riflettere insieme e sviluppare delle "alleanze operative" tra loro, arrivando ad integrare sempre di più le diverse azioni e procedure in un unico Progetto Quadro con ogni famiglia.

Nel tutoraggio si delinea, un aspetto cruciale di P.I.P.P.I., definito da alcuni professionisti la "vera novità" di P.I.P.P.I., in quanto tutta la tensione al tenere unite dimensioni diverse e a ricomporle in unità trova nel tempo e nel luogo del tutoraggio un momento chiave. P.I.P.P.I. infatti ambisce a tenere insieme *assessment* e progettazione; fare e pensare; teoria e pratiche entrando nella cosiddetta *black box* dell'intervento e quindi monitorando costantemente le cose fatte/non fatte e tutto questo avviene concretamente nel tutoraggio: "P.I.P.P.I. non si limita a orientare, consigliare, ma chiede conto del perché sì e perché no e questo costringe a fare e a pensare sul fare... è un vantaggio, perché solo così si apprende dall'esperienza, ma può essere vissuto come una fatica..." (referente, Città di Venezia).

**D1. Accompagnamento dei coach nei confronti delle EEMM**

<b>Partecipanti</b>	Coach e EEMM partecipanti al programma in ogni singolo AT.
<b>Obiettivo</b>	Promuovere l'implementazione del programma in modo coerente ai principi irrinunciabili, ma nello stesso tempo in una forma rispettosa delle esigenze, degli assetti organizzativi, delle risorse e dei vincoli che caratterizzano ogni singolo AT.
<b>Modulazione</b>	Almeno 1 tutoraggio in presenza ogni 3 mesi, pari a 4 giornate all'anno per singolo AT. Ogni ambito territoriale definisce con i coach, i referenti di AT e le EEMM le date e le sedi di svolgimento dell'attività.

**D2. Accompagnamento del GS nei confronti dei Coach**

<b>Partecipanti</b>	Coach di ogni singolo AT che hanno preso parte al corso di formazione di cui al punto B.
<b>Obiettivo</b>	Promuovere l'implementazione del programma in modo coerente ai suoi principi irrinunciabili. Sostenere i coach per l'individuazione e l'utilizzo di strategie e strumenti per l'accompagnamento delle EEMM nell'implementazione del programma.
<b>Modulazione</b>	1 ogni 3 mesi, pari a 4 giornate all'anno (da realizzarsi per macro-ambiti). Il GS definirà con i coach le date di svolgimento dell'attività e le sedi che saranno individuate nei 4 macro-ambiti.

**4.3 La struttura di ricerca: gli esiti**

Dal punto di vista del metodo, l'implementazione del programma assume la fisionomia di una *ricerca-intervento partecipata*, che mira ad assicurare agli operatori coinvolti di raggiungere una completa padronanza del percorso d'intervento e valutazione previsto dal programma in modo che essi possano poi contribuire all'integrazione del programma nel quadro standard delle prassi dei servizi di tutela dei minori locali e che gli strumenti utilizzati nella implementazione entrino a far parte del *modus operandi* ordinario dei servizi rispetto alla progettazione-valutazione del lavoro con le famiglie, garantendone così la piena replicabilità.

Non si tratta di valutare il programma nel suo complesso, ma di apprendere un metodo basato sulle metodologie della ricerca valutativa da integrare all'intervento con ogni singola FT con il fine di valutare sia i processi messi in campo con la singola famiglia, sia gli esiti di questi ultimi sul suo benessere complessivo e costruire informazioni dettagliate ed esaurienti su quale è il livello di rischio per il bambino nei diversi Tempi dell'intervento.

La struttura di ricerca proposta nel progetto P.I.P.P.I. assume su di sé due finalità, che con Carol Weiss (1998) possiamo definire "della verità" e "della utilità".

Nel primo caso, il proposito è che la ricerca contribuisca anche all'accrescimento di conoscenze rispetto all'appropriatezza e all'affidabilità del programma. Qui, le esigenze sono dettate dalla necessità di vedere che cosa succede per capire che cosa ha funzionato e perché, cosa non ha funzionato e perché. In tal senso si risponde all'esigenza di rendere conto a enti, istituzioni e comunità della legittimità delle risorse investite nelle organizzazioni e nei programmi sociali (Fraccaroli, Vergani, 2004; Vertecchi, 2003; Scriven, 1991). Tale esigenza si fa più forte in un periodo di particolare restringimento delle spese, in cui è importante investire in maniera efficace, in modo da non disperdere risorse importanti e in modo da rispondere in maniera appropriata alle esigenze della popolazione.

Nel secondo caso, la ricerca in P.I.P.P.I. ambisce anche a rivelare la propria *utilità*, in quanto produce un materiale di riflessione, confronto e negoziazione sulle pratiche attuate, che avvia per i professionisti un processo di miglioramento tramite l'apprendimento dall'esperienza. Le informazioni, i materiali documentati prodotti con la ricerca si propongono come orientamento che permette ai professionisti (ma non solo) di maturare le proprie riflessioni riguardanti i significati delle pratiche da mettere in atto, in vista di un'emancipazione delle stesse. La valutazione così intesa trae, da una riconsiderazione critica dell'esperienza, nuovi quadri di riferimento che supportano la riflessività rispetto le pratiche attuate, e consente di avviare un percorso critico, per ripensare in maniera dialogica e negoziata il proprio fare.

La realizzazione di una ricerca che risponda alla duplice finalità "della verità" e "della utilità" è resa possibile da un percorso valutativo, detto partecipativo e trasformativo (Serbati, Milani, 2013), che, attraverso l'utilizzo di strumenti di valutazione (questionari, scale, griglie di osservazione e di progettazione) nelle fasi del percorso della presa in carico (*assessment*, progettazione-intervento-monitoraggio):

- da una parte verifica, esamina quanto accade, per accertarne la conformità a quanto richiesto e stabilito e renderne conto a soggetti esterni (*accountability*);
- dall'altra parte richiede ai professionisti di riflettere sull'intervento durante l'intervento stesso, usando gli strumenti di valutazione anche come occasioni di apprendimento.

La metodologia utilizzata durante l'implementazione degli strumenti poggia dunque sui principi della ricerca partecipativa, che mira a co-costruire la conoscenza di un fenomeno a partire dal confronto dei punti di vista. La negoziazione è la caratteristica principale della ricerca partecipativa (Guba, Lincoln, 1989), che attraverso i suoi strumenti permette la messa in discussione di pratiche, regole, abitudini, routine ecc. L'obiettivo è il cambiamento in vista del miglioramento, che richiede l'attivazione di apprendimenti attraverso l'esperienza vissuta dai partecipanti come soggetti e non oggetti del percorso di ricerca.

Il percorso di ricerca valutativo e trasformativo pone l'operatore in una prospettiva di *empowerment*, impegnata nella costruzione di significati e direzioni nuove per le pratiche professionali, nel proposito di realizzare le condizioni per "intervenire meglio". Ma gli stessi percorsi di valutazione realizzano un contesto di apprendimento per gli operatori e per le famiglie stesse, che durante il percorso di

intervento si trovano impegnate in percorsi di costruzione di significato per imparare a “vivere meglio”. In questo modo, la proposta del metodo di valutazione diviene una “pratica relazionale” in cui gli operatori lavorano insieme ai genitori, agli insegnanti e agli altri attori nel costruire dinamiche positive di crescita per il bambino. La partecipazione diventa dunque un imperativo: partecipando, famiglie e bambini, insieme a operatori, insegnanti, famiglie d'appoggio ecc. hanno la possibilità di trasformare le proprie condizioni di vita e iniziare un processo di *empowerment*, specificatamente alla ricerca di nuove pratiche di cura e accudimento dei bambini. Dunque, gli strumenti proposti nel piano di valutazione (che vengono presentati nel dettaglio nel par. relativo al disegno di ricerca, nella sezione 3) non sono fini a se stessi, ma volti ad accompagnare gli operatori e le famiglie nell'apprendimento di un nuovo *modus operandi* rispetto ai percorsi di *assessment-progettazione-intervento-monitoraggio* del lavoro con le famiglie.

### 5 Il disegno della ricerca

Ogni implementazione di P.I.P.P.I. consiste in una ricerca-intervento partecipativa di cui fanno parte tutti gli ambiti territoriali coinvolti.

Il protocollo sperimentale di ricerca permette la valutazione del processo e dell'efficacia dell'intervento che si andrà a mettere in atto, oltre che la comprensione dei nessi esplicativi tra azioni di processo ed esiti ottenuti.

Tale valutazione mira a verificare l'accessibilità del programma alle famiglie individuate e in particolare:

- lo sviluppo, la strutturazione, l'organizzazione e il funzionamento dei singoli dispositivi di intervento;
- a identificare le variabili esplicative del funzionamento dei singoli progetti di intervento e le condizioni che favoriscono o ostacolano la loro realizzazione, in rapporto soprattutto alle normali procedure di presa in carico delle famiglie realizzate dal servizio protezione e tutela;
- a valutare gli effetti del programma sui bambini e sui loro genitori per analizzare quali sono le ricadute effettive del programma sulle famiglie coinvolte, soprattutto misurando i cambiamenti avvenuti nelle famiglie tra T<sub>0</sub> (inizio dell'intervento) e T<sub>2</sub> (fine dell'intervento).

#### Protocollo di monitoraggio del programma:

A) generale: del gruppo di ricerca. Contiene:

- la struttura del piano di azione in sintesi, completa della descrizione delle attività effettivamente svolte, attraverso verbali del lavoro di GS, coach e referenti;
- la struttura del piano di valutazione in sintesi, completa degli strumenti via via compilati;
- l'aggiornamento relativo ai processi in atto in ogni singolo AT mediante il diario del coach.

B) particolare: di ogni singolo AT. Contiene:

- la struttura del piano di azione in sintesi, completa della descrizione delle attività effettivamente svolte effettuata dal referente della città, dal coach e dei verbali delle riunioni svolte sia da EM sia da GT;
- la raccolta degli strumenti via via compilati per ogni famiglia che va trasmessa dopo ogni compilazione al tutor.

L'implementazione del protocollo prevede le seguenti azioni:

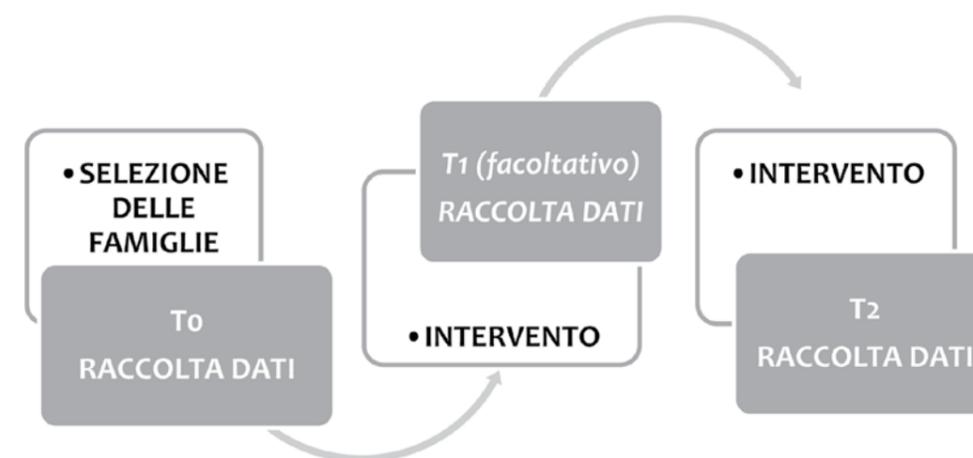
- definizione Equipe Multidisciplinari in ogni AT, e avvio attività EM;
- costruzione della guida operativa da parte del GS;
- creazione di GT in ogni AT : consapevolezza dell'iniziativa, informazione e costruzione di consenso;
- sessioni formative iniziali: condivisione dei significati chiave; formazione sul quadro teorico di riferimento, su *assessment framework* per analisi della situazione del bambino e della famiglia; promuovere le competenze legate a un approccio collaborativo con le famiglie;
- distribuzione di materiale per implementazione progetto;
- attività di accompagnamento (formazione e tutoraggio);
- definizione del gruppo di famiglie sperimentale;
- *assessment* delle famiglie e progettazione condivisa nei tempi definiti;

La figura 2 rappresenta nel dettaglio il disegno della ricerca, e i momenti in cui utilizzare gli strumenti che realizzano la ricerca valutativa: a seguito della fase preliminare di selezione delle famiglie, il disegno prevede **due momenti irrinunciabili di raccolta dei dati (all'inizio e alla fine, denominati T<sub>0</sub> e T<sub>2</sub>)**, e una tappa intermedia (denominata T<sub>1</sub>) facoltativa, che dà la possibilità agli operatori e alle famiglie di un momento di riflessione sull'intervento utile anche per una eventuale ri-progettazione.

Nei due periodi che intercorrono tra la prima e la seconda rilevazione (tra T<sub>0</sub> e T<sub>1</sub>) e tra la seconda e l'ultima (tra T<sub>1</sub> e T<sub>2</sub>), gli operatori attuano i dispositivi previsti sulla base delle azioni sperimentali definite nei momenti di rilevazione precedente (T<sub>0</sub> e T<sub>1</sub>).

Per la scansione temporale delle diverse fasi si rinvia all'allegato “Piano di Intervento e Piano di Valutazione”.

Figura 2 Il disegno della ricerca di P.I.P.P.I.



### 6 Fasi e azioni

Il programma prevede un periodo di svolgimento di 24 mesi circa, suddiviso in tre fasi di lavoro (tabella 1):

1. **Pre-implementazione:** costruzione delle condizioni organizzative, culturali, tecniche necessarie all'implementazione, individuazione degli operatori, dei referenti, dei coach e delle FFTT;
2. **Implementazione:** realizzazione del programma con le famiglie;
3. **Post-implementazione:** documentazione, analisi sulle attività svolte, redazione rapporto di ricerca da inviare al Ministero da parte di ogni singolo ambito.

I mesi della Pre-implementazione sono dedicati alle azioni di preparazione all'implementazione da parte degli ambiti territoriali (AT) aderenti e da parte del Gruppo Scientifico (GS) che ha il compito di garantire, accompagnare e monitorare l'implementazione del progetto stesso.

Ogni ambito, sia a livello territoriale che regionale, si impegna nella definizione dei rapporti interistituzionali per garantire il necessario supporto politico-organizzativo al lavoro coordinato tra gli operatori dei diversi servizi (GT) e alla realizzazione di una struttura di gestione (EM) per realizzare e monitorare un intervento di supporto alle famiglie, in funzione dell'analisi dei bisogni e della progettazione per ogni FT.

Nel periodo centrale si prevede l'implementazione del programma con le FFTT all'interno del proprio ambito territoriale.

I mesi della Post-implementazione sono dedicati all'elaborazione dei dati da parte dei singoli AT, alla predisposizione e all'invio del rapporto finale.

#### L'etica di P.I.P.P.I.

I principi a cui ricercatori, coach, referenti di ambito e di Regione, professionisti delle EEMM si attengono nel corso dell'insieme dell'implementazione ruotano attorno a un semplice principio: siamo tutti noi (ogni soggetto menzionato nella struttura di gestione) a servizio di P.I.P.P.I. e non viceversa.

Da tale semplice principio discendono i criteri seguenti:

- è escluso qualunque utilizzo di P.I.P.P.I. a livello personale;
- richieste di formazione relative al lavoro in P.I.P.P.I., ma che sono oltre alle azioni concordate con il Ministero nel piano di lavoro, vanno tutte riportate al Ministero;
- i materiali di P.I.P.P.I. vanno utilizzati dentro P.I.P.P.I. Se si utilizzano in altre pubblicazioni, va sempre citata regolarmente la fonte. Se si pubblica o si presenta qualcosa di P.I.P.P.I. a convegni nazionali o internazionali o in altre situazioni pubbliche, vanno sempre informati sia GS che Ministero;
- ogni referente, ogni coach, ogni professionista dell'EM si impegna a:
  - contribuire in maniera sostanziale a migliorare la situazione delle persone con cui si lavora;
  - ridurre al minimo gli effetti negativi che potrebbero scaturire dall'intervento stesso;
  - fare in modo che i soggetti con cui si lavora possano raggiungere una qualche padronanza della situazione nella quale sono coinvolti e una qualche autonomia nella sua gestione.

Tabella 1 Fasi, tempi e azioni

FASE	AZIONI DELL'AT	AZIONI DELLA REGIONE
1. Pre-implementazione	<ul style="list-style-type: none"> <li>• individuazione referente territoriale</li> <li>• individuazione e costituzione del Gruppo Territoriale (GT) responsabile dell'implementazione del programma</li> <li>• individuazione dei coach</li> <li>• iscrizione dei referenti, dei coach e dei componenti del GT nella piattaforma Moodle</li> <li>• preassessment e individuazione delle FFTT</li> <li>• individuazione e costituzione delle Equipe Multidisciplinari (EM) rispetto ad ogni gruppo familiare target incluso nel programma</li> <li>• attivazione dispositivi di intervento</li> <li>• partecipazione a tutte le attività formative previste per i diversi soggetti nella sezione "La struttura di formazione"</li> <li>• implementazione del programma con le FFTT: primo e secondo assessment FT, progettazione, intervento attraverso dispositivi, raccolta dati To e T2</li> <li>• attivazione dispositivi</li> <li>• realizzazione tutoraggi da parte dei coach a distanza e in presenza</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• individuazione referente regionale</li> <li>• individuazione e costituzione del Gruppo territoriale Regionale (GR) responsabile dell'implementazione del programma,</li> <li>• presentazione del programma a tutti gli stakeholders regionali e degli AT coinvolti;</li> <li>• azioni di coordinamento tecnico e amministrativo fra e con gli AT e con il MLPS</li> <li>• partecipazione al Tavolo Tecnico di coordinamento nazionale</li> <li>• iscrizione del referente regionale, dei componenti del GR alla piattaforma Moodle</li> <li>• collaborazione nell'organizzazione delle attività formative a livello regionale e di macro-ambito</li> <li>• monitoraggio circa lo stato di implementazione del programma negli AT e supporto rispetto alle eventuali criticità</li> <li>• collaborazione nell'organizzazione delle sessioni formative</li> <li>• adempimento delle istruttorie amministrative ai fini della compilazione della nota di addebito da inviare al Ministero</li> <li>• azioni di coordinamento tecnico e amministrativo fra e con gli AT</li> <li>• gestione e realizzazione delle attività del Gruppo territoriale Regionale (GR)</li> <li>• documentazione, raccolta dati, analisi sulle attività svolte, redazione rapporto finale di attività di Regione</li> </ul>
2. Implementazione		
3. Post - implementazione	<ul style="list-style-type: none"> <li>• documentazione, raccolta dati, analisi sulle attività svolte, redazione rapporto finale di attività di AT</li> </ul>	

Per la scansione temporale delle diverse fasi si rinvia all'allegato "Piano di Intervento e Piano di Valutazione".

## BIBLIOGRAFIA

- Balsells Bailón M.A. (2007). *Orientaciones para promover acciones socioeducativas con familias en situación de riesgo social*. Guía para la gestión de centros educativos (on line). 4a actualización, <http://www.gestiondecentros.com>.
- Branch S., Homel R., Freiberg K. (2013). Making the developmental system work better for children: lessons learned implementing an innovative programme. *Child and Family Social Work*, 18, 294-304.
- Dawson K., Berry M. (2002). Engaging families in child welfare services: An evidence based approach to best practice. *Child Welfare*, 81 (2), 293-317.
- Dumbrill G. C. (2006). Parental experience of child protection intervention: a qualitative study. *Child abuse and neglect*, 30, 1, 27-37.
- Fraccaroli F., Vergani A. (2004). *Valutare gli interventi formativi*. Roma: Carocci.
- Guba E., Lincoln Y. (1989). La valutazione di quarta generazione. In Stame N. (a cura di). *Classici della valutazione*. Milano: Franco Angeli, tr. it. 2007, 128-177.
- Holland S. (2010). Engaging children and their parents in the assessment process. In Horwath J. (a cura di). *The Child's World: the Comprehensive Guide to Assessing Children in Need*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Lacharité C. (2014). Transforming a Wild World: Helping Children and Families to Face up Neglect in the Province of Quebec – Canada. *Child Abuse Review*, 23, 286-296.
- Lacharité C. et al. (2005). *Programme d'aide personnelle, familiale et communautaire: nouvelle génération (PAPFC<sup>2</sup>)*. Groupe de recherche et d'intervention en négligence. Québec, Ca : Université du Québec à Trois-Rivières.
- Morin E. (2012). *La via. Per l'avvenire dell'umanità*. Tr. It. Milano: Raffaello Cortina.
- 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. *Implementation Science*, 7:49.
- Scriven M. (1991). *Evaluation thesaurus. Fourth edition*. Newbury Park: Sage.
- Serbati S., Milani P. (2013). *La tutela dei bambini. Teorie e strumenti di intervento con le famiglie vulnerabili*. Roma: Carocci.
- Vertecchi B. (2003). *Manuale della valutazione. Analisi degli apprendimenti e dei contesti*. Milano: Franco Angeli.
- Ward H. (2004). Working with managers to improve services: changes in the role of research in social care. *Child and Family Social Work*, 9, 13-25.
- Weiss C. (1998). Abbiamo imparato nulla di nuovo sull'uso della valutazione?. In Stame N. (a cura di), *Classici della valutazione*. Milano: Franco Angeli, tr. It. 2007, 305-324.

## SEZIONE 3

# IL METODO: I PASSI DI P.I.P.P.I.

### SEZIONE 3 IL METODO: I PASSI DI P.I.P.P.I.

#### 1 Il modello multidimensionale “Il Mondo del Bambino” in RPMonline - Rilevazione, Progettazione, Monitoraggio

Come già accennato nella sezione 1, il progetto P.I.P.P.I. utilizza come referenziale teorico il modello multidimensionale de “Il Mondo del Bambino” (comunemente definito Triangolo). Lo stesso modello è anche proposto come strumento e referenziale operativo del programma. Infatti, lo strumento chiave di tutto il lavoro (integrato e completato dagli altri strumenti previsti nel piano di valutazione, vedi sezione 5) è “RPMonline – Rilevazione, Progettazione, Monitoraggio”, strumento web composto (tabella 1) da una sezione dedicata all’assessment, una dedicata alla progettazione e una dedicata alla misurazione quantitativa dei livelli di adeguatezza della famiglia rispetto ciascuna dimensione considerata nel modello multidimensionale “Il Mondo del Bambino” (per una descrizione dettagliata di RPMonline vedi sezione 5).

**Tabella 1. Struttura di RPMonline – Rilevazione, Progettazione, Monitoraggio**

Sezioni RPMonline	Descrizione
<b>Assessment</b>	Raccolta delle informazioni e delle osservazioni sulla situazione familiare e sui bisogni di sviluppo del bambino, dei genitori e del contesto, rispetto a ciascuna dimensione del Triangolo.
<b>Misurazione Quantitativa</b>	Quantificazione di ciascuna dimensione del Triangolo attraverso una scala da 1 a 6 (dove 1 è “evidente punto di forza” e 6 è “grave problema”).
<b>Progettazione</b>	Definizione della progettazione: obiettivi generali, risultati attesi, azioni, responsabilità e tempi dell'intervento, rispetto a ciascuna dimensione del Triangolo.

RPMonline prevede il completamento delle tre sezioni *assessment*, misurazione quantitativa e progettazione, a intervalli temporali regolari. Il fatto di avere più rilevazioni successive offre la possibilità di confrontare nel tempo i risultati dell'intervento, di verificare se gli obiettivi pensati sono stati raggiunti, se le azioni erano adeguate ecc. Inoltre, la sezione della misurazione quantitativa, utilizzando per ognuna delle dimensioni del Triangolo una scala Likert da 1 a 6, offre la possibilità di tracciare visivamente un grafico che rappresenta l'andamento della situazione.

La compilazione di tutte le sezioni che compongono RPMonline è unica, svolta dall'équipe dei professionisti (assistente sociale, educatore, psicologo, insegnante ecc.) insieme alla famiglia (quindi in EM).

#### 2 Utilizzare Triangolo e RPMonline per realizzare i percorsi della valutazione partecipativa e trasformativa

Il Triangolo e RPMonline, così come gli altri strumenti di valutazione proposti nella sezione 5, realizzano il metodo di valutazione perseguendo una duplice finalità:

- *rendicontativa*: verificare, esaminare quanto accade, per accertarne la conformità a quanto richiesto e stabilito dal programma e rendere conto a soggetti esterni (*accountability*). Tale esigenza ha inteso rispondere alla situazione di restringimento delle spese di Welfare, rispetto alla quale è importante investire in maniera efficace, in modo da non disperdere risorse importanti e in modo da rispondere in maniera appropriata alle esigenze della popolazione;
- *formativa*: consentire il realizzarsi di nuovi contesti di apprendimento, nuovi spazi di riflessività per i partecipanti, ma anche per le famiglie, in grado di tradurre i risultati della valutazione in proposte di cambiamento delle prassi professionali e quotidiane.

Ciò che interessa considerare ora è la funzione formativa del metodo della valutazione utilizzato in P.I.P.P.I. Infatti, nel realizzare la sua funzione formativa, la valutazione realizza un metodo di lavoro che

dà valore alla creazione di nuovi contesti di apprendimento, nuovi spazi di riflessività per i partecipanti, in grado di tradurre i risultati della valutazione in proposte di cambiamento delle prassi professionali (Mortari et al. 2009; Stame, 2007; Varisco, 2000). Le informazioni, i materiali documentati prodotti con la valutazione si propongono come orientamento che permette ai professionisti di maturare le proprie riflessioni riguardanti i significati delle pratiche da mettere in atto, in vista di un'emancipazione delle stesse. La valutazione così intesa trae, da una riconsiderazione critica dell'esperienza, nuovi quadri di riferimento che supportano la riflessività rispetto le pratiche attuate (Shaw, Lishman 2002; Canali et al. 2003, 2005; Schon, 1993) e consente di avviare un percorso critico, per ripensare in maniera dialogica e negoziata il proprio fare.

L'utilizzo<sup>1</sup> del materiale informativo prodotto dalla valutazione non esaurisce però tutta la potenzialità di sapere pratico finalizzato all'azione proprio della valutazione. Infatti, la valutazione si rende ancor più formativa e quindi *trasformativa* in quanto forma i soggetti coinvolti nel programma alle pratiche valutative, che sono viste "come strumenti per l'assunzione di un atteggiamento consapevole circa i problemi da affrontare, gli obiettivi da definire, le soluzioni da rintracciare e come stimolo per la definizione e la revisione continua del progetto per cui lavorano" (Bondioli, Ferrari, 2004, p. 21). Nella valutazione trasformativa il professionista non è dunque coinvolto nella sola riflessione sui dati raccolti dalla valutazione, ma realizza il proprio potenziale trasformativo nel divenire egli stesso autore e artefice dei percorsi di valutazione, sostenendo e promuovendo nei partecipanti un processo di consapevolezza e di autodeterminazione. La valutazione trasformativa è dunque anche *partecipativa* (Palumbo, 2003; Cousins, Whitmore, 1998). Tale approccio mira ad aiutare i professionisti e le organizzazioni a interiorizzare i principi e le pratiche valutative rendendo la valutazione parte integrante del lavoro di analisi, progettazione, monitoraggio dell'intervento sociale, educativo e socio-sanitario (Fetterman, 2003; Guba, Lincoln, 1989).

È interessante notare che il percorso valutativo che riflette sull'intervento durante l'intervento stesso diventa processo di apprendimento e di auto-formazione **non solo per i professionisti, ma anche per le famiglie**. I percorsi della valutazione realizzano, infatti, tutto il potenziale formativo e trasformativo quando costruiscono contesti di apprendimento tanto per gli operatori, quanto per le famiglie stesse, che durante il percorso di intervento si trovano impegnate in percorsi di costruzione di significato per imparare a "vivere meglio" (Serbati et al., 2012). Qui è prevista la piena partecipazione delle famiglie, nella convinzione che esse siano protagoniste nella negoziazione dei significati e dei nuovi comportamenti da mettere in atto.

Professionisti dei servizi socio-educativi, socio-sanitari, sanitari, della scuola, del circuito della giustizia, bambini e genitori, paraprofessionisti come famiglie d'appoggio o volontari, risorse informali come amici o vicini di casa, sono tutti i soggetti protagonisti di tale percorso metodologico, che assume la configurazione di una **valutazione trasformativa e partecipativa** (Serbati, Milani, 2013), pluri e interdisciplinare. In essa, infatti, tutti questi soggetti si trovano impegnati nel discutere e negoziare i differenti punti di vista, avviando un processo di riflessione, esplicitazione e attribuzione condivisa di significato alle osservazioni e ai comportamenti rispetto ai quali si decide di porre attenzione (Bove, 2012; Di Masi, 2013; Ferrari, 2004; Guba, Lincoln, 1989). Creare contesti di valutazione trasformativa e partecipativa vuol dire rendere le famiglie protagoniste nella costruzione dei significati di tutto il processo valutativo dell'intervento: dalla definizione dei problemi (*assessment*), alla costruzione delle azioni da mettere in campo (*progettazione*), all'attuazione e al monitoraggio delle stesse (*intervento*), fino ad arrivare alla valutazione finale sul percorso fatto e sui cambiamenti ottenuti.

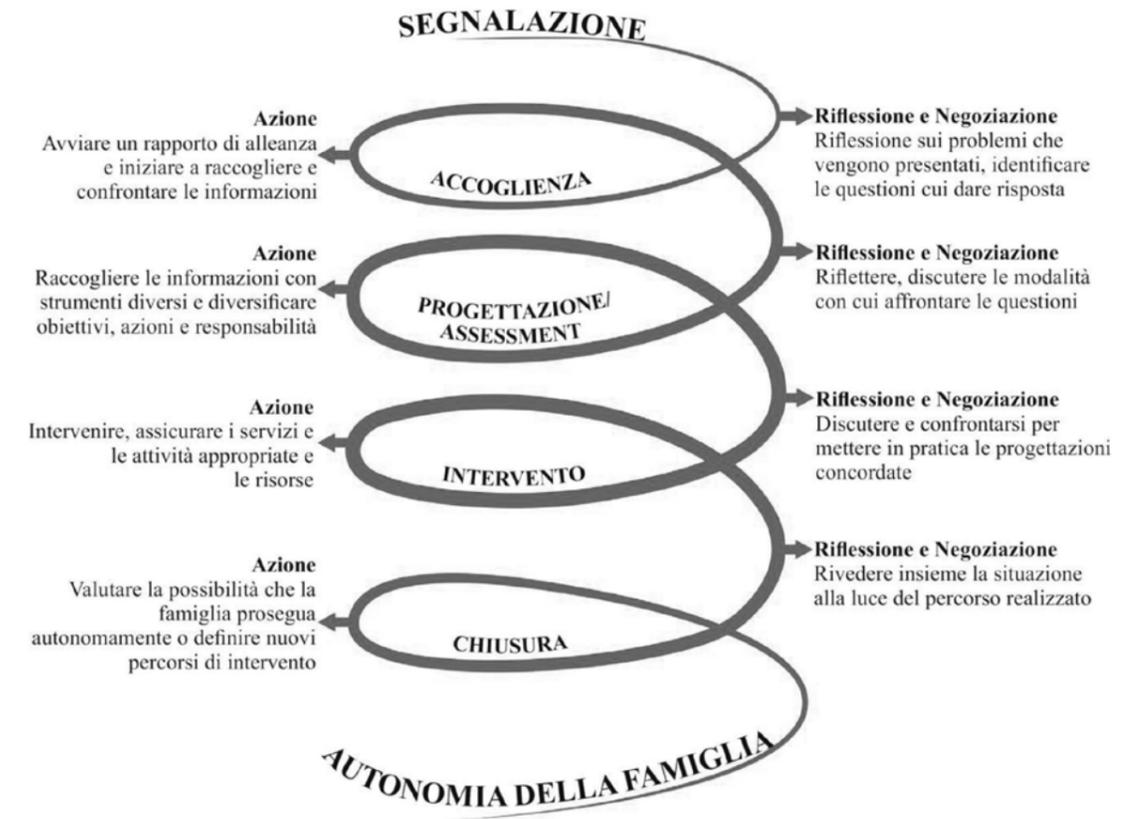
Per le famiglie il percorso valutativo diviene così occasione di auto-valutazione, e pretesto di un'osservazione mirata di aspetti altrimenti non palesi del quotidiano, che avvia un gioco di specchi con finalità trasformative e che pone le persone nelle condizioni di vagliare le proprie pratiche, le proprie abitudini, avviando un processo di riflessione e auto-riflessione per intraprendere un percorso volto al superamento e al miglioramento della realtà attuale (Fetterman, 2003). Le famiglie, infatti, attraverso il processo di valutazione partecipativa e trasformativa, imparano a mettere in discussione le proprie modalità attuali di agire, nella ricerca di nuove pratiche che diano una migliore realizzazione alla propria

<sup>1</sup> La parte che segue (fino alla fine del paragrafo) e altre piccole parti di questa sezione sono tratte da: Serbati S., Milani P. (2013). *La tutela dei bambini. Strumenti per valutare l'intervento con le famiglie vulnerabili*. Roma: Carocci.

vita e per questo non è parte distinta dall'intervento, ma è intervento esso stesso.

La figura 1 esemplifica il metodo proposto della valutazione partecipativa e trasformativa. Essa accompagna tutto il percorso dell'intervento, dai momenti di prima conoscenza e accoglienza della famiglia, fino al momento della chiusura del percorso, quando si ritiene che il percorso di accompagnamento della famiglia sia concluso, possibilmente perché essa ha acquisito l'autonomia e l'equilibrio perché al bambino sia garantita una buona crescita.

Figura 1 Il metodo della valutazione partecipativa e trasformativa (rielaborazione da Adams et al. 2009)



Il metodo proposto prevede un percorso di tipo ciclico (Dallanegra, Fava, 2012; Adams et al. 2009), in cui ad ogni ciclo corrisponde una tappa del percorso di accompagnamento della famiglia.

Nella descrizione del metodo che seguirà si farà riferimento a tale schema che potrà supportare la realizzazione e la spinta verso il cambiamento.

L'utilizzo di un modello ciclico dà ragione della fatica insita nella sfida di costruire il cambiamento. Infatti, affinché ogni ciclo possa trovare la propria piena realizzazione, esso prevede due momenti:

1. *riflessione e negoziazione*: ogni ciclo necessita di momenti di ascolto e riflessione, in cui comprendere la prospettiva di ognuno e negoziare un accordo per poter passare all'azione; si tratta di costruire terra di mezzo fra territori diversi, procedendo per tentativi ed errori;
2. *azione*: è la realizzazione del compito negoziato nel momento precedente, che sempre necessita di *feed-back* e nuove negoziazioni e aggiustamenti per poter procedere e produrre cambiamento.

È importante sottolineare ancora una volta che il metodo proposto è un percorso che è sempre diverso e flessibile, ma che ha una sua struttura definita e che quindi, pur essendo costitutivamente aperto al

contributo dei soggetti che lo realizzano, è replicabile, anche se segue una procedura formale che vuol essere però plastica e leggera. Potremmo affermare che si tratta di un metodo a-metodico (Mortari, 2006) in quanto metodo di valutazione, progettazione e intervento applicabile e adattabile a situazioni con assetti organizzativi diversi e che è stato già sperimentato in progetti di ricerca-intervento attuati in contesti diversi (Serbati et al. 2012; Milani et al. 2011; Ius et al. 2011). Un metodo a-metodico che è innanzitutto “apertura, passaggio ad altro, al non conosciuto” (Mortari, 2006, p. 23) che ha come presupposto la consapevolezza di non conoscere mai abbastanza l'altro, l'insufficienza del proprio punto di vista, il desiderio di conoscere e comprendere sempre meglio, di più e in maniera sia più ampia che profonda, la consapevolezza della propria fallibilità, delle debolezze nostre e del sistema per cui è aperto al contributo di altri, è di per se stesso plurale. Proprio per questo, cioè in quanto riconosce le nostre debolezze, richiede un cambiamento nelle posture, esige e allo stesso tempo genera dubbio e ricerca, apertura all'altro, che è indotto a verificarsi di continuo e a rinunciare a qualsiasi forma di autoreferenzialità.

In P.I.P.P.I. il soggetto incaricato di realizzare il metodo della valutazione partecipativa e trasformativa è l'équipe che realizza l'intervento (EM), “*the team around the child*”. Essa è quindi la **risorsa maggiore** messa a disposizione dal programma. Si tratta di un'équipe **multidisciplinare** che comprende l'assistente sociale del Comune, lo psicologo dell'Asl, l'educatore domiciliare (quasi sempre appartenente al terzo settore), una famiglia d'appoggio (FA), l'insegnante, se possibile il pediatra e qualunque altro professionista ritenuto pertinente dall'EM stessa, oltre che la FT stessa.

### 3 Il metodo e il piano di valutazione: realizzare il percorso della valutazione partecipativa e trasformativa

Nel paragrafo seguente il percorso da seguire per la realizzazione del metodo della valutazione partecipativa e trasformativa (figura 1) viene suddiviso in tappe.

#### 3.1 Prima tappa: ACCOGLIERE la famiglia

In questo momento il bambino e la famiglia hanno bisogno di:

- sapere dove si va (definire in modo chiaro l'interesse comune, la preoccupazione unica di garantire il crescere bene del bambino, una *mission* comune che esplicita il senso della presenza nei servizi);
- sapere con chi si va (conoscere le persone, creare un contesto comunicativo che faciliti la conoscenza reciproca, non solo dell'operatore sulle famiglie, ma anche viceversa);
- poter esprimere i propri bisogni, difficoltà e risorse e sentire che gli operatori hanno compreso questi bisogni;
- constatare che si condivide la comprensione della loro situazione con loro e con tutti gli operatori coinvolti;
- essere aiutati con strumenti precisi, definiti e adatti alla loro situazione.

A tale scopo sono stati resi disponibili strumenti quali l'**opuscolo** di presentazione di P.I.P.P.I. e il **fumetto** (vedi sezione 5), utili per l'avvio del lavoro con le famiglie che giustamente hanno il desiderio e il diritto di sapere dove si trovano e con chi. È importante dunque che i servizi con i quali la famiglia entra in contatto possano disporre di una strumentazione per far conoscere il progetto ed esplicitare la *mission* che ci si propone.

Dall'altra parte anche gli operatori hanno bisogno di:

- comprendere i bisogni e i punti di forza della famiglia;
- essere aiutati nell'ascolto della famiglia;
- raccogliere tutti i punti di vista dei professionisti coinvolti.

A tale scopo, è stato predisposto lo strumento di **Preassessment** (vedi sezione 5), che si propone come una guida per l'osservazione che orienta gli operatori e le famiglie nella fase di decisione rispetto al percorso da svolgere per la promozione del benessere del bambino.

**Appunti** per iniziare il colloquio su P.I.P.P.I. con i genitori: situare P.I.P.P.I. come strumento per aiutare i genitori e i bambini nel quotidiano... *siamo coscienti delle difficoltà che state attraversando (stanchezza, senso di non farcela, disorganizzazione ecc.): siamo desiderosi di offrirvi alcuni servizi specifici che vi permettano concretamente di migliorare la vostra situazione e garantire al bambino di crescere bene... Questa offerta non è un ultimatum prima dell'allontanamento del vostro bambino.*

È importante dirsi che c'è preoccupazione sincera rispetto alla situazione del bambino e che l'allontanamento, per quanto possa essere pertinente, è visto come una possibilità alla quale non si vuole ricorrere. La condizione per non ricorrervi è l'impegno dei diversi operatori (dire quali) in P.I.P.P.I. e dei genitori (dire rispetto a cosa). È cruciale dare valore alla motivazione comune che muove verso la partecipazione a P.I.P.P.I.: la preoccupazione comune nel garantire la crescita buona e lo stare bene del bambino, sperimentando nuove vie e nuovi strumenti. Può essere utile anche fare riferimento al fatto che attraverso la loro partecipazione si va a sperimentare e costruire nuovi metodi di intervento che possono essere utili anche ad altri genitori in situazioni simili. È anche importante non farsi spaventare dalla parola istituzionalizzazione, presente nell'acronimo di P.I.P.P.I. Infatti, si può esplicitare come l'istituzionalizzazione fosse uno strumento in passato molto usato per rispondere ai problemi delle famiglie in difficoltà. Oggi, si comprende come il suo utilizzo e soprattutto il suo utilizzo a prescindere dalla partecipazione della famiglia nella costruzione di tale scelta, sia da rivedere. Ed è proprio per questo motivo che esiste il progetto P.I.P.P.I.: per sperimentare nuove strade, nuovi interventi, nuove soluzioni, da costruire con la famiglia (Vedi Strumento Il fumetto di P.I.P.P.I., sezione 5).

Il punto è centrare il messaggio ai genitori sul positivo delle soluzioni ricercate, non sulla minaccia dell'allontanamento.

Anche il **bambino**, in linea generale, va coinvolto in questo come nei successivi colloqui ponendo attenzione a quali livelli di coinvolgimento siano di volta in volta adeguato soprattutto rispetto alla situazione specifica e all'età del bambino. In generale il bambino va coinvolto nella comunicazione in maniera esaustiva e trasparente: ha diritto di sapere cosa e chi sta pensando delle ipotesi di intervento che lo coinvolgano. La sua capacità di capire e di essere un buon interlocutore sin da molto piccolo va sempre rispettata e sostenuta anche attraverso specifici strumenti che favoriscano l'emergere della narrazione soggettiva del bambino rispetto alla singola situazione.

Il modo di lavorare proposto in P.I.P.P.I. richiede ascolto, apertura, rigore e impegno da parte di ogni professionista e questo può costituire un cambiamento importante per qualcuno, occorre quindi sostenere gli operatori nel loro sforzo di trovare i canali comunicativi adeguati con ogni famiglia per accompagnare il suo desiderio di cambiamento. Alcune indicazioni per fornire questo sostegno sono riportate nella scheda di seguito.

**Scheda di sostegno agli operatori** per avviare con i genitori e il bambino una relazione calda, basata sulla fiducia reciproca.

- creare clima positivo: essere distesi, naturali, in ascolto, evitare il gergo professionale, utilizzare parole positive;
- autenticità e rispetto della persona: riconoscere le nostre forze e debolezze affinché la persona ci percepisca come “veri”, degni di fiducia, accettare la percezione delle cose dell'altro senza aderirvi;
- visione ottimista: postulare che un cambiamento positivo sia possibile (la nostra fiducia si trasmetterà implicitamente, vedi effetto Pigmalione);
- empatia: comprendere il vissuto affettivo della persona, come se fosse il nostro (ma consapevoli che non lo è), sapendo prendere momentaneamente le distanze dai propri principi;
- trasparenza: chiarificazione/esplicitazione delle “regole del gioco”;
- privilegiare i punti di forza: ripetere un comportamento positivo è più facile che eliminarne uno negativo;
- ricerca attiva delle competenze: ammettere che la persona può risolvere dei problemi e che nella sua esperienza quotidiana ne ha già risolti;
- *empowering*: dare potere alla persona, dare fiducia, è la persona che conosce il suo problema,

lavorare “con” non “su”, a prescindere;

- creare reciprocità: permettere alla persona di aiutarci, ogni persona è desiderosa di essere riconosciuta nella sua capacità di aiutare;
- inventariare i tentativi già falliti: cosa ha già fatto e non ha funzionato (cose da non fare);
- ricercare le eccezioni: momenti dove il problema atteso non si verifica (cose da fare);
- lasciare che la persona esprima i suoi progetti: non è detto che siano peggiori di quelli dell'operatore e, se sono propri, la persona vi si impegnerà maggiormente. Tener conto della visione del mondo della persona, soprattutto se proveniente da un'altra cultura;
- obiettivi chiari e realisti (gli obiettivi imprecisi prolungano il lavoro – non si sa quando sono raggiunti); obiettivi positivi, concreti e minimi: centrarsi su ciò che si può fare invece che su ciò che si può evitare (è impossibile valutare i non-comportamenti “non fare...”). Ricercare la più piccola cosa positiva descritta in termini positivi: le piccole conquiste aumentano la fiducia in se stessi e possono avere delle ricadute sistemiche (effetto palla di neve). Occorre felicitarsi di esse, esprimere soddisfazione e riconoscerle;
- responsabilizzare e non colpevolizzare: la colpa blocca, la responsabilità mobilita. Si tratta di mobilitare la capacità dell'altro di rispondere alle difficoltà;
- accettare i nostri limiti: malgrado i nostri sforzi, la persona può non collaborare. La metteremo allora onestamente davanti alle conseguenze dei suoi atti.

### 3.2 Seconda tappa: l'ASSESSMENT

- L'EM presenta al genitore e agli altri attori coinvolti come si svolgerà l'analisi della situazione (o assessment) centrata sull'insieme dei bisogni di sviluppo del bambino
- L'EM realizza con il genitore e gli altri attori coinvolti un'analisi (o assessment) centrata sull'insieme dei bisogni di sviluppo del bambino
- L'EM completa la parte che riguarda l'assessment di RPMonline sulla base delle informazioni raccolte

Come rappresentato nel processo ciclico della valutazione partecipativa e trasformativa, esiste una forte e chiara articolazione fra *assessment*, ossia analisi (valutazione iniziale e ripetuta dei bisogni e delle risorse del bambino e del suo mondo-della-vita), e progettazione del cambiamento. Il punto è analizzare/valutare per trasformare, ossia dedicare tempo e risorse all'*assessment* non in modo fine a se stesso, ma per far vivere le analisi, i protocolli e gli strumenti, avviando il processo di co-costruzione di un progetto di vita non vago e indefinito, ma preciso, dettagliato e scandito nel tempo che renda concretamente possibile e verificabile il processo di cambiamento delle strutture della negligenza familiare e quindi il miglioramento delle relazioni familiari (Serbati, Milano, 2013).

Questo significa considerare il genitore esperto del suo bambino, della sua vita del suo contesto e in questo modo, ossia facendo diventare il genitore parte del team *around the child* (Quinton, 2005, p. 162), già si lavora nella direzione di rafforzare le sue competenze, in quanto i genitori che sono riconosciuti nei loro saperi maturano più facilmente la capacità di osare di sperimentare, per prove ed errori, delle strategie educative nuove con i figli. Il presupposto è che il professionista condivida il suo sapere con le famiglie e che sia pronto ad apprendere da esse, come a dare e a ricevere informazioni e la conseguenza è che il lavoro di analisi e progettazione dell'intervento, se fatto con le FT, è già parte integrante dell'intervento.

In ogni caso, obiettivo primario della fase di analisi della situazione o *assessment* è formulare in maniera rigorosa e sistematica spiegazioni accurate della situazione come si presenta qui e ora dal punto di vista delle diverse figure coinvolte, al fine di individuare i possibili miglioramenti (Vecchiato, Canali, 2012).

Al fine di esercitare al meglio questa fase è utile esplicitare alcuni principi operativi che possono essere di facilitazione:

#### PRIMI INCONTRI CON LA FAMIGLIA

Massima attenzione al primo colloquio: P.I.P.P.I. non va presentato come una fatica per le famiglie, ma come un'opportunità positiva di cambiamento. Il contesto che viene in questo modo a crearsi aiuta le famiglie a mettersi in una posizione più collaborativa, meno difesa e oppositiva.

Far sapere alla famiglia che è coinvolta in un processo di valutazione (motivare il perché) finalizzato a costruire insieme un progetto (un modo concreto di far cambiare la loro situazione in meglio): valutare significa trovarsi con la famiglia per conoscere meglio la sua situazione. Spesso si tratta di famiglie già conosciute, allora si dirà che questa valutazione si realizza per fare il punto su come genitori e operatori vedono la situazione della famiglia in tutti i suoi aspetti.

In questa fase può essere di aiuto utilizzare nuovamente la brochure e il fumetto (vedi sezione 5).

Esplicitare che gli operatori sono tenuti a compilare uno strumento (RPMonline) dove si descrive la situazione della famiglia (*assessment*) e il piano d'azione, ma non è obbligatorio mostrare RPMonline: il punto è semplicemente essere trasparenti, giocare a carte scoperte utilizzando una comunicazione semplice, chiara e aperta, ma senza spaventare la famiglia con professionalismi.

#### PREPARARSI ALL'ASSESSMENT

L'EM discute al proprio interno, prima del primo incontro con la famiglia, su come si intende coinvolgere ogni singola famiglia in questo processo (fino a dove possiamo arrivare con questa famiglia? Cosa vogliamo provare a fare?).

I livelli di coinvolgimento sono tanti e non è immaginabile partire dal più alto livello di coinvolgimento con ogni famiglia. Il coinvolgimento della famiglia è un processo da gestire con gradualità, ma si parte sempre dal mettere la famiglia in condizione di essere ascoltata. Il primo incontro dovrebbe quindi essere centrato sull'ascolto della famiglia: “Cosa vi ha portato qui? Dove sta il problema secondo voi? Cosa è importante per voi ora? Cosa vorreste fare insieme a noi per cambiare? Cosa vi aspettate da noi?” Ecc.

#### L'AVVIO DELL'ASSESSMENT CON LA FAMIGLIA

Il principio base è capire in modo globale la situazione della famiglia, tenendo presenti punti di forza e punti deboli.

È molto importante che i genitori siano informati del fatto che si stanno raccogliendo informazioni su di essi e che sia data loro la possibilità di partecipare a tale processo, garantendo loro lo spazio per far sentire la propria voce.

Non bisogna preoccuparsi se il punto di vista dei genitori appare semplicistico, non realistico, riduttivo. L'importante in questa fase è far sentire all'altro che la sua opinione conta ed è tenuta in considerazione alla stregua di tutte le altre opinioni.

In linea di massima, per la realizzazione dell'*assessment* si possono prevedere:

-3/4 incontri EM-famiglia (di cui almeno uno a casa della famiglia) per *assessment*;

-1 o 2 incontri per restituzione *assessment* e compilazione strumenti di valutazione;

-1 incontro per prima definizione obiettivi;

-1 incontro finale per definizione piano d'azione, condivisione, discussione avvio dispositivi.

Questo è uno **schema di massima che va utilizzato in maniera flessibile e adattato** alle esigenze di ogni famiglia e alle risorse di ogni EM. Sicuramente in questa fase gli incontri vanno fatti in maniera ravvicinata nel tempo, per aprire e chiudere questa fase in un tempo definito (**non più di 6 settimane**): è importante iniziare il prima possibile; ma può essere sufficiente anche un numero minore di incontri, ad esempio:

-1/2 incontri EM-famiglia (di cui, se possibile, uno a casa della famiglia, comunque con l'attenzione di incontrare e ascoltare ogni membro della famiglia) per *assessment*;

-1/2 incontri per restituzione *assessment* e compilazione strumenti di valutazione;

-1 incontro per definizione progettazione, condivisione, discussione e avvio dispositivi.

Non avere la preoccupazione di arrivare a una compilazione di RPMonline, dimensione per dimensione, con la famiglia. Questo può essere troppo pesante e difficile per la famiglia. Dobbiamo essere attenti a non burocratizzare questi atti e a cogliere quello che per la famiglia è importante dire. All'inizio può

essere utile indagare solo le dimensioni che la famiglia porta come problema e mettere in secondo piano le altre, tenendo sempre presente questo <b>semplice schema: qual è il problema; qual è la risorsa; che cosa pensate di fare/volete fare per cambiare?</b>
<b>COME REGISTRARE L'ASSESSMENT FATTO CON LA FAMIGLIA</b>
Nella compilazione dell'assessment su RPMonline gli operatori sono invitati a scrivere il più possibile fedelmente quello che i bambini e i genitori hanno detto rispetto alle diverse aree, utilizzando formule quali: <b>“il bambino dice che...”</b> , <b>“il genitore sostiene che...”</b> Questo passaggio che riguarda la costruzione condivisa della lettura della situazione deve essere chiaro agli interlocutori, altrimenti il rischio è di vivere la raccolta delle informazioni come controllo, come una verifica per formulare un giudizio esterno e estraneo sulla situazione.
“Il Mondo del Bambino” è considerato uno <b>strumento dell'intervento</b> e viene fornito anche separatamente, in diversi formati. Attraverso di esso è possibile presentare ai membri della famiglia le dimensioni in base alle quali si svolgeranno l'assessment e la definizione degli interventi, e rispetto alle quali i familiari possono essere coinvolti e facilitati nelle riflessioni e nelle discussioni, per esempio, identificando con i genitori gli impatti che certe situazioni o certi comportamenti hanno nel rispondere alle capacità di sviluppo del bambino. Può essere veramente d'aiuto utilizzarlo per iniziare a pensare l'intervento e annotare cosa dicono i genitori e, se possibile, anche il bambino rispetto alle diverse dimensioni. Nell'utilizzare il Triangolo con la famiglia è importante non avere la preoccupazione di arrivare a una compilazione dimensione per dimensione. Questo può essere troppo pesante e difficile per la famiglia. Occorre essere attenti a non burocratizzare questi atti e a cogliere quello che per la famiglia è importante dire. All'inizio può essere utile indagare solo le dimensioni che la famiglia porta come problema e mettere in secondo piano le altre, tenendo sempre presente questo semplice schema: qual è il problema; qual è la risorsa; cosa volete fare per cambiare? Gli strumenti per essere veramente tali hanno bisogno di essere maneggiati e adattati alla mano e alle esigenze delle persone che li usano.
Il completamento della fase di assessment riguarda la raccolta di informazioni sulla situazione del bambino e della sua famiglia in riferimento alle dimensioni presentate nel modello “Il Mondo del Bambino” (vedi sezione 1). Tale fase può essere supportata da diverse strategie di raccolta e negoziazione delle informazioni, che è possibile ritrovare nella sezione relativa agli Strumenti di P.I.P.P.I. (sezione 5). Inoltre, in RPMonline è importante comprendere tutte le informazioni provenienti anche dagli strumenti professionali dei singoli operatori (per es. i risultati della visita neuro-psichiatrica).
Se qualcuno vuole provare a elaborare altri strumenti per facilitare la narrazione dei genitori e dei bambini, sarebbe interessante socializzarli alla Comunità di P.I.P.P.I. e sperimentarli insieme.

Compito dell'EM è infine inserire le informazioni raccolte riguardanti le dimensioni de “Il Mondo del Bambino”, attraverso la compilazione dello strumento RPMonline – sezione Assessment.

Indicazioni per la compilazione di RPMonline – sezione Assessment

- **Usare un linguaggio descrittivo**

Quando si raccolgono le informazioni è importante utilizzare un linguaggio descrittivo, riportando esempi specifici. Questo rende possibile sia ai professionisti sia alla famiglia essere chiari sull'evidenza che informa le decisioni.

- **Considerare tutte le informazioni disponibili, portate da tutti gli attori**

Giungere alla formulazione di un giudizio sulla base delle informazioni raccolte non è facile. E non è facile anche perché la formulazione di giudizi inizia non appena iniziano i processi di assessment: è un processo psicologico normale, per discernere il mondo esterno occorre formulare dei giudizi su di esso. Allora, è importante che gli operatori che conducono l'assessment siano consapevoli di tali

processi e della tendenza umana ad un'avarizia cognitiva che porta a scegliere la formulazione di giudizi più comoda, quella che di più si avvicina alle proprie categorie mentali.

È importante dunque che l'operatore mantenga una mente aperta e riveda le proprie ipotesi alla luce delle nuove informazioni, evitando di ignorarle perché non rispondono alle ipotesi iniziali.

- **Includere sia i punti di forza sia le criticità**

È importante che durante l'assessment non siano considerati solo gli aspetti problematici del bambino e del funzionamento familiare, quanto piuttosto che siano valorizzati gli aspetti positivi, i punti di forza da cui far scaturire nuove progettualità positive.

- **Negoziare i significati**

L'analisi e l'interpretazione delle informazioni è una fase molto delicata e per riuscire a condurla nella maniera quanto più imparziale possibile è fondamentale che l'operatore impari a confrontarsi con gli altri professionisti, ma soprattutto con il bambino e con i suoi familiari. Solo partendo dalla necessità di negoziare i significati è possibile validare alcune ipotesi, anche rinunciando alle ipotesi iniziali e accogliere nuove spiegazioni, nella prospettiva della condivisione dei significati.

RPMonline è, di conseguenza, una metodologia e insieme uno strumento che assume l'approccio ecosistemico descritto che tiene conto del sistema familiare, della rete sociale, della scuola frequentata dai bambini e dai ragazzi, dell'ambiente in generale, delle esigenze e della dimensione intrapsichica di ciascun membro della famiglia e delle loro possibilità di cambiamento e quindi di resilienza.

Nello specifico, RPMonline rende possibile:

- utilizzare un quadro di analisi centrato sull'insieme dei bisogni di sviluppo del bambino
- dialogare con i bambini, le figure parentali e le altre persone
- esplorare le diverse dimensioni del triangolo
- documentare ognuna delle dimensioni identificate con una serie di enunciati fattuali
- revisionare le informazioni che si possiedono già
- integrare tutte le informazioni essenziali in un quadro unitario
- utilizzare degli strumenti specifici per approfondire un aspetto della comprensione della situazione del bambino e della famiglia
- seguire nel tempo lo sviluppo del bambino e valutare i suoi progressi
- quando necessario, richiedere valutazioni specifiche agli specialisti.

### 3.3 Terza tappa: la PROGETTAZIONE

- **L'EM coinvolge il genitore e tutti gli attori per la definizione della microprogettazione**
- **L'EM costruisce con i genitori e con gli altri attori coinvolti un patto educativo**

Una chiara valutazione degli sviluppi e delle difficoltà che un bambino esperisce è importante per poter sviluppare piani e interventi coerenti, in grado di assicurare che le azioni siano puntuali e appropriate.

Bisogna quindi pensare come fare per individuare e cambiare le condizioni che ostacolano lo sviluppo del bambino, ricercando le condizioni che ne consentono il ben-trattamento come “insieme dei comportamenti educativi dei genitori e di tutta la collettività, volti all'adattamento armonioso del bambino alle condizioni di vita che prevalgono nella collettività” (Terrisse, 2007).

Dunque, il percorso di assessment che ha messo in luce in maniera trasparente punti di forza e criticità della situazione familiare, serve agli operatori e alle famiglie per capire concretamente che cosa fare per migliorare la situazione e rispondere ai bisogni individuati.

Spesso nei servizi si incontrano progettualità non chiaramente definite, in cui gli obiettivi sono generici e a volte confusi con le azioni (Serbati et al. 2010 a,b). Progettualità così costruite non aiutano a dirigere gli interventi verso la risposta alle esigenze individuate in fase di assessment e non aiutano nemmeno a costruire concretamente le azioni da portare avanti in vista di quel fine. Obiettivi generici (per esempio, il riferimento a generico un sostegno della genitorialità), che non specificano chiaramente i cambiamenti che ci si propone di perseguire, rischiano di far ripiegare gli interventi nella risposta a situazioni di emergenza che man mano si incontrano nel tempo, oppure rischiano di rimettere tutto alla responsabilità del singolo operatore nell'assenza di una specificazione di ciò per cui è stato costruito

l'intervento. È dunque necessario che gli operatori e le famiglie giungano alla definizione di una progettualità che definisca chiaramente in che modo la famiglia e tutti gli attori coinvolti sono chiamati a contribuire al ben-trattamento del bambino, definendo le responsabilità di tutti i soggetti rispetto alla vita di bambini e ragazzi.

Il linguaggio che si richiede di assumere per la progettazione degli interventi è concreto e focalizzato sui cambiamenti reali da perseguire, utilizzando modalità che esplicitino i singoli passaggi che sono necessari per raggiungere il fine dell'intervento (microprogettazione). Si tratta di impegnarsi con genitori e bambini per l'esplicitazione del "come fare per", che permette di tracciare con precisione la strada da percorrere con la persona (Gatti, 2009; Berry et al. 2007; Roach, Sanders, 2008). La negoziazione del "come fare per" è importante in quanto permette di avviare la costruzione di un linguaggio comune tra famiglia e servizi, che è fondamentale anche nelle fasi successive dell'intervento. L'utilizzazione di un linguaggio descrittivo permette, infatti, di evitare tutte quelle espressioni che fanno emergere giudizi valoriali o normativi dell'operatore. Espressioni come "Secondo me sbagli quando non rispondi a tuo figlio" oppure "Dovresti rispondere a tuo figlio quando ti rivolge una domanda", potrebbero ostacolare la comunicazione tra operatore e genitori. Mentre formulare la stessa osservazione utilizzando un linguaggio che descrive la situazione osservata (per esempio "Ho notato che quando tuo figlio ti chiede qualcosa spesso non gli rispondi, te ne sei accorta, come mai avviene questo secondo te?") favorisce il dialogo spostando l'attenzione dal giudizio sulla mamma come persona, al suo agito.

La negoziazione del "come fare per" prende corpo nella tecnica della microprogettazione che prevede la compilazione con il genitore e/o con il bambino o con altri attori coinvolti di griglie come nell'esempio (tabella 2), anche riferite alle dimensioni presentate nel modello multidimensionale "Il Mondo del Bambino", che consentono di discutere e negoziare insieme le azioni per arrivare a dare risposta alla situazione che desta preoccupazione. La microprogettazione consente la costruzione di un patto, in grado di restituire a genitori e bambini i piccoli passi che sono stati negoziati per sperimentare le soluzioni ai problemi, tale da fungere anche da guida nei momenti della realizzazione del piano di intervento.

Tabella 2. La microprogettazione

Assessment					
Obiettivo generale					
Risultati attesi	Azioni	Responsabilità	Tempi	Progressi e commenti	Raggiungimento risultato

**Alcuni esempi di microprogettazione**

L'introduzione della tecnica della microprogettazione risulta spesso non facile per gli operatori. Infatti, non appare molto diffusa l'abitudine di documentare gli interventi attraverso l'esplicitazione puntuale e concreta di quei cambiamenti che ci si aspetta di raggiungere con l'intervento. Nelle esperienze di ricerca svolte con LabRIEF si è visto come frequentemente compaiano progettazioni generiche, che non specificano concretamente i cambiamenti attesi e che utilizzano un linguaggio astratto, "da operatori", ad indicare che quella progettazione non è stata davvero costruita con la famiglia.

**Esempio 1. Dimensione Triangolo: Guida, regole e valori**

Assessment	La bambina dimostra di aver interiorizzato delle regole, la madre si sforza di impostare un rapporto verticale con sua figlia, in quanto, tende ad essere piuttosto ludica ma ne ha consapevolezza. Il padre ha un ruolo maggiormente incentrato sull'autorevolezza e sull'impostazione delle regole.				
Obiettivo generale	Rinforzare la madre sul piano pedagogico-educativo.				
Risultati attesi	Azioni	Responsabilità	Entro quando?	Progressi e commenti	
Conferire alla minore un'educazione adeguata	Giochi strutturati, giochi di cooperazione,	Equipe multidisciplinare.			

attraverso l'impostazione di regole e limiti adeguati.	giochi di ruolo.			
--	------------------	--	--	--

**Osservazioni sull'esempio 1**

**Linguaggio:** utilizzo di termini tecnici (ludica, pedagogico-educativo, giochi di cooperazione), indicano che probabilmente la progettazione non è stata costruita con la famiglia, ma decisa dal servizio.

**Assessment:** la descrizione risulta generica, non si comprende concretamente in che cosa consiste il problema della madre e il punto di forza del padre.

**Obiettivo generale:** formulazione generica che non esplicita il riferimento alla dimensione del Triangolo (Guida, regole e limiti) e a come tale obiettivo possa produrre un impatto positivo sul benessere della bambina e della famiglia.

**Risultati attesi:** formulazione generica, che non esplicita ciò che ci si aspetta che cambi.

**Azioni:** formulazione che non chiarisce in che modo le azioni dovrebbero portare al raggiungimento del risultato atteso.

**Responsabilità:** l'indicazione della sola equipe dei professionisti non chiarisce come le azioni da mettere in campo possano rispondere al problema indicato, che fa riferimento a comportamenti e atteggiamenti dei genitori.

**Esempio 2. Dimensione Triangolo: Autonomia**

Assessment	Secondo la madre, Emilia sta acquisendo maggiore autonomia nello studio e nella gestione delle proprie cose.			
Obiettivo generale	Acquisire maggiore autonomia.			
Risultati attesi	Azioni	Responsabilità	Entro quando?	Progressi e commenti
Essere più autonoma.	Spesso si occupa della pulizia della sua camera e di quella dei fratelli. Qualche volta aiuta il padre nelle faccende domestiche quando è a casa sua.	Emilia.		

**Osservazioni sull'esempio 2**

**Linguaggio:** facilmente comprensibile, non c'è utilizzo di parole tecniche, anche se non c'è riferimento a fatti concreti.

**Assessment:** descrizione generica, non vengono esplicitate i comportamenti concreti da valorizzare.

**Obiettivo generale:** formulazione generica.

**Risultati attesi:** formulazione generica che non esplicita i cambiamenti concreti che ci si attende.

**Azioni:** qui sono espressi quei cambiamenti che dovrebbero comparire nei risultati attesi. Manca dunque nella progettazione un'indicazione delle azioni di supporto per il raggiungimento dei cambiamenti attesi.

**Responsabilità:** la sola indicazione della bambina dipende dall'errata compilazione di azioni e risultati attesi. Quali le responsabilità degli altri membri della famiglia? E dell'equipe?

**Esempio 3. Dimensione Triangolo: Divertimento, stimoli e incoraggiamento**

Assessment	Difficoltà da parte della mamma, a partecipare agli interessi del minore, attraverso l'incoraggiamento e il sostegno.			
Obiettivo generale	Atteggiamento propositivo della mamma, verso le attività che Andrea inizierà e verso gli interventi del Servizio Sociale Territoriale.			
Risultati attesi	Azioni	Responsabilità	Entro quando?	Progressi e commenti
Stimolare l'interesse e la partecipazione della mamma, rispetto alle attività di Andrea.	Inserimento della mamma in eventuali gruppi di genitori per favorire il confronto e creare una rete di sostegno e socialità.	Mamma		
Maggior coinvolgimento della mamma nel progetto.	Sostegno alla genitorialità.	Equipe		

**Linguaggio:** facilmente comprensibile, non c'è utilizzo di parole tecniche, anche se non c'è riferimento a fatti

concreti.  
**Assessment:** formulazione generica, non si esplicita in che modo si concretizza la “difficoltà della mamma”.  
**Obiettivo generale:** formulazione generica, non si esplicita in che modo si dovrebbe concretizzare “l’atteggiamento propositivo”.  
**Risultati attesi:** l’azione di “stimolare” non indica il cambiamento che ci si aspetta di raggiungere (che non viene espresso in termini concreti) e fa riferimento ad una azione generica degli operatori.  
**Azioni:** non è chiaro in che modo le azioni descritte dovrebbero avere un impatto rispetto all’obiettivo proposto. Il termine “sostegno alla genitorialità” è generico.  
**Responsabilità:** le azioni espresse in forma generica, non chiariscono quali sono i passi da svolgere da parte dei soggetti responsabili e quali siano questi soggetti nell’équipe.

---

**Esempio 4. Dimensione Triangolo: Partecipazione ed inclusione nella vita della comunità**

<b>Assessment</b>	La mamma riferisce che fa difficoltà a dare delle regole e dei limiti al bambino. Dice di spiegarli che certe cose non vanno fatte e di sgridarlo ma malgrado ciò il bambino ride e non l'ascolta. Lei racconta che prova molta tenerezza e compassione al punto tale che quando lo vede ridere, lei stessa si commuove e ride.			
<b>Obiettivo generale</b>	Riuscire a far comprendere al bambino che quando la mamma esprime un diniego in relazione a delle azioni fatte, il divieto non è un gioco ma un limite/regola da rispettare.			
<b>Risultati attesi</b>	<b>Azioni</b>	<b>Responsabilità</b>	<b>Entro quando?</b>	<b>Progressi e commenti</b>
La mamma mantiene una posizione coerente rispetto al messaggio trasmesso al proprio figlio.	Tutte le volte in cui la mamma individua una situazione di rischio (es. il bambino che apre la porta del forno, il bambino tira i fili della presa, il bambino apre i cassetti ecc.) richiama il bambino verbalmente esplicitando un secco no, motivandolo e mantenendosi ferma sul suo rimprovero, senza ridere.	Madre		

**Linguaggio:** semplice e comprensibile, fa riferimento a situazioni concrete.  
**Assessment:** descrive concretamente in che cosa consistono le difficoltà incontrate dalla mamma.  
**Obiettivo generale:** espresso in termini chiari e concreti.  
**Risultati attesi:** esplicita che cosa ci si aspetta che succeda.  
**Azioni:** descrive concretamente l’azione per conseguire l’obiettivo.  
**Responsabilità:** coerente con l’azione.

### 3.4 Quarta tappa: l'INTERVENTO

- **L'EM si assicura che le azioni pianificate siano effettivamente svolte**

Durante la fase di attuazione dell'intervento, la microprogettazione consente di poter contare su una pianificazione chiara e dettagliata delle azioni da portare avanti, in riferimento ai dispositivi previsti dal programma (sezione 4).

Questo non significa che non sia possibile fare delle modifiche *in itinere*, quanto piuttosto che tali modifiche dovranno essere motivate e riportate alle ipotesi di partenza. Nello specifico, esse possono essere riportate nello spazio *Progressi e commenti* della sezione microprogettazione di RPMonline.

Con la microprogettazione, gli operatori sono facilitati nel monitorare il percorso dell'intervento, attraverso la produzione di informazioni documentate che consentono di verificare le azioni e i cambiamenti nel tempo. Se le registrazioni vengono completate e aggiornate in maniera accurata e precisa, benché rapida, esse consentono con facilità l'accesso e il recupero delle informazioni.

L'abitudine dei diversi operatori dell'EM di tenere aggiornato un diario che documenta le diverse attività via via realizzate, potrebbe aiutare molto l'EM stessa a recuperare i nessi che si creano tra determinati processi e determinati esiti, non sempre riconoscibili al momento o “a occhio nudo”.

### 3.5 Quinta tappa: la CHIUSURA/RIPROGETTAZIONE

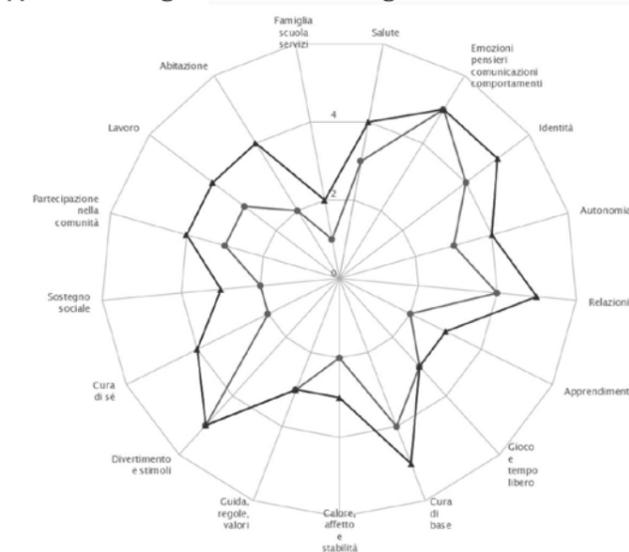
- **L'EM valuta il livello di raggiungimento dei risultati attesi**
- **L'EM valuta l'eventuale chiusura della presa in carico o una ulteriore ri-progettazione**

Durante il processo d'intervento si producono materiali documentari che consentono in ogni momento di ripercorrere il percorso fatto, all'interno di un processo di riflessione che consente di rilevare punti di forza e di debolezza e eventualmente di ri-progettare.

La fase di valutazione richiede dunque di partire dalla documentazione dei momenti precedenti, prodotte attraverso una continua verifica del percorso, e di attribuire “valore e significato ai suoi risultati” (Pompei, 2004, p. 107).

RPMonline mette a disposizione una modalità efficace per creare sintesi tra i dati quantitativi della verifica: il grafico Radar. Come si può vedere nell'esempio (figura 3), il diagramma riassume in forma grafica le misurazioni relative alle diverse aree considerate, indicando la prospettiva temporale lungo i raggi del diagramma stesso.

Figura 3 Esempio di rappresentazione grafica attraverso il diagramma radiale



Tale diagramma per RPMonline si produce automaticamente durante l'inserimento delle misurazioni quantitative delle dimensioni de “Il Mondo del Bambino”.

La tecnica del diagramma radiale e del tracciato di base è utile anche per rappresentare i risultati ottenuti con gli strumenti standardizzati di valutazione.

Successivamente, è possibile affiancare ai risultati dei diagrammi le informazioni provenienti dalla microprogettazione, al fine di riflettere sui fattori per i quali è stato previsto o non è stato previsto un intervento, sui fattori che sono migliorati, peggiorati o che sono rimasti invariati, e sulle dinamiche che hanno favorito o ostacolato un certo cambiamento.

Attraverso la trasparenza dei processi decisionali e attraverso un sistema di monitoraggio che è in grado di argomentare ciò che è successo, è possibile valutare insieme, quindi, riflettere, interpretare il percorso fatto sulla base di evidenze concrete, ed evitare così lo scadere su piani personali, sentimentali o giudicanti (Lawrence-Lightfooth, 2003).

In questa tappa, finale del programma, inoltre, tutti gli operatori (l'educatore domiciliare, il responsabile del caso, il conduttore del gruppo, la famiglia-sostegno, la FT ecc.) preparano la conclusione dei diversi dispositivi di intervento, diminuendo le attività in presenza gradatamente, ma mantenendo regolarità nei contatti telefonici.

*Nella situazione in cui la prognosi è favorevole:* gli operatori individuano i progressi fatti, aiutano la famiglia a verbalizzarli, le permettono anche di verbalizzare i sentimenti legati alla conclusione delle attività e individuano delle strategie concrete affinché alcuni legami possano continuare nel tempo, assumendo una connotazione diversa da quella dell'intervento, non più istituzionale.

Tutti trasmettono un messaggio incoraggiante alla famiglia, centrato sulla fiducia nella sua capacità di proseguire in maniera autonoma (che non vuol dire slegata dai servizi e soprattutto dalla comunità sociale, con la quale la famiglia dovrebbe risultare oramai, almeno in parte, integrata).

*Nella situazione in cui la prognosi è sfavorevole:* tutti i diversi operatori, ognuno secondo la sua specifica prospettiva, verbalizzano le azioni fatte, i servizi offerti, confrontano i genitori sugli obiettivi definiti e non raggiunti, ma in una prospettiva di comprensione della difficoltà e sempre cercando di individuare un'ulteriore soluzione (che può essere anche l'allontanamento del bambino, sempre esplicitando gli obiettivi per i quali si pensa a un tale intervento e le condizioni per il rientro) in maniera condivisa. Nel caso in cui, dopo il T1, vi siano chiari elementi nella direzione di prognosi negativa, sarà opportuno modificare il progetto della famiglia, in modo da arrivare eventualmente anche a una decisione di allontanamento fondata su evidenze empiriche e in tempi brevi, il che non preclude affatto la continuazione del programma.

#### 4 Due ingredienti fondamentali per realizzare il metodo della valutazione partecipativa e trasformativa

##### 4.1 Il lavoro integrato in EM

In situazioni complesse, per una stessa situazione sono in azione professionisti diversi, a volte appartenenti anche a servizi ed enti differenti: come tenere insieme in un'unica progettualità una tale quantità di soggetti, saperi e punti di vista?

È sempre presente il rischio di proporre interventi singolarmente validi, ma che si coordinano, se si coordinano, in base alle esigenze di organizzazione del servizio piuttosto che delle famiglie. La complessità della situazione familiare viene spezzata e ogni singolo pezzo viene affidato alle cure di un singolo professionista: la cura psicologica dei genitori appartiene alla psicologa del Consultorio Familiare, l'assistente sociale del Comune si occupa dei problemi abitativi, l'educatore dei bambini a casa, l'insegnante dei bambini a scuola, il pediatra dei bambini quando stanno male ecc. Il soggetto, la persona, la famiglia diventa contenitore, ricettore di azioni parziali e interventi che sono decisi in altre sedi, dove la sua presenza può non essere prevista. Una tale mancanza di concertazione istituzionale tra chi è implicato nella proposta di una soluzione può addirittura portare ad aggravare la situazione di violenza sul bambino (Barudy, 1998), attivando processi di violenza secondaria o istituzionale.

Nel metodo della valutazione partecipativa e trasformativa proposto da P.I.P.P.I. la prima preoccupazione di un operatore è la costruzione del senso dell'intervento, da svolgere insieme alle famiglie stesse con cui ci si trova a lavorare. Una volta individuato e negoziato il senso dell'intervento, il progetto di vita che si intende provare a perseguire, la distribuzione dei compiti dei professionisti può avvenire naturalmente, in base alle competenze di ciascuno e a una cornice di riferimento in cui è stato esplicitato ciò che davvero è utile per accompagnare quella famiglia nel suo progetto di crescita, collocandosi oltre le gerarchie istituzionali per favorire invece una gerarchia delle relazioni (è responsabile del progetto, non del caso, l'operatore non gerarchicamente più importante, ma quello che ha una relazione migliore in quel momento con quella famiglia), cosa che mescola molto le carte e non sempre è ben vista.

Per promuovere il lavoro multiprofessionale non basta dunque far sedere professionisti diversi intorno a un tavolo o, peggio ancora, moltiplicare le riunioni, le telefonate e quindi il tempo dei contatti, occorre piuttosto apprendere a comunicare e a lavorare in maniera unitaria piuttosto che giustapposta e questo comporta, per lo meno, sviluppare dei linguaggi comuni, utilizzare modelli condivisi, imparare a riconoscere gli altri e la loro competenza, talvolta anche solo a conoscersi: "Essere un gruppo di professionisti non è ancora essere un'equipe: occorre che il gruppo si strutturi attorno alla possibilità di cooperare e contemporaneamente generi senso di appartenenza e un'immagine condivisa del gruppo

che sono alla base dell'Identità Collettiva" (Milani L., 2013, p. 196).

Se i saperi a disposizione degli operatori dei servizi sono molto frammentati succede che quando operatori di diversa formazione e provenienza (della sanità, del sociale, della scuola, dell'animazione socio-culturale e educativa ecc.) si trovano a lavorare insieme abbiano in realtà riferimenti, linguaggi e codici talmente diversi tra loro, pochi punti di riferimento e quadri concettuali comuni (come ad esempio ognuno di questi operatori significa la nozione di rischio?) che debbano molto faticare per uscire dalla soggettività e dall'incertezza delle loro percezioni.

Si tratta, in breve, di saper lavorare con le famiglie, ma anche sulle dinamiche professionali che si creano intorno a queste famiglie e a mantenere quell'atteggiamento di apertura radicale che è necessario nelle relazioni fra operatori e famiglie, anche fra operatori stessi, a comunicare e a meta-comunicare.

Il coach può svolgere un ruolo importante nell'accompagnare le EEMM a darsi un metodo di lavoro, una struttura organizzativa e una chiara distribuzione di compiti: tutti ingredienti che facilitano il costituirsi di una buona EM. Il momento della costituzione di una EM è un tempo privilegiato per creare le condizioni per il suo buon funzionamento lungo tutto il percorso determinato dal progetto d'intervento con la FT. Proponiamo di seguito un'elencazione di obiettivi e relative azioni che può essere utile per organizzare la fase preliminare all'avvio del programma con la famiglia.

Obiettivo	Azioni
<i>Favorire una prima conoscenza tra i componenti della EM</i>	Il responsabile della famiglia: <ul style="list-style-type: none"> <li>convoca un incontro invitando tutte gli operatori formali e informali che conoscono la famiglia e il bambino;</li> <li>illustra gli obiettivi dell'incontro;</li> <li>presenta le proprie funzioni istituzionali e operative e invita tutti a presentarsi, chiarendo ruolo e compiti di ciascuno con quella FT.</li> </ul>
<i>Condividere il pre-assessment ossia le conoscenze che ciascuno possiede della famiglia e del bambino</i>	Si procede alla compilazione del pre-assessment. Nel caso che, per motivi organizzativi, fosse già stato compilato da una parte della EM, lo si legge e lo si integra con le informazioni che tutti contribuiscono a fornire dal loro specifico punto di osservazione.
<i>Definire un modello organizzativo dell'EM con cui operare nel corso del progetto</i>	Si discute della composizione della EM, distinguendo tra EM base e EM allargata (EM a geometria variabile - Sez. 2). Alla luce dei Piani di Intervento, si definiscono, sia per l'EM base sia per quella allargata, le modalità d'incontro (quando, perché, come e dove incontrarsi), al fine di facilitare la partecipazione di ciascuno, tenendo conto dei vincoli specifici determinati dall'appartenenza ad una precisa organizzazione (es. Scuola, Centro di Salute Mentale, ecc.). Nel caso in cui all'incontro ci fossero delle assenze o dal confronto emergesse l'opportunità di coinvolgere altre persone, si definiscono le modalità con le quali prendere contatto con tali persone, chi se ne occupa ed entro quando. Si definisce chi sono le persone che avranno accesso a RPMonline di quella FT. Si concordano le modalità con le quali garantire una circolazione continua e tempestiva delle informazioni: es. tramite il telefono (compresa messaggistica), le mail, l'accesso a RPMonline, ecc. Si concordano le modalità e i ruoli per la realizzazione dell'assessment e della progettazione (v. in seguito).
<i>Definire le modalità con le quali occuparsi degli errori, delle anomalie, difficoltà o imprevisti (Eventi critici)</i>	Si concordano le modalità con le quali si raccolgono e si condividono gli errori o i segnali di anomalie, difficoltà, imprevisti relativi al progetto, all'equipe o al sistema complessivo.

Strutturare la fase di assessment e progettazione	Si definisce chi: <ul style="list-style-type: none"> <li>• farà da collettore delle informazioni che via via emergeranno dall'ascolto del punto di vista di tutti i componenti della EM;</li> <li>• coordina l'inserimento dei dati in RPMonline;</li> <li>• redige la bozza di progetto in RPMonline.</li> </ul>
Definire le modalità con cui coinvolgere la famiglia nella fase di assessment e progettazione	Si definisce: <ul style="list-style-type: none"> <li>• chi si occupa di svolgere le attività connesse all'ascolto del punto di vista della famiglia e del bambino tramite l'utilizzo degli strumenti: triangolo, eco-mappa, kit, questionari, ecc.;</li> <li>• modalità con la quale costruire il consenso sul progetto da parte della FT;</li> <li>• modalità di partecipazione della famiglia agli incontri dell'EM.</li> </ul>
Strutturare il monitoraggio nel corso dell'intervento	Si definisce: <ul style="list-style-type: none"> <li>• la frequenza e modalità degli incontri di EM base e allargata per il monitoraggio del progetto;</li> <li>• un calendario degli incontri successivi;</li> <li>• una procedura da seguire nel caso del verificarsi di uno stato di crisi o di eventi inattesi/critici;</li> <li>• modalità e frequenza con quale verificare il funzionamento dell'EM.</li> </ul>

#### 4.2 I percorsi della partecipazione delle famiglie

Realizzare i percorsi della valutazione partecipativa e trasformativa non è facile e non è sufficiente decidere una mattina di iniziare a lavorare utilizzando le pratiche della negoziazione e della partecipazione. Per fare questo è importante prepararsi con cura, anche rifornendo la propria cassetta degli attrezzi di strumenti operativi (vedi sezione 5) che possono aiutare a veicolare il nuovo approccio di lavoro. Occorre però fare attenzione: qualsiasi strumento può essere piegato ad usi impropri, se l'operatore che li propone non riesce a interrogarsi a fondo sulle proprie modalità di lavoro con le famiglie. Infatti, gli strumenti in sé non sono altro che mediatori degli assunti teorici che guidano l'agire dei professionisti. Se l'agire dei professionisti rimane fermo agli assunti e alle credenze magari inconsapevoli, secondo cui se la persona ha il problema, il professionista ha la risposta, qualsiasi strumento di lavoro sarà utilizzato per veicolare il punto di vista dell'esperto, un giudizio che viene dall'alto e che intende la partecipazione in maniera errata, ricercando nelle parole delle persone elementi utili per avvalorare il punto di vista di chi sa definire i termini del problema.

Immettersi nella prospettiva della valutazione partecipativa e trasformativa significa sapere di iniziare un processo di apprendimento circa le pratiche da mettere in atto, sia per sé come professionista, sia per le persone che ci stanno di fronte. Infatti, è molto probabile che anche le persone che accedono ai servizi non siano affatto abituate a pratiche che prevedono la partecipazione, esse stesse sono le prime che si aspettano risposte certe e la soluzione dei problemi. Nella nostra cultura, nel nostro modo di vivere siamo abituati fin da piccoli a trovare delle persone che ci danno delle risposte e ci indicano quali sono i comportamenti più adeguati da seguire (a scuola ci sono gli insegnanti, nello sport ci sono gli allenatori, se stiamo male troviamo il medico, ecc.). Si tratta quindi di iniziare un percorso da fare insieme, apprendendo un poco alla volta ad utilizzare gli spazi di osservazione, di negoziazione e di riflessione che si offrono. Bambini e genitori hanno delle cose da dire su di sé e, se messi nelle condizioni di poterlo fare, possono apprendere un poco alla volta a identificare i desideri derivanti dalla propria esperienza e a prendere delle decisioni che migliorino la loro vita.

Si tratta di promuovere pratiche di partecipazione e di *empowerment*, di riconoscere il protagonismo dell'altro nella relazione, di promuovere l'attivazione delle risorse riconosciute alla realtà familiare.

Il fatto di avere a che fare con situazioni di elevata incertezza e preoccupazione per i bambini, può indurre gli operatori a sentire il bisogno di avere a disposizione degli strumenti che diano risposte certe, che magari identifichino chiaramente dove si trova la soglia del rischio per i bambini. Il metodo proposto in P.I.P.P.I. non ricerca strumenti che danno risposte, quanto piuttosto strumenti che consentano maggiore comprensione della situazione, condivisione, coscienza critica, circolazione di pensiero, che

rendano le decisioni e il processo decisionale "affare" di tutti. Anche nelle situazioni di maggiore incertezza, questo significa costruire percorsi espliciti e trasparenti, in cui anche le condizioni che garantiscono la sicurezza e la protezione del bambino siano chiare a ognuno. Le decisioni che possono fare seguito a un mancato rispetto di tali condizioni o a una eccessiva incertezza, non sono improvvise o calate dall'alto, ma sono conseguenti a patti espressi e condivisi insieme che diventano anche la base da cui partire nuovamente. La trasparenza diventa quindi la condizione che consente a tutti di comprendere le ragioni delle decisioni prese e di trovare sempre il bandolo della matassa da cui ripartire per essere protagonisti.

Anche in situazioni di forte sofferenza, genitori e figli restano gli attori e gli autori principali del progetto di cambiamento, nello specifico, i genitori restano i protagonisti dell'educazione dei propri figli. Il metodo della valutazione partecipativa e trasformativa richiede una riflessione attenta e consapevole sulle modalità con cui il potere viene distribuito. Esso è reale quando è fondato su un rispetto e una conoscenza reciproca dei contributi e delle parti implicate, quando riconosce e promuove le *expertises* e i saperi, le competenze e le risorse di ciascuno in un rapporto dove la decisionalità è effettivamente condivisa tra i diversi partner (Milani, 2005; Arnstein, 1969).

Alcuni autori parlano allora di "partenariato bidone" o di "pseudo-partenariato" (Bouchard, 2002), o ancora di carenza di reciprocità (Folgheraiter, 2000) per distinguere il partenariato reale da uno slogan dietro al quale non sono riconoscibili pratiche reali di coinvolgimento, una logica di emancipazione virtuale più che reale in quanto una delle parti ha tendenza a imporre le proprie idee e le proprie decisioni, invece di dividerle provocando nell'altra parte un senso di incompetenza.

Così, la partecipazione è sovente confusa con la semplice informazione (che pure è così spesso carente, e raramente davvero bidirezionale, e ne costituisce un passo importante), con il far firmare il consenso, con l'aderire a qualcosa che la famiglia non è messa in condizione di capire, con il comunicare una decisione già presa e non discussa insieme, con il permettere di partecipare a una riunione di programmazione per poi continuare a lavorare nello stesso modo di prima, con l'informazione sulle decisioni già prese ecc.

È dunque importante riconoscere che nel lavoro sociale, educativo e socio-sanitario esistono diversi livelli di partecipazione (O'Sullivan, 2011; Arnstein, 1969), che possono essere presenti e variare durante tutto il percorso di accompagnamento della famiglia, in quanto partecipare "è molto di più che il semplice prendere parte" (Premoli, 2012, p. 158). I professionisti sono chiamati ad esplicitare il livello nel quale lavorano rispetto ad ogni singola situazione, chiarendo le ragioni che in quella circostanza non permettono il raggiungimento di un livello di partecipazione più elevato (tabella 3) e lavorando affinché nel tempo sia possibile superare gli ostacoli e accedere ai livelli più alti.

Tabella 3 Livelli di partecipazione nei servizi alla persona (rielaborazione da O'Sullivan, 2011, pp. 46-50)

Livelli di partecipazione	Descrizione
Esercizio della propria decisionalità <i>Being in control</i>	Rispetta la capacità delle persone che accedono ai servizi di prendere le decisioni per sé.
Decisionalità condivisa <i>Being a partner</i>	Si raggiunge un accordo attraverso il dialogo e la negoziazione con le persone che accedono ai servizi.
Essere consultati <i>Being consulted</i>	Le opinioni delle persone che accedono ai servizi sono considerate, ma la decisione è assunta dai professionisti.
Essere informati <i>Being told</i>	La decisione viene presa dai professionisti, le persone che accedono ai servizi sono informate.

Le parole partenariato, partecipazione, coinvolgimento ecc. sono spesso considerate intercambiabili fra loro: questa confusione linguistica genera confusione anche nelle pratiche, facendo diventare la presenza degli "utenti" (ché in questo caso sono proprio tali) di fatto invisibile. Ciò accade in quanto sono parole che hanno storie diverse, essendo nate in contesti differenti: ad esempio l'idea di partecipazione è molto legata all'art. 12 della Convenzione sui diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza ove si afferma il principio di partecipazione e rispetto per l'opinione del minore, ovvero si dispone che tutti i bambini, le bambine, ragazzi e le ragazze abbiano il diritto di essere ascoltati e che la loro opinione deve

essere presa in debita considerazione, mentre l'idea di partenariato è nata in un contesto di preoccupazione rispetto alla esclusione dei genitori da parte dei servizi di cura nei quali erano implicati i loro figli.

Il modello della partecipazione si è molto sviluppato in Québec, soprattutto grazie ai lavori di J.M. Bouchard già negli anni Ottanta proprio per definire specificatamente un modello di relazione tra famiglie e servizi ispirato all'agire comunicazionale di Habermas (1981), in cui si insiste sul contributo che la famiglia, tradizionalmente considerata utente, può offrire alla costruzione di un progetto comune in cui i due soggetti sono implicati, favorendo così la reciprocità pedagogica all'interno di un contesto favorevole allo scambio di pratiche e di piani d'azione. Negli assunti di fondo esso è dunque molto vicino, ma comunque precursore di esso, alle esperienze delle *Family Group Conference*, sviluppatasi in Nuova Zelanda alla fine degli anni Novanta, esperienza che ha avuto una significativa diffusione nel contesto europeo e in vari Paesi del mondo.

#### 5 Quando un bambino è “fuori casa”: P.I.P.P.I. nei progetti riunificazione familiare per i bambini inseriti in comunità educative (residenziali o diurne) o in affidamento familiare

Il programma P.I.P.P.I. prevede che uno dei criteri di inclusione delle famiglie possa riguardare famiglie che sono già state separate, per le quali i servizi intendono avviare un programma di riunificazione familiare al fine di ridurre i tempi di allontanamento dei bambini.

In questo paragrafo si presentano alcune attenzioni metodologiche da mettere in campo nella progettazione specifica con questo target di famiglie.

#### Quadro teorico di riferimento

Il quadro teorico a cui si fa riferimento è il medesimo di quello presentato nella sezione 1.

In modo particolare si risottolinea che “La riunificazione è un processo programmato volto a riunificare bambini assistiti fuori dall'ambito familiare con le loro famiglie, utilizzando diversi servizi e diverse forme di sostegno per i bambini, le loro famiglie, i genitori affidatari o altre persone coinvolte. Ha lo scopo di 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), che si fondino sulla conferma della piena appartenenza del bambino alla sua famiglia” (Canali C. et al. 2001).

Pertanto, raccogliendo le indicazioni convergenti provenienti dalla maggior parte della letteratura internazionale, si rileva che uno dei fattori predittivi di successo di un progetto di allontanamento dalla famiglia naturale è che tale progetto sia accompagnato da un parallelo progetto di riunificazione familiare attivato sin dall'inizio.

#### Criteri per l'inclusione dei servizi/ambiti territoriali

Oltre ai criteri già indicati nel Programma, si aggiungono alcuni criteri specifici riguardanti il coinvolgimento delle comunità educative:

- che un referente della comunità educativa sia parte integrante della EM;
- che la comunità educativa sia disponibile ad avviare un intervento che preveda sia la possibilità dell'entrata della famiglia all'interno della comunità per realizzare gli obiettivi definiti in RPMonline, sia la possibilità per uno o più educatori di svolgere il proprio compito anche all'interno della casa della FT e del suo ambiente di vita, secondo le caratteristiche proprie del dispositivo dell'educativa domiciliare.

Per quanto riguarda le situazioni di affidamento familiare, i criteri sono che la famiglia affidataria:

- sia parte integrante dell'EM;
- sappia “rispettare ed accettare la famiglia del bambino mantenendo positivi rapporti con essa, secondo le indicazioni degli operatori e le eventuali disposizioni dell'Autorità Giudiziaria” (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2012, p.16);
- sia disponibile a collaborare con i servizi per “favorire il rientro del bambino nella sua famiglia secondo gli obiettivi definiti nel progetto di affidamento” (Ibid.).

#### I dispositivi d'intervento

Sono previsti i medesimi dispositivi d'intervento (vedi sezione 4) delle altre famiglie coinvolte nel programma, ma con i seguenti aggiustamenti:

- dispositivo **partenariato tra scuola, famiglie e servizi**: può essere necessario integrarlo o sostituirlo con un dispositivo “lavoro” nel caso siano coinvolti ragazzi adolescenti che abbiano abbandonato il percorso scolastico;
- dispositivo **educativa domiciliare**: nel caso di inserimento in una comunità educativa, esso diventa “dispositivo comunità educativa” e, come indicato nei criteri di inclusione dei servizi/ambiti territoriali, l'intervento educativo può articolarsi sia in una presenza dei genitori del bambino/ragazzo presso la comunità, sia con un intervento domiciliare da parte di uno o più educatori della comunità educativa; nel caso di inserimento in famiglia affidataria, l'affido familiare è da considerarsi un dispositivo. In alcuni progetti può essere prevista la contemporanea attivazione del dispositivo “educativa domiciliare” come supporto all'attività della famiglia affidataria e/o come strumento per sostenere la sua relazione con la famiglia naturale;
- dispositivo **gruppi genitori**: i genitori parteciperanno al gruppo programmato per le altre famiglie partecipanti al programma, escluso il caso in cui la comunità educativa realizzi già al suo interno un gruppo genitori. In questo caso sarà importante che la comunità segua le indicazioni del programma per la realizzazione di tale dispositivo;
- dispositivo **famiglia d'appoggio**: nel caso di inserimento in comunità, può essere attivato il dispositivo delle famiglia d'appoggio secondo quanto indicato nel presente Quaderno. Nel caso di inserimento in famiglia affidataria, questa può, nel corso del progetto, caratterizzare il suo contributo secondo le modalità e lo stile previsti nel dispositivo relativo alla famiglia d'appoggio.

#### Il Metodo

Per quanto riguarda il metodo, si farà riferimento a quanto è già previsto dal programma presentato in questa sezione. È però necessario tenere presente il fatto che, nelle situazioni di allontanamento, i soggetti che si prendono cura del bambino/adolescente sono due: la famiglia naturale e la comunità educativa (o la famiglia affidataria).

Pertanto, la realizzazione della fase di assessment e di progettazione andrà condotta secondo l'ipotesi che la comunità educativa (o la famiglia affidataria) e la famiglia naturale si prendono cura insieme e soprattutto contemporaneamente del bambino o dell'adolescente, realizzando così l'idea di una co-educazione.

In termini operativi questo ha due conseguenze importanti. La prima: nella fase di assessment è necessario raccogliere il punto di vista dei genitori nonostante il bambino o l'adolescente sia stato allontanato e questi elementi costituiscono un materiale prezioso da intrecciare con il punto di vista della comunità educativa (o della famiglia affidataria) che vede il loro figlio in un diverso contesto; la seconda, conseguente alla prima: la progettazione non riguarda solo gli eventuali interventi della comunità (o della famiglia affidataria) verso il bambino/adolescente per aiutarlo nella sua crescita, ma anche e soprattutto le azioni che vedono la famiglia e gli educatori della comunità (o la famiglia affidataria) co-protagonisti dell'intervento.

Di conseguenza, soffermandoci sul lato “di chi si prende cura di me” del Mondo del Bambino, quanto detto ci porta ad ipotizzare che esistano 3 macro-tipologie di azioni che rimandano ad altrettante tipologie di obiettivi che possono essere inseriti in RPMonline:

- **azioni sostitutive**: la comunità educativa (o la famiglia affidataria) svolge l'azione di supporto assumendosi il compito di sostituirsi intenzionalmente ai genitori perché, per motivi diversi, non sono in grado di svolgere quella precisa funzione genitoriale e in quel preciso momento. Ad esempio, di fronte alle evidenti difficoltà dei genitori di interagire con gli insegnanti, l'educatore della comunità educativa (o il genitore affidatario) può inizialmente sostituirsi ai genitori proponendosi come interlocutore diretto con gli insegnanti. L'educatore (o il genitore affidatario) si recherà quindi ai colloqui a scuola per informarsi sull'andamento scolastico del bambino al posto dei suoi genitori, preoccupandosi però di tenerli informati su quanto è emerso;

- **azioni condivise:** la comunità educativa (o la famiglia affidataria) condivide assieme ai genitori lo svolgimento di una funzione genitoriale, sostenendoli, promuovendo il loro protagonismo o trasferendo loro le competenze necessarie. Continuando con l'esempio precedente, l'educatore (o il genitore affidatario) può accompagnare i genitori agli incontri con gli insegnanti, svolgendo funzioni di "mediazione" culturale e di *modeling* nella relazione con gli insegnanti, dedicando poi del tempo a discutere con loro di quello che è accaduto ed è emerso da questi incontri;
- **azioni di supporto:** in questo caso i genitori sono nelle condizioni di svolgere direttamente la loro funzione educativa e la comunità educativa (o la famiglia affidataria) li supporta limitandosi a monitorare le loro azioni, offrendo occasioni di confronto sull'esperienza, sostenendoli nelle difficoltà e aiutandoli a identificare le strategie più efficaci per superarle. Ad esempio, i genitori interagiranno da soli con il mondo della scuola, ma l'educatore (o il genitore affidatario) manterrà, per un tempo definito, uno spazio di confronto con loro per preparare i colloqui con gli insegnanti e per discutere insieme quanto poi è accaduto.

Anche per quanto riguarda il lato "ambiente" del Mondo del bambino, in fase di progettazione delle azioni, è opportuno che la comunità (o la famiglia affidataria) si percepisca come un partner della famiglia nella relazione con il suo ambiente di vita.

È doveroso però precisare che mentre la comunità educativa può offrire il suo contributo aiutando la famiglia a (ri)conoscere le risorse (persone, servizi, vita sociale della comunità locale) presenti nel proprio contesto di vita, a utilizzarle nel migliore dei modi, integrandosi in maniera positiva nell'ambiente sociale di appartenenza, questo compito difficilmente può essere richiesto ad una famiglia affidataria, se non per piccole azioni circoscritte. In questo caso saranno altri operatori della EM che si assumeranno questi compiti e/o che accompagneranno la famiglia affidataria a farlo.

Se l'ottica in cui ci si sta muovendo è quella di creare le condizioni affinché una famiglia sia in grado di trovare o ritrovare un proprio equilibrio che favorisca il benessere dei suoi membri, la domanda da farsi il più presto possibile è: nel momento in cui terminerà l'intervento di supporto, di cosa avrà bisogno la famiglia per poter sostenere da sola il compito educativo e di crescita dei suoi figli? E ancora: nel caso in cui permangano delle difficoltà da parte dei genitori a svolgere alcune funzioni genitoriali, chi potrà aiutarli in questo?

La necessità di tutte le famiglie di essere aidate nella crescita dei loro figli, e la prospettiva ecologica assunta come base teorica del programma, ci conduce a sostenere l'opportunità di progettare degli interventi che abbiano anche come obiettivo quello di costruire o ri-costruire un tessuto relazionale in grado di sorreggere le fatiche e le potenzialità di queste famiglie.

Alcune famiglie hanno già presenti nella loro rete familiare o amicale o sociale delle persone che possono essere preziosi supporti ai genitori nel prendersi cura dei loro figli. In questo caso la comunità (o altri operatori della EM) può occuparsi di riconoscerle e poi coinvolgerle nel progetto rispetto a specifici obiettivi (vedi strumento Ecomappa, sezione 5). L'intervento in questo caso ha l'obiettivo di attivare e mantenere un rapporto costante con i nodi di questa rete, monitorando l'azione delle persone coinvolte e supportandole in questo loro impegno. Questo risulta particolarmente utile nella fase iniziale del percorso di riunificazione familiare.

Altre volte questa rete può non esistere naturalmente o non essere sufficiente. In questo caso può essere compito degli educatori della comunità, o degli operatori della EM, costruire "artificialmente" una rete di solidarietà. Questa costruzione può realizzarsi principalmente in due modi: compiendo un'azione specifica nel territorio dove risiede la famiglia con l'obiettivo di ricercare la disponibilità di persone o famiglie di appoggio (ad esempio tra i genitori dei compagni di classe del bambino o della squadra dello sport praticato dal bambino, ecc.) o attivando una pre-esistente rete di famiglie di appoggio che i servizi o la comunità educativa stessa o le realtà del mondo del volontariato, come ad esempio le reti di famiglie (Tuggia, 2010) hanno già pazientemente e con cura costruito con questa finalità (vedi par.3.2 relativo al dispositivo famiglia d'appoggio nella sezione 4).

**IL PIANO DI VALUTAZIONE**

Per la scansione temporale delle diverse fasi si rinvia all'allegato "Piano di Intervento e Piano di Valutazione".

**STRUMENTI PER LE FAMIGLIE TARGET. Esiti finali e intermedi**

ESITI FINALI E INTERMEDI	Descrizione (cosa misura)	Chi compila	Quando compilare	Note
<b>OBIETTIVI</b>	- Verificare i cambiamenti del bambino in merito al suo sviluppo ottimale - Verificare i cambiamenti dei genitori relativamente all'esercizio delle proprie funzioni e responsabilità - Verificare i cambiamenti nel benessere del bambino e della famiglia			
Strumento				
MdB - Mondo del Bambino (valutazione quantitativa)	Funzionamento della famiglia.	EM	To T2	Valutazione quantitativa di tutti i 17 livelli attuali del Mondo del Bambino, disponibile per le FFTT all'interno di RPMonline.
Preassessment Postassessment	Guida per l'osservazione che orienta gli operatori e le famiglie nella fase di decisione rispetto al percorso da svolgere per la promozione del benessere del bambino.	EM	Pre To Post T2 Vedi note a lato	Disponibile on-line. Qualora la famiglia esca da P.I.P.P.I. prima del T2, compilare il Postassessment indicando la data di conclusione del percorso di accompagnamento della famiglia con P.I.P.P.I..
SDQ – Strengths and Difficulties Questionnaire sui punti di forza e le difficoltà	I comportamenti del bambino. Aspetti emotivi e comportamentali dello sviluppo del bambino. Dai 3 anni ai 16 anni.	Genitori, Educatori domiciliari, Insegnanti, Bambino/ragazzo (dai 9 anni)	To T2	Compilato singolarmente e/o collegialmente. Per esempio può essere compilato dall'insegnante di riferimento del bambino, ma anche dal team di insegnanti che lavora insieme al bambino e desidera compilarlo insieme. La compilazione deve avvenire con la stessa modalità e da parte delle stesse persone in tutti i tempi previsti.

**STRUMENTI PER LE FAMIGLIE TARGET. I processi**

I PROCESSI	Descrizione (cosa misura)	Chi compila	Quando compilare	Note
<b>OBIETTIVI</b>	- Verificare la corretta implementazione del programma - Verificare i processi messi in atto per il raggiungimento degli obiettivi previsti nei progetti personalizzati - Verificare i cambiamenti nella relazione tra servizi e genitori			
Strumento				
Assessment e Progettazione (RPMonline)	La tecnica della microprogettazione consente di approfondire le conoscenze sul raggiungimento degli obiettivi, attraverso una comprensione di che cosa è efficace o non efficace per arrivarvi.	EM e famiglia	To T2	Il responsabile del caso lo compila on-line, per ogni bambino/a del nucleo familiare, riportando il più possibile in maniera esplicita i punti di vista dei genitori e degli altri operatori coinvolti.
Focus group	Percezione degli operatori rispetto al progetto	Coach nei macro-ambiti regionali	T2	

**Il Piano di Valutazione**

## BIBLIOGRAFIA

- Adams R., Dominelli L., Payne M. (2009). *Social Work. Themes, issues and critical debates*. MacMillan, UK: Palgrave.
- Arnstein S.R. (1969). A Ladder of Citizen Participation. *Journal of the American Planning Association*, 35 (4), 216-224.
- Barudy J. (1998). *El Dolor invisible de la infancia: una lectura ecosistemática del maltrato infantil*. Barcelona: Paidòs.
- Berry M., Brandon M., Chaskin R., Fernandez E., Grietens H., Lightburn A., McNamara P., Munford R., Palacio-Quintin E., Sanders J., Warren-Adamson C., Zeira A. (2007). Identifying sensitive outcomes of interventions in community based centres. In Berry M. *Identifying essential elements of change*. Leuven: Acco, 9-18.
- Bezzi C. (2001). *Il disegno della ricerca valutativa*. Milano: Franco Angeli.
- Blythe B.J., Tripodi T., Fasolo E., Ongaro F. (1993). *Metodi di misurazione nelle attività di servizio sociale a contatto diretto con l'utenza*. Padova: Fondazione Zancan.
- Bondioli A., Ferrari M. (2004). *Verso un modello di valutazione formativa. Ragioni, strumenti percorsi*. Bergamo: Edizioni Junior.
- Bouchard J.M., (2002). Partenariat et agir de communication. In Guerdan V., Bouchard J.M., Mercier M., *Partenariat, chercheurs, praticiens, familles*. Montréal: Les Éditions Logiques, 115-130.
- Bove C. (2012). Prospettive di pedagogia culturale nei servizi per l'infanzia. *Stadium Educationis*, 3, 79-92.
- Bracken B. A. (1992). *TMA. Test di valutazione multidimensionale dell'Autostima*. Trento: Erickson.
- 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 Zancan.
- Canali C., Maluccio A.N., Vecchiato T. (a cura di) (2003). *La valutazione di efficacia nei servizi alle persone*. Padova: Fondazione Zancan.
- Canali C., Maluccio A.N., Vecchiato T. (a cura di) (2005). *La valutazione di outcome nei servizi per l'età evolutiva e la famiglia*. Padova: Fondazione Zancan.
- Cousins B.J., Whitmore E. (1998). Framing Participatory Evaluation. *New Directions For Evaluations*, 80, 5-23.
- Dallanegra P., Fava E., a cura di (2012). *Alleanza di lavoro tra utenti e operatori. Dalla valutazione di processo a un metodo di trattamento*. Milano: Franco Angeli.
- Department for Education and Skills (2004). *Every Child Matters: Change for Children*. London: DfES.
- Department for Education and Skills (2006). *The Common Assessment Framework for children & young people: Practitioners' guide Integrated working to improve outcomes for children and young people*. London: DfES.
- Di Masi D. (2013). La voce dei bambini: il dialogo come strumento di partecipazione. *Minorigiustizia*, 3, 92-80.
- Ferrari M. (2004). Riflettere. In Bondioli A., Ferrari M. (a cura di), *Verso un modello di valutazione formativa. Ragioni, strumenti e percorsi*. Bergamo: Edizioni Junior.
- Fetterman D. (2003). Empowerment evaluation strikes a responsive cord. In Donaldson S.I., Scriven M. *Evaluating social programs and problems*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Folgheraiter F. (2000). *L'utente che non c'è. Lavoro di rete ed empowerment nei servizi alla persona*. Trento: Erickson.
- Fracaroli F., Vergani A. (2004). *Valutare gli interventi formativi*. Roma: Carocci.
- FRIENDS National Resource Center for Community-Based Child Abuse Prevention (2012). *Protective Factors Survey*. University of Kansas.
- Galliani L. (2011a). Scuola, Università e Formazione Continua: distribuire competenze o formare competenti. In Pavan A. (a cura di). *La rivoluzione culturale della formazione continua*. Napoli: Edizioni scientifiche italiane.
- Galliani L. (2011b). Riconoscere lo sviluppo delle competenze. In Galante D., Spinuso P. (a cura di), *Mondo del lavoro, esperienze, percorsi, persone. Un modello di ricostruzione e capitalizzazione delle esperienze professionali e personali nel settore del credito*. Lecce Pensa: MultiMedia, 41-51.
- Gatti R. (2009). *L'educatore sociale. Tra progetto e valutazione*. Roma: Carocci.

- Goodman R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: a research note. *Journal of child psychology and psychiatry*, 38, 581-586.
- Guba E., Lincoln Y. (1989). La valutazione di quarta generazione, tr. it. in Stame N., *Classici della valutazione*, Milano: Franco Angeli, 2007, 128-177.
- Habermas J. (1981). *Teoria dell'Agire Comunicativo*. Tr. It., Bologna: Il Mulino, 1997.
- Ius M., Serbati S., Me S., Milani P. (2011). Assessment e progetto di intervento negli allontanamenti: costruzione e sperimentazione di uno strumento partecipativo. In Donati P., Folgheraiter F., Raineri M.L., *La tutela dei minori. Nuovi scenari relazionali*. Trento: Erickson, 162-186.
- Lawrence-Lightfoot S. (2003). *The essential conversation. What parents and teachers can learn from each other*. USA: Ballentine Books.
- Lightburn A., Warren-Adamson C. (2007). Evaluating family centres: the importance of sensitive outcomes in cross-national studies. In Berry M. *Identifying essential elements of change*. Leuven: Acco.
- Lightburn A., Warren-Adamson C. (2010). Contributi dalla teoria della complessità per valutare i programmi di tipo comunitario. *Studi Zancan*, 5, 116-123.
- Marzocchi G.M., Di Pietro M., Vio C., Bassi E., Salmaso A. (2002). Il "Questionario SDQ Strengths and Difficulties Questionnaire": uno strumento per valutare difficoltà comportamentali ed emotive a scuola. *Difficoltà di Apprendimento*, 8, 1, 75-84.
- Milani L. (2013). *Collettiva-Mente. Competenze e pratiche per l'équipe educativa*. Torino: SEI.
- Milani P., Serbati S., Ius M., Di Masi D., Zanon O., Ciampa A., Tangorra R. (2011). P.I.P.P.I. Programma di intervento per prevenire l'istituzionalizzazione. *Cittadini in crescita*, 2-3, 58-64.
- Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (2012). *Linee di indirizzo per l'affidamento familiare*.
- Mortari L. (2006). *Un metodo a-metodico. La pratica della ricerca in Maria Zambrano*. Napoli: Liguori.
- Mortari L., Camarlinghi R., D'Angella F. (2009). Guadagnare sapere dall'esperienza, *Animazione Sociale*, 3, 3-11.
- O'Sullivan T. (2011). *Decision making in social work*. New York: Palgrave Macmillan.
- Palumbo M. (2001). *Il processo di valutazione. Decidere, programmare, valutare*. Milano: Franco Angeli.
- Palumbo M. (2003). La valutazione partecipata e i suoi esiti. *Rassegna Italiana di Valutazione*, VII (25), 72-99.
- Patton M.Q. (1986). *Utilization-focused evaluation*. Newbury Park: CA Sage.
- Patton M.Q. (1998). Alla scoperta dell'utilità del processo, tr. it. in Stame N., *Classici della valutazione*, Milano: Franco Angeli, 2007, 325-336.
- Pompei A. (2004). La valutazione del processo d'aiuto con la persona e la famiglia. In Maurizio, R., a cura di. *Progettare nel sociale*. Padova: Fondazione Zancan.
- Premoli S. (2012). *Bambini, adolescenti e famiglie vulnerabili. Nuove direzioni nei servizi socio-educativi*, Franco Angeli, Milano.
- Prezza M., Principato M. C. (2002). La rete sociale e il sostegno sociale. In M. Prezza, M. Santinello (a cura di), *Conoscere la comunità*. Bologna: Il Mulino, 193-233.
- Roach G., Sanders R. (2008). The best laid plans? Obstacles to the implementation of plans for children. *Adoption & fostering*, 32 (4), 31-41.
- Schon D. (1983), *Il professionista riflessivo. Per una nuova epistemologia della pratica professionale*. Tr. it., Bari: Dedalo, 1993.
- Scriven M. (1991). *Evaluation thesaurus. Fourth edition*. Newbury Park: Sage.
- Serbati S., Gioga G., Milani P. (2012). Évaluer pour mieux intervenir. Évaluer les résultats et les processus pour améliorer les pratiques d'intervention auprès des familles négligentes. *Revue Internationale Enfances, Familles, Générations*, 16, 74-94.
- Serbati S., Milani P. (2013). *La tutela dei bambini. Strumenti per valutare l'intervento con le famiglie vulnerabili*. Roma: Carocci.
- Serbati S., Milani P., Gioga G. (2010a). Valutare gli esiti per migliorare gli interventi. Una sperimentazione nel servizio educativo domiciliare. *Studi Zancan*, 3, 27-35.
- Serbati S., Milani P., Gioga G., (2010b). Reinforce social workers in assessing, planning and monitoring home care interventions. In Knorth E.J., Kalverboer M.E., Knot-Dickscheit J. (a cura di). *InsideOut. How interventions in child and family care work. An international source book*. Antwerpen-Apeldoorn: Garant, 543-546.

- Shaw I., Lishman J. (1999). *La valutazione nel lavoro sociale*. tr. it. Trento: Erickson, 2002.
- Stame N. (1998). *L'esperienza della valutazione*. Roma: Seam.
- Stame N. (2007). *Classici della valutazione*. Milano: Franco Angeli.
- Terrisse B. (2005). De la bientraitance à la maltraitance: une mince ligne rouge. In Desmet H., Pourtois J.P. (a cura di). *Culture et bientraitance*. Bruxelles: de Boeck, 19-23.
- The Scottish Government (2008). *A Guide to Getting It Right for Every Child*. Edinburgh: Scottish Government.
- Tuggia M. (a cura di) (2010). *Rotatorie sociali*. Gruppo reti di famiglie aperte del CNCA. Roma: Comunità Edizioni.
- Varisco B.M. (2000). *Metodi e pratiche della valutazione. Tradizione, attualità e nuove prospettive*, Milano: Guerini Studio.
- Vecchiato T., Canali C. (2012), *Valutare le competenze genitoriali*, *Studi Zancan*, 6, 31-46.
- Young T., Poulin J. (1997). The helping relationship inventory: A clinical appraisal. *Families in society*, 72, 2, 123.

## SEZIONE 4

# I DISPOSITIVI: L'AGIRE DI P.I.P.P.I.

---

## SEZIONE 4 I DISPOSITIVI: L'AGIRE DI P.I.P.P.I.

### 1 I principi di efficacia dell'intervento

In questa sezione descriviamo i “dispositivi d'intervento”, che nel programma sono le attività con le quali realizzare gli obiettivi della microprogettazione concordati in EM con la famiglia (vedi sezione 3). La valutazione, per essere trasformativa e partecipativa, si realizza per il tramite dell'intervento, che è il luogo per eccellenza dove si ha la concreta possibilità di conoscere “dal vero” i bambini e i loro genitori, di analizzare la loro realtà e di progettare con loro i cambiamenti necessari, di accompagnarli, di mettersi cioè al loro fianco. Allo stesso modo, anche per valutare se il cambiamento progettato si è realizzato, e in quale misura, abbiamo bisogno ancora di sostare nell'intervento. È l'intervento il luogo in cui vediamo i genitori e i loro figli in relazione tra loro e in cui stiamo con loro. Sono lo “stare-con” e il “fare-con” dell'operatore che permettono l'accesso a una conoscenza situata del genitore, diversa e complementare a quella che si realizza in un ambulatorio, in un ipotetico “atto puro” del valutare. L'efficacia dei dispositivi non dipende dai dispositivi in sé, quanto dal modo, dal contesto e dall'intenzione con cui sono utilizzati, oltre che dal fatto che vi sia, di volta in volta, una centratura sui bisogni di sviluppo del bambino, una buona combinazione e soprattutto una forte coerenza interna al singolo progetto fra:

- interventi rivolti ai bambini (progetto di protezione) e rivolti ai genitori (*parenting support*);
- interventi di gruppo e interventi individuali, sia rivolti ai bambini sia ai genitori;
- interventi realizzati da professionisti (educatori, psicologi, assistenti sociali, mediatori familiari ecc.) e da para-professionisti (*natural helpers*, famiglie d'appoggio ecc.), in cui cioè si offra la possibilità alla famiglia di stabilire dei legami significativi, regolari e stabili non solo con dei professionisti dei servizi formali, ma anche con figure appartenenti alla comunità locale e alle reti naturali;
- interventi di natura prettamente psico, socio e pedagogica: il punto non è giustapporre interventi in base alla professionalità degli operatori chiamati a realizzarli, ma integrarli fra loro, costruendo un terreno comune in funzione della soddisfazione dei bisogni evolutivi dei bambini, della loro capacità di produrre nuova e maggiore relazionalità fra tutti gli ambiti di benessere che riguardano il bambino e la famiglia, di privilegiare la vicinanza e la fiducia fra operatori e famiglie.

P.I.P.P.I. è un Programma intensivo e a termine e s'interrompe gradualmente, in modo che i cambiamenti ottenuti si mantengano stabili anche dopo la chiusura dell'accompagnamento. Le caratteristiche principali e quindi i criteri con cui scegliere ed applicare i dispositivi sono:

- precisa definizione del target: le famiglie negligenti costituiscono il primo target;
- il programma tiene conto di tutti i membri della famiglia: la mamma, il papà (o le figure genitoriali), l'insieme dei figli e qualsiasi altra persona che viva in famiglia (pensiamo ad esempio all'importanza in certi nuclei delle figure di nonni e zii). Si considerano i bisogni, le risorse e le problematiche di ciascuno così come della famiglia come sistema nella sua globalità e interdipendenza;
- il programma considera la famiglia negligente come parte di una comunità, all'interno della quale essa imparerà a sviluppare una rete di aiuti reciproci, a utilizzare le risorse comunitarie al fine di migliorare, da un lato, i rapporti familiari e, dall'altro, quelli con l'esterno, innalzando così la propria qualità di vita;
- il programma è multidimensionale, si propone cioè di intervenire su più dimensioni contemporaneamente (livello psicologico-educativo-sociale), nonché sulla vita pratica della famiglia, e a tal fine utilizza dispositivi d'intervento differenziati.

È inoltre fondamentale ribadire che il programma P.I.P.P.I. è integrato, per cui:

- i dispositivi sono parte integrante - e non opzionale o successiva - della progettazione elaborata in EM con la famiglia;
- ogni dispositivo non è indipendente dagli altri, ma interviene per il raggiungimento degli stessi obiettivi, che sono stati concordati con la famiglia nel patto educativo: la programmazione dell'intervento dell'educatore domiciliare, il lavoro che viene concordato con la FA, le attività

previste nei gruppi con i genitori, il contributo della scuola non sono percorsi paralleli, ma partono e ritornano al progetto unitario a favore del bambino con la sua famiglia.

Ogni famiglia inclusa nel programma accede ai diversi dispositivi di intervento così come descritti nei paragrafi che seguono, ma ogni famiglia ha comunque il diritto di contribuire a costruire un Progetto Quadro che le permetta di fruire delle diverse opportunità a disposizione nei tempi e nei modi adeguati alle sue capacità, rispondenti ai suoi bisogni, rispettosi delle sue difficoltà. Il responsabile del “caso” (che preferiamo denominare “responsabile della famiglia”) ha dunque il compito di adattare ogni intervento ai bisogni specifici di ciascuna famiglia e di seguirne l'andamento, incontrando regolarmente i genitori e i bambini per fare il punto della situazione. Nell'analizzare e orientare il cammino di ogni singola famiglia, questo operatore non è solo. Infatti l'équipe, di cui l'operatore responsabile stesso fa parte, rivede regolarmente l'assessment di ciascuna famiglia. Questo operatore seguirà anche il percorso scolastico dei bambini in età scolare mantenendosi in stretto contatto con gli insegnanti. Se necessario, egli potrà consultare gli altri professionisti che fanno parte del *team around the child* (medici, psicologi, educatori ecc.) e potrà valutare l'opportunità di integrare l'EM con la presenza del pediatra di base del bambino, eventualmente anche solo in alcune fasi dell'intervento.

La progettazione è il luogo privilegiato di esercizio dell'ascolto e della corresponsabilità, che ha il fine di:

- creare integrazione, continuità fra i diversi servizi coinvolti e i fra piani di intervento e circolarità nella comunicazione fra i diversi soggetti;
- predisporre le condizioni per l'ascolto del bambino e della famiglia e quindi la loro centralità all'interno dell'intervento;
- garantire che nell'intervento si tengano presenti non solo i fattori di rischio, ma soprattutto la valorizzazione e la promozione concreta dei fattori protettivi dello sviluppo umano, nella prospettiva della resilienza;
- garantire la prognosi soprattutto delle competenze genitoriali, tenendo in forte considerazione il potenziale di cambiamento e di integrazione sociale del bambino e della famiglia, all'interno del contesto di intervento e di tutto l'insieme delle risorse personali, familiari e comunitarie.

L'operatore responsabile della famiglia gioca anche il ruolo di persona significativa per la famiglia naturale, il bambino e la famiglia d'appoggio. Non è scelto con motivazioni gerarchiche, ma sulla base dell'effettiva capacità di tessere buone relazioni con tutti i soggetti che partecipano al progetto e in particolare con i genitori e il bambino/ragazzo.

Nello specifico, l'operatore responsabile ha il compito di:

- tenere le fila dei diversi piani di intervento previsti nel Progetto Quadro e coordinarli efficacemente;
- garantire il rispetto dei tempi previsti nelle diverse fasi del progetto;
- garantire il rispetto degli impegni assunti da ciascun soggetto;
- garantire la circolarità delle informazioni che via via si rende necessario condividere tra i diversi soggetti dell'EM;
- garantire una presenza costante dall'inizio alla fine del progetto e, in caso di sostituzione di operatori, garantire che all'operatore che subentra siano passate tutte le informazioni necessarie sul progetto, in modo da non creare vuoti o fratture nei diversi piani e tempi di intervento e soprattutto nella relazione con la famiglia;
- garantire la documentazione sistematica di tutti gli interventi effettuati e la raccolta di tale documentazione dentro RPMonline, in modo che resti sempre accessibile a chi ne abbia, di volta in volta, necessità di consultazione e integrazione;
- mantenere una relazione privilegiata con la famiglia e la famiglia d'appoggio attraverso dei riferimenti precisi e una reperibilità definita (le famiglie sanno con chiarezza quando, chi, dove possono chiamare);
- assumere il ruolo di “operatore significativo” per il bambino o il ragazzo: il bambino sa che quella è la persona che tiene le fila degli interventi che lo riguardano e che a lui si può rivolgere nei momenti e luoghi stabiliti dall'EM.

I dispositivi che P.I.P.P.I. propone, di seguito descritti, possono essere affiancati (non sostituiti) ad altri dispositivi magari già presenti nel servizio o ad altri che il servizio intende sperimentare: in un momento di crisi del sistema di *Welfare* come quello che stiamo attraversando, quello dell'intervento è il

campo in cui coltivare con coraggio tutta la nostra creatività e la nostra capacità di essere divergenti rispetto alle forme prevalenti dell'accompagnare queste famiglie, senza paura di pensare con loro orizzonti inediti in cui sperimentarsi in originali forme di azione pensata e condivisa (Milani, Serbati, 2013).

## 2 I dispositivi

P.I.P.P.I. sperimenta una presa in carico integrale del nucleo familiare, finalizzata alla sua emancipazione dall'aiuto istituzionale e alla riattivazione delle risorse interne ed esterne al nucleo stesso, puntando in particolare sulla riqualificazione delle competenze genitoriali e sul rafforzamento delle reti sociali informali (famiglia allargata, vicinato ecc.) che possono sostenere, in una circolarità virtuosa, anche le relazioni interne al nucleo. I dispositivi messi in atto con ogni famiglia (che non è considerata destinataria ma, anche in questo caso, soggetto e protagonista dell'intervento che la riguarda) sono principalmente 4, riferiti a loro volta alle diverse dimensioni dell'accompagnamento (psicologico-terapeutico, educativo-scolastico, socio-educativo, assistenziale) e integrati tra loro attraverso un meccanismo di coordinamento garantito dal lavoro di équipe e dall'utilizzo del metodo della valutazione partecipativa e trasformativa.

### I dispositivi previsti e finanziati nel programma P.I.P.P.I.

<p>Educativa domiciliare Sostegno sociale (famiglia d'appoggio) Gruppi con i genitori Partenariato tra scuola, famiglia e servizi</p>
---

Le dimensioni psicologico-terapeutico e assistenziale possono essere di vitale importanza nel progetto complessivo della famiglia, ma non sono previsti dispositivi specifici rispetto a tali dimensioni, nel senso che il programma non prevede copertura finanziaria ministeriale di questi, non nel senso che l'EM non possa progettare gli opportuni interventi rispetto a tali dimensioni. Sul dispositivo psicologico, va detto che esso può essere oggetto di lavoro sia nel dispositivo dei gruppi dei genitori sia nella presa in carico individuale del singolo genitore e/o bambino, a seconda dei bisogni della singola famiglia. Sul dispositivo assistenziale-economico, che va a rispondere a condizioni sempre più crescenti di povertà delle famiglie e all'incidenza di questo fattore sul livello di negligenza parentale, si vedano le indicazioni riportate al par. 3.5.

In questa tensione a costruire una progettazione realmente globale possono essere previsti anche altri interventi rispetto a dimensioni socio-culturali tramite cui garantire ad ogni bambino la partecipazione ad attività musicali, sportive, ricreative, ecc.

Il metodo della valutazione partecipativa e trasformativa funge da cornice di connessione delle diverse tipologie di intervento, in quanto, i dispositivi manifestano la loro maggiore efficacia nel momento in cui sono attivati contemporaneamente a favore di una famiglia, secondo il principio, che sta alla base del programma, per cui l'esito del percorso di accompagnamento di una famiglia in difficoltà è tanto più positivo quanto più l'intervento è di tipo intensivo e definito nei tempi di attuazione.

È bene quindi che si tengano presenti in EM in sede di *assessment* e progettazione alcuni criteri fondamentali di lavoro.

### Attenzioni dell'EM per l'attivazione dei dispositivi di intervento

- È necessario che i dispositivi siano inseriti esplicitamente all'interno della microprogettazione in RPMonline e che ne sia precisata con chiarezza la funzione, attraverso l'indicazione delle “Azioni” e delle “Responsabilità” nella microprogettazione e il collegamento degli interventi con i risultati attesi che sono stati concordati;
- per l'esito positivo del percorso di accompagnamento, tutti i dispositivi vanno attivati per ogni famiglia inclusa nel programma, dal momento che ogni dispositivo ha funzioni diverse e non intercambiabili tra loro;

- è necessario che le condizioni organizzative per l'attivazione di tutti i dispositivi vadano predisposte prima dell'avvio del programma (dal momento in cui sono state individuate attraverso il Preassessment le famiglie partecipanti a P.I.P.P.I.), ad esempio:
  - vanno reperite e formate le famiglie di appoggio attraverso una collaborazione con il Centro/Servizio per l'Affidamento territoriale o altri canali e modalità;
  - vanno presi contatti attraverso comunicazione scritta e/o telefonica e/o personale con i dirigenti degli Istituti scolastici e dei servizi educativi frequentati dai bambini che partecipano a P.I.P.P.I., in modo che il programma sia inserito nel P.O.F. e gli insegnanti possano partecipare agli incontri dell'EM e ai tutoraggi;
  - va pianificata quanto prima l'attività dei gruppi con i genitori (spazi, tempi, animatori ecc.);
  - va garantita la presenza e la continuità dell'intervento dell'educatore domiciliare e la sua partecipazione in EM fin dalla fase dell'**assessment** e della progettazione;
- i dispositivi sono degli aiuti offerti alle famiglie e non degli ulteriori impegni: è quindi importante la modalità con cui vengono presentati alle famiglie (e naturalmente le convinzioni che su questo hanno gli operatori, per cui la convinzione che la famiglia "non sia pronta" per un dispositivo va fatta oggetto di attenta riflessione in EM, anche per individuare delle strategie di gradualità e flessibilità nell'introduzione di un intervento). Il principio guida rimane comunque sempre lo sviluppo dell'autodeterminazione della famiglia, per cui è opportuno confrontarsi con la famiglia stessa prima di prendere la decisione se attivare o meno un dispositivo;
- ciascun dispositivo va collegato alla progettazione e quindi i tempi e le modalità della sua introduzione dipendono da quanto è stato progettato. L'equilibrio quali-quantitativo nell'attivazione dei diversi dispositivi va ricercato costantemente nella personalizzazione di ogni singolo progetto con ogni singola famiglia. L'attenzione va posta sul fatto che la famiglia, nelle diverse fasi del programma, non va lasciata troppo sola, come non va troppo sollecitata su più fronti con la richiesta di partecipare ad un numero eccessivo di attività contemporaneamente. L'intensità dell'intervento deve perciò essere attentamente calibrata sugli specifici bisogni del bambino e dei suoi genitori, sull'entità reale del rischio per il bambino e sugli obiettivi previsti nelle diverse fasi dell'intervento dall'EM all'interno del Progetto Quadro e nella progettazione in RPMonline;
- la scelta di non attivare uno o più dispositivi in un determinato momento, per i vari motivi succitati, non elimina la possibilità che l'attivazione avvenga in un tempo successivo. L'EM infatti lavorerà per creare le condizioni interne ed esterne alla famiglia perché l'intero repertorio degli interventi sia messo a disposizione dei bambini e dei genitori.

Una volta completato l'assessment, si possono aiutare le EEMM a chiedersi come gli obiettivi, con i relativi risultati attesi, siano perseguibili tramite uno o più interventi e si potrà aiutare gli operatori ad inserire nella microprogettazione le azioni e le responsabilità corrispondenti. Si riporta di seguito un'esemplificazione di questa integrazione.

#### Esempio della connessione tra obiettivi e dispositivi all'interno della microprogettazione

Definizione del problema o della risorsa da valorizzare	<p>I genitori di Lucia (11 anni) hanno espresso la loro grande difficoltà a gestire i momenti di conflittualità con la figlia, che scaturiscono dal suo desiderio di uscire con gli amici e di voler uscire anche la sera. Quasi ogni sera si verificano accese discussioni che non conducono ad alcuna soluzione del problema.</p> <p>Lucia ha detto che alla sera vuole tornare a casa quando decide lei.</p> <p>Più in generale i genitori si sentono smarriti di fronte alle provocazioni di Lucia che è precocemente entrata nel periodo dell'adolescenza.</p> <p>I genitori di Lucia dicono che non hanno nessuno con cui confrontarsi su questi argomenti, perché si vergognano a parlarne con gli altri genitori della classe e non hanno altri amici con cui confrontarsi.</p> <p>Anche la psicologa ha riferito che li ha sentiti in difficoltà rispetto alla gestione della figlia in questa fase della vita e che hanno espresso il desiderio di</p>
---	--

	continuare a parlarne con lei per avere dei suggerimenti. L'educatrice ha più volte parlato con loro di questo e ha raccolto il loro desiderio di poterne parlare anche con altri genitori.			
Obiettivo generale	Aiutare i genitori di Lucia nella gestione dei momenti di conflitto con la figlia			
Risultati attesi	<b>Azioni</b>	<b>Responsabilità</b>	<b>Tempi</b>	<b>Progressi e commenti</b>
I genitori e Lucia trovano un accordo sull'orario di rientro nelle sere in cui Lucia esce con gli amici.	La psicologa offre ai genitori uno spazio settimanale per rielaborare le loro difficoltà nella relazione con Lucia. I genitori partecipano ai gruppi L'educatrice è presente una sera alla settimana per facilitare il raggiungimento di un accordo tra Lucia e i suoi genitori	Psicologa e genitori  Genitori e conduttori di gruppo  Educatrice	e  2 mesi	

### 3 Descrizione dei dispositivi

#### 3.1 L'EDUCATIVA DOMICILIARE

##### Principi teorici

Per assicurarsi che queste attività abbiano un impatto sulle relazioni tra i genitori e figli, è importante che almeno alcune di esse abbiano luogo nel contesto di vita delle famiglie, nel loro quotidiano e nella loro casa.

Gli educatori sono presenti con regolarità a casa delle famiglie per valorizzare le risorse che là si manifestano (e che più difficilmente potrebbero esprimersi in altri contesti) o per accompagnare là dove si creano e si affrontano le difficoltà, cosicché i genitori apprendano delle strategie per farvi fronte in maniera sempre più autonoma.

Si prefigura quindi uno specifico intervento dell'educativa domiciliare, entro un quadro di riferimento che si caratterizza (Milani, 2009; Milani, Saugo, 2009; Premoli, Mairani, 2012):

- innanzitutto, per lo spostamento del fuoco dell'intervento dalla protezione del bambino alla protezione dei legami esistenti tra lui, i membri della sua famiglia e il suo ambiente di vita, dove l'obiettivo diventa salvaguardare, migliorare o potenziare i legami stessi;
- in secondo luogo, per un'attenzione posta non solo sull'individuazione dei fattori di rischio presenti nel nucleo familiare che possono pregiudicare un positivo sviluppo del bambino, ma anche sulla ricerca dei fattori di protezione, da rinforzare e su cui far leva per favorire la sua crescita;
- infine, per l'assunzione di una prospettiva in cui la genitorialità non solo è considerata multifattoriale e quindi composta da molteplici compiti, ma anche come un sistema di competenze che possono essere apprese o consolidate.

##### Obiettivi

- Accompagnare i genitori e i figli a conoscersi meglio e a migliorare la loro relazione;
- aiutare i genitori e i bambini a stare insieme con piacere all'interno della famiglia e ad integrarsi

gradualmente nella comunità sociale;

- sostenere i genitori nello sviluppo progressivo delle competenze educative per rispondere ai bisogni dei propri bambini, soprattutto in rapporto alla loro specifica età;
- sostenere nei bambini l'apprendimento e la generalizzazione nei diversi contesti di vita di abilità affettivo-relazionali.

#### Azioni

Il contenuto dell'intervento – tramite l'elaborazione positiva della dimensione cognitiva e relazionale della vita quotidiana in casa e del rapporto con la comunità sociale – riguarda tutto ciò che può permettere ai genitori di migliorare progressivamente le proprie condizioni di vita e la relazione educativa con i figli (Prezza, 2006; Pellegrino, 2012). Di conseguenza, le azioni di educativa domiciliare sono relative a tutte e tre le dimensioni dei lati de "Il Mondo del Bambino".

L'educatore pertanto:

1. (lato Bambino) accompagna il bambino a sviluppare le proprie capacità nelle diverse aree della crescita;
2. (lato Competenze genitoriali) accompagna chi si prende cura di lui (con l'attenzione a coinvolgere il più possibile sia la madre sia il padre, insieme ad altri familiari significativi) a rinforzare o apprendere le competenze necessarie per aiutare il bambino a crescere positivamente;
3. (lato Ambiente) accompagna il bambino e chi si prende cura di lui ad integrarsi in maniera positiva nell'ambiente sociale di appartenenza.

#### Metodo

L'educatore svolge un ruolo talvolta di *specchio*, che restituisce e aiuta il genitore ad osservare le capacità proprie e del bambino, e talvolta più di *attore*, che supporta il genitore nella formazione delle abilità utili a risolvere le situazioni quotidiane che via via si presentano nel prendersi cura del figlio. In questo, l'operatore non si sostituisce al genitore (es.: facendo i compiti con i bambini quando il genitore è presente in casa o andandoli a completare fuori casa), ma lo aiuta nel percorso di *empowerment*/riappropriazione delle sue competenze parentali (es.: sostenendo il genitore nell'aiutare suo figlio a fare i compiti, trovando e sperimentando, all'inizio insieme e poi sempre più "a distanza", delle strategie che possano rivelarsi efficaci in quella situazione) (Tuggia, 2009a).

Il cuore dell'intervento domiciliare consiste nel "fare con", per permettere ai genitori alcuni apprendimenti chiave rispetto alla gestione del quotidiano e al rapporto educativo con i figli. È quindi molto importante individuare con la famiglia quali sono i momenti del quotidiano che possono essere utilizzati a questo fine: ad esempio, la sveglia del mattino e l'avvio della giornata, i pasti, i compiti del pomeriggio, il rapporto con la scuola (Marelli, Orso, 2009), il tempo libero del fine settimana ecc.

L'educatore mobilita le risorse della famiglia e la sostiene nelle situazioni che richiedono risposte sia immediate, sia a medio/lungo termine (Sità, 2005; Rodrigo et al., 2008; Milani, 2009; Serbati, Milani 2011; Tuggia, 2011).

L'educatore ha la responsabilità di valutare quando è meglio intervenire e in risposta a quali bisogni e di definire con l'EM le modalità di intervento più appropriate, sempre in relazione agli obiettivi della microprogettazione e con gli aggiustamenti che via via si rendono necessari (e che vanno annotati tra un tempo e l'altro del programma nell'apposita sezione di RPMonline denominata "Progressi e commenti"). I tempi, la frequenza e le modalità di intervento sono definiti infatti nel patto educativo in rapporto ai bisogni delle famiglie, non alle esigenze del servizio e/o dell'operatore, e pertanto variano a seconda delle situazioni.

#### Azioni e tempi

È bene che l'intervento domiciliare si svolga con regolarità e con una *frequenza intensiva* soprattutto nella fase iniziale del processo di accompagnamento, frequenza che dovrebbe progressivamente ridursi nelle successive fasi del programma e mano a mano che gli obiettivi della microprogettazione vengono raggiunti.

Di seguito sono descritte le azioni dell'educatore in relazione alle fasi del programma; la suddivisione riportata è solo funzionale ad un'analisi preliminare del ruolo, ma naturalmente non corrisponde ad una ripartizione distinta e reale dei compiti, che sono trasversali all'intervento di educativa domiciliare nella sua globalità.

#### Azioni dell'educatore nelle diverse fasi di P.I.P.P.I.

##### Fase dell'assessment

- Si prende il tempo per imparare ad entrare in contatto con la famiglia e costruire una buona relazione di fiducia reciproca;
- accompagna i genitori e i bambini ad esprimere i loro desideri, paure, attese, proposte, impegni concreti ecc., incoraggiando sia i bambini sia i genitori a parlare di sé e della loro situazione in termini di bisogni, risorse e desideri (vedi anche utilizzo del Kit "Sostenere la genitorialità" nella sezione 5);
- raccoglie informazioni aggiuntive sulla famiglia attraverso un'osservazione partecipante, sistematica e approfondita delle relazioni e dell'ambiente di vita, anche esterno alla casa;
- sostiene la motivazione dei genitori rispetto alla partecipazione (*l'engagement*) nel programma;
- suscita il desiderio di avviare dei cambiamenti sia nel bambino sia nei genitori, aiutandone a vedere i vantaggi per la propria vita;
- evidenzia le forze di ciascun familiare, identificando quelle che serviranno da leva per produrre i cambiamenti, e le situazioni critiche che potrebbero far desistere i genitori dall'impegno a partecipare al percorso di supporto, prevedendo già delle soluzioni preventive e supportive.

##### Fase della progettazione

- Partecipa attivamente come componente dell'EM alla costruzione del progetto e del patto educativo;
- aiuta a formulare obiettivi concreti, misurabili e realizzabili e che i bambini e i genitori sentono come significativi;
- ridefinisce i problemi da superare come apprendimenti da acquisire insieme un po' alla volta, in modo che sia possibile registrare ogni piccola conquista ed esserne soddisfatti;
- spiega con chiarezza e trasparenza ai genitori gli obiettivi e le attività che si intendono mettere in atto.

##### Fase dell'intervento

- Assicura alla famiglia il supporto concreto di cui ha bisogno nelle diverse aree del suo funzionamento, compresa l'area economico-assistenziale, attraverso il rapporto con l'operatore responsabile;
- sostiene la famiglia in tutte le situazioni in cui c'è bisogno di intervento immediato;
- identifica delle soluzioni ai problemi più urgenti di cura e custodia dei bambini, occupandosi in particolare, assieme agli altri operatori dell'EM, di organizzare il tempo libero dei bambini durante l'estate attraverso la partecipazione ad iniziative coerenti con gli obiettivi stabiliti nel progetto;
- ricorda alla famiglia gli obiettivi condivisi nella progettazione e, se necessario, li completa attraverso il lavoro di osservazione e di condivisione dei vissuti dei genitori e dei bambini;
- favorisce la partecipazione dei genitori ai gruppi, presentando gli obiettivi e il metodo dell'attività e aiutando a superare gli eventuali ostacoli che rendono difficile la partecipazione della famiglia;
- accompagna i genitori (lavorando contemporaneamente per una progressiva autonomia) nel luogo in cui si svolgono gli incontri dell'EM e dei gruppi;
- facilita il raccordo tra le attività di gruppo e il vissuto quotidiano nella relazione dei genitori con i figli;
- valorizza e incoraggia il sostegno che proviene dalla famiglia di appoggio, esplicitando ai genitori e rinforzando la connessione tra il suo intervento e i risultati attesi concordati nel patto educativo;
- stimola e facilita la partecipazione dei bambini e dei genitori alla vita della comunità sociale.

**Fase di chiusura del progetto**

- È gradualmente sempre meno presente nel quotidiano della famiglia per permettere il consolidamento delle abilità acquisite;
- prepara la famiglia alla riduzione/conclusione degli interventi e all'acquisizione di una sempre maggiore autonomia;
- accompagna i bambini e i genitori a integrare nel quotidiano e a generalizzare i nuovi apprendimenti, passando dal "fare con" al "far fare" e identificando i momenti migliori della giornata e della settimana per realizzare questo passaggio;
- rafforza il più possibile le relazioni positive e supportive con la famiglia d'appoggio, la scuola e la comunità sociale di appartenenza.

**3.1.1 Il Centro Diurno**

In alcuni territori, negli ultimi anni, si è consolidata l'esperienza dei Centri Diurni per i bambini e gli adolescenti come servizio semiresidenziale diurno di supporto alle famiglie vulnerabili.

Non esiste una normativa nazionale che definisca il profilo di questo servizio e quindi esso si declina diversamente a seconda dei diversi contesti regionali e comunali.

Nella maggior parte dei casi, gli obiettivi del servizio sono raggruppabili in quattro categorie:

1. sostenere la crescita e lo sviluppo dell'identità del bambino/adolescente (autonomia, cura di sé, competenze e relazioni e sociali, ecc.);
2. sostenere l'impegno scolastico;
3. promuovere la socializzazione e una positiva relazione con i coetanei;
4. promuovere l'interesse per le attività extrascolastiche e l'integrazione nelle attività presenti nell'ambiente sociale.

Nell'ottica di P.I.P.P.I., la finalità di questo intervento è quella di aiutare i genitori a migliorare progressivamente le proprie condizioni di vita e la relazione educativa con i loro figli.

Pertanto, si tratta di un dispositivo che ha senso sia utilizzato quando:

- non sia possibile attivare il dispositivo dell'educativa domiciliare: ad esempio quando la famiglia o il bambino sono contrari a questa proposta;
- è già in uso e l'EM valuta positivamente la soluzione della continuità rispetto ad una interruzione con eventuale sostituzione del dispositivo con l'educativa domiciliare;
- si sia valutato che alcuni obiettivi del progetto è più opportuno che siano perseguiti al di fuori del contesto familiare: ad esempio quando il bambino incontra difficoltà a svolgere i propri impegni scolastici perché a casa non vi sono le condizioni adatte, ecc.;
- si intenda rispondere positivamente ad una esplicita e condivisa richiesta da parte dei genitori di essere "sollevati" dall'accudimento del figlio in alcuni momenti della giornata, ad esempio nel caso di uno stato temporaneo di affaticamento, stress o malattia di uno o entrambi i genitori.

In ogni caso, è opportuno che l'attivazione del dispositivo rispetti alcune condizioni:

- un educatore dell'équipe del Centro Diurno fa parte a pieno titolo dell'EM;
- le attività svolte all'interno del Centro Diurno a favore del bambino sono integrate nel progetto del bambino attraverso RPMonline;
- la famiglia è costantemente aggiornata e, dove opportuno, coinvolta rispetto alle attività realizzate dal proprio figlio all'interno del Centro Diurno;
- in base all'evoluzione del progetto, gli educatori del Centro Diurno sono disponibili a svolgere alcune attività presso la casa del bambino, insieme ai suoi genitori, fino a trasformare la propria azione in un intervento di educativa domiciliare.

Per tutti gli altri aspetti, valgono le medesime indicazioni descritte relativamente al dispositivo dell'educativa domiciliare.

**3.2 LA FAMIGLIA D'APPOGGIO****Principi teorici**

L'intervento della "famiglia di appoggio" (FA) rappresenta una forma di solidarietà tra famiglie, esistita in moltissime culture e in tutti i tempi, che, pur non essendo formalmente categorizzabile come affidamento familiare, ne è una sua articolazione, avendo come finalità quella di sostenere un nucleo familiare attraverso la solidarietà di un altro nucleo o di singoli "aiutanti naturali" (Folgheraiter, Cappelletti, 2011) e di prevenire l'allontanamento del bambino dalla propria famiglia (Ministero del Lavoro e Politiche Sociali, 2012). Con questo dispositivo si sceglie intenzionalmente di stare sul terreno della famiglia negligente, piuttosto che far transitare il bambino nel terreno della famiglia d'appoggio.

Pertanto, le famiglie d'appoggio non sono famiglie affidatarie "mignon", l'appoggio è comunemente inteso come qualcosa di leggero e transitorio che serve in un dato momento per poi ripartire e fare il movimento da soli: questo dispositivo mira infatti a fornire alla famiglia negligente un sostegno concreto, sia fattivo-strumentale, che sociale, che emotivo nella vita di tutti i giorni, a trasferire nel quotidiano gli apprendimenti compiuti nei diversi livelli previsti dal programma e a facilitare l'integrazione della famiglia nella comunità. Il loro contributo rientra nella tipologia degli interventi definiti come "solidarietà inter-familiare", "prossimità fra famiglie" o "genitorialità sociale" (Maurizio, 2007). Questo dispositivo privilegia infatti la dimensione informale dell'intervento e promuove la creazione di reti sociali che potranno continuare ad essere presenti nella vita delle famiglie anche dopo la chiusura dell'intervento istituzionale (Gruppo di Reti di Famiglie Aperte, 2010).

Sono considerate "famiglia di appoggio" coppie, famiglie o singoli volontari, ma la letteratura distingue fra *family helpers* e *natural helpers*. Nel primo caso vi è una famiglia che aiuta una famiglia nel secondo può essere un singolo che aiuta una famiglia, come ad esempio nelle esperienze "una mamma per una mamma", "una nonna per una nonna," ecc.

Nel programma P.I.P.P.I. abbiamo introdotto inoltre l'opzione *family helpers* (anche se in modo flessibile e sempre aperto ad altre soluzioni) in quanto offre una migliore possibilità di identificazione a ciascuno dei membri della FT, consente una migliore ripartizione di compiti fra gli aiutanti rispetto all'intervento con la FT e perché le famiglie sono più frequentemente reperibili dei singoli. Un secondo punto chiave nelle scelte compiute in ordine alla messa in campo di questo dispositivo nell'ambito del programma P.I.P.P.I., è l'integrazione con gli altri dispositivi all'interno del Progetto Quadro del bambino e della famiglia. In tempi di crisi economica e di conseguenti pesanti tagli al sistema di *welfare*, occorre vigilare, infatti, su eventuali meccanismi di delega o sostituzione: la famiglia di appoggio non è un contenitore in cui scaricare il peso di situazioni altrimenti difficilmente gestibili per i servizi sociali del sistema pubblico, non è un sostituto dei servizi e della professionalità degli operatori, e in particolare dell'educativa domiciliare che è un intervento professionale, mentre questo si configura come un intervento di natura paraprofessionale, in cui un soggetto informale va ad integrare e ad arricchire, come vedremo fra poco definendone i compiti, l'azione dei servizi stessi. La logica pertanto è quella dell'integrazione e della complementarità, non della sostituzione o, peggio, del risparmio.

**Obiettivi**

- Fornire alla famiglia negligente un sostegno concreto ed emotivo nella vita di tutti i giorni;
- trasferire nel quotidiano gli apprendimenti di positive competenze genitoriali sviluppati nei diversi contesti di aiuto previsti dal programma;
- facilitare l'integrazione della famiglia nella comunità sociale di appartenenza.

**Azioni****Azioni delle EEMM**

Rispetto a questo dispositivo, il compito degli operatori si articola in 4 principali azioni:

**1. Il reperimento**

Per il reperimento delle famiglie di appoggio esistono tre percorsi possibili:

- ricercare, dopo un'adeguata mappatura all'interno della rete familiare, amicale o sociale della famiglia che partecipa al programma (vedi lo strumento dell'ecomappa nella sezione 5 degli

Strumenti), persone che, avendo una relazione significativa con essa, siano disponibili a fungere da famiglia di appoggio;

- rivolgersi al Centro/ Servizio per l’Affidamento del proprio territorio per verificare la presenza di famiglie affidatarie che siano disponibili anche ad essere famiglie di appoggio;
- organizzare specifiche iniziative territoriali di promozione della solidarietà familiare, al fine di raccogliere la disponibilità di un certo numero di persone a cui proporre un percorso di formazione, che le accompagni poi a compiere una scelta consapevole e informata sul diventare famiglia d’appoggio ed eventualmente con quale tipo di impegno e prossimità.

Da un punto di vista metodologico, negli incontri di sensibilizzazione del territorio può essere utile l'utilizzo di diversi strumenti, come libri, racconto di esperienze, sequenze di film, video ecc. Un interessante esempio è il cortometraggio “Mio”, realizzato dalla Cooperativa Adelante di Bassano del Grappa (Vi) e che si può scaricare direttamente dalla piattaforma Moodle.

## 2. La formazione

La formazione è consigliata alle famiglie d'appoggio, ma non è obbligatoria, soprattutto quando:

- la famiglia che si rende disponibile è coinvolta nel progetto per un’azione molto circoscritta (es.: accompagnare il bambino ad una attività sportiva, riportarlo a casa al termine della scuola ecc.);
- la famiglia è già stata formata dal Centro/ Servizio per l’Affidamento anche se per un contributo diverso, come un affidamento residenziale;
- la famiglia appare adeguata, è già significativamente presente nella rete naturale della famiglia negligente, per qualche motivo non può accedere al percorso formativo o è opportuno non coinvolgerla in forma più intensa e formalizzata.

In questi casi il responsabile della famiglia prevederà altre modalità (colloqui individuali, visite domiciliari ecc.) per conoscere la famiglia o il singolo che già offrono la loro disponibilità, e aiutarla collocare il proprio contributo all'interno del progetto a favore del bambino e della sua famiglia.

Per quanto riguarda le persone che sono state incontrate nel corso di attività di promozione e sensibilizzazione, solitamente si richiede loro di partecipare a degli incontri formativi finalizzati a:

- disporre di conoscenze specifiche sulle caratteristiche frequenti (bisogni e risorse) delle famiglie negligenti dal punto di vista sociale, educativo, psicologico, con la consapevolezza che ogni famiglia ha una sua storia “unica” e non può essere automaticamente collocata in una categoria rigida in base ad alcuni suoi aspetti;
- rinforzare ed accrescere le competenze comunicative per relazionarsi con i bambini e i genitori in maniera positiva;
- sviluppare la consapevolezza delle motivazioni che incidono sulla scelta di diventare famiglia di appoggio;
- acquisire le informazioni essenziali sul programma P.I.P.P.I., in particolare per quanto riguarda il valore dei dispositivi e della prossimità solidale tra famiglie.

La formazione è di solito organizzata in alcuni incontri (di media 2 serate) prima dell’avvio del progetto, gestiti dagli operatori delle EEMM coinvolte nel progetto e/o in collaborazione con gli operatori del Centro per l’Affidamento familiare del territorio.

## 3. L'individuazione e l'abbinamento

Vi sono delle caratteristiche che “abilitano” a diventare famiglia d'appoggio?

Ci sembra questa una domanda mal posta. Ci sembra più opportuno tenere presenti alcuni **criteri generali** che possono orientare per favorire la creazione di una buona collaborazione tra le due famiglie.

È quindi utile che le famiglie di appoggio:

- conoscano già la famiglia, facciano parte della sua rete sociale di riferimento naturale, quando possibile;
- siano persone coinvolte sul piano della comunità locale, in progetti di volontariato, in associazioni che si occupano di sociale ecc.;
- abbiano un’attenzione ai problemi delle famiglie e in particolare delle famiglie più fragili.

Un certo numero di **qualità** sono considerate solitamente come molto importanti nei genitori volontari che si impegnano in questa attività di affiancamento. Presentiamo tali qualità di seguito, tenendo presente che non vanno considerate come condizioni imprescindibili (e che magari dovrebbero essere tutte presenti contemporaneamente), ma caratteristiche che possono facilitare il lavoro con la famiglie negligenti e su cui è utile condividere una riflessione con le stesse famiglie di appoggio (possono anche essere i temi della formazione):

- *essere disponibili*: innanzitutto si chiede a questi genitori di avere una certa quantità di tempo per potersi impegnare al fianco di una famiglia che sta vivendo delle difficoltà;
- *avere un sentimento di efficacia rispetto al ruolo parentale*: ciò non significa sentirsi “genitori perfetti”, ma essere soddisfatti di essere genitori e vivere con pienezza e serenità questo ruolo, nella consapevolezza dei propri limiti;
- *avere figli di età simili a quelli della famiglia negligente*: questo può essere un elemento facilitante di non trascurabile entità;
- *essere empatici*: vale a dire avere un’attitudine calda, saper ascoltare, comprendere e rispondere ai sentimenti delle famiglie per poter stabilire con esse un legame di fiducia, aiutandole a chiarire i loro problemi e offrendo loro sostegno emotivo e pratico;
- *essere rispettosi*: ossia capaci di considerare le persone senza dare giudizi di valore in base alla propria ideologia o cultura di riferimento. Questa qualità permetterà di comunicare il proprio desiderio di stare con la famiglia e di diminuire la percezione di minaccia e espropriazione e i conseguenti sentimenti di rabbia vissuti spesso dai genitori negligenti nei confronti dell’esterno;
- *essere autentici*: ossia essere se stessi e “congruenti” per ridurre la distanza che li può separare, soprattutto all’inizio della conoscenza, dalla famiglia e facilitare il processo di identificazione da parte dei genitori che sono affiancati;
- *essere disponibili alla reciprocità*: valorizzare anche le piccole capacità della famiglia vulnerabile, cosicché possa diventare essa stessa nel tempo una risorsa per la famiglia d'appoggio o per altre famiglie.

In sintesi, queste famiglie dovrebbero agire nei confronti delle famiglie naturali in modo personalizzato e rispettoso, senza riprodurre modelli d’intervento istituzionali. Tutte le qualità elencate devono infatti permettere di stabilire un clima di fiducia e una relazione solida e continua nel tempo (CNCA, Nardelli, Mazzocchin, 2008).

## 4. Il sostegno alla famiglia di appoggio

*“L’abbiamo visto soprattutto all’interno dello strumento famiglie d’appoggio, che siamo partiti giustamente alla larga attraverso un confronto con tutti gli operatori per conoscerci, per capire i casi, per smussare anche i reciproci pregiudizi o aspettative eccessive, però nel momento in cui concretamente si è riusciti a ragionare con la famiglia, a fargli una proposta non spaventosa, lì si è riusciti concretamente a creare un clima di fiducia reciproca che ha aiutato nel lavoro. Per cui è un tipo di dialogo che dal nostro punto di vista aiuta sia gli assistenti sociali a fidarsi di più delle persone che hanno di fronte, sia le famiglie ad essere meno spaventate dal ruolo istituzionale dell’assistente sociale e ad accettare anche di sperimentare lo strumento famiglia d’appoggio. Perché il dispositivo delle famiglie d’appoggio, come tutti gli altri, funziona a volte proprio per l’incontro specifico di quelle due persone (...). Io credo che ci siano veramente delle situazioni molto complesse e io quindi credo che sia il volontario, che la famiglia d’appoggio abbia bisogno comunque di un minimo di formazione e di essere seguita”* (dal focus group di Bologna).

Una volta individuata una famiglia di appoggio, essa:

- diventa a pieno titolo parte dell’EM;
- è coinvolta nell’intero processo (compresa, quando possibile, la partecipazione agli incontri di tutoraggio);
- condivide con le altre figure la responsabilità del progetto, secondo quanto contenuto nella microprogettazione in RPMonline;
- svolge le proprie attività in coerenza con gli obiettivi concordati nella microprogettazione in RPMonline a favore del bambino, dei genitori e del loro legame.

Inoltre, la famiglia di appoggio ha bisogno di ricevere da parte dei componenti dell'EM tutto il sostegno necessario per svolgere al meglio la propria funzione all'interno del progetto, per cui vanno definiti degli spazi, dei tempi e degli interlocutori precisi con cui discutere le esperienze che via via saranno vissute nell'interazione tra le due famiglie.

#### Azioni della famiglia di appoggio

*“Loro sono molto accoglienti. A tante famiglie non piacciono gli stranieri, per loro non è così, gli piace aiutare. Vengono a prendere anche B. e le lasciano vedere il computer con la figlia C. La prendono con loro volentieri. Un giorno che il figlio di E. era malato, ho dovuto insistere io di lasciare B. a casa, perché E. voleva prenderla lo stesso. Si può parlare di tutto. Vogliono bene a B. e si interessano a lei; una volta mi hanno chiesto perché non facevo fare sport a B. È bello questo. Io prima pensavo ad un aiuto solo per B.: loro venivano a prenderla e la tenevano ogni tanto. Adesso io non più bisogno di aiuto, ma c'è un rapporto di affetto. È una famiglia fantastica, gente per bene, come desideravo io. Loro ci capiscono e ci vengono incontro: cercano di imparare ad esempio come si dice 'ciao' da noi, accettano il nostro cibo. Anche i figli sono bravi. Loro non impongono a noi le loro abitudini, ad esempio non dicono mai: 'Da noi si fa così, da voi si fa così'. A quest'ora non saremmo andati avanti, ci saremmo staccati da loro piano piano. Quando ci invitano da loro a mangiare, sapendo che dobbiamo stare tutti seduti a tavola assieme, non cucinano il maiale. Non trovo fatica finora a stare con loro”* (la voce di una mamma rispetto alla relazione con famiglia di appoggio).

Per raggiungere i risultati attesi previsti nel patto educativo, le famiglie di appoggio sono invitate ad agire essenzialmente per incrementare nel genitore l'interesse per il figlio e gli atteggiamenti e i comportamenti che favoriscono una relazione di attaccamento sicuro con il bambino.

Questi volontari, in sintesi, devono rivolgere particolare attenzione a due dimensioni ugualmente importanti e implicate nel produrre e mantenere le condizioni di negligenza genitoriale:

- il sostegno alle competenze genitoriali;
- l'inclusione del genitore nella comunità sociale, dove può trovare altre fonti di aiuto.

I compiti che possono pertanto essere concordati con le famiglie d'appoggio sono indicati nel riquadro che segue.

#### Azioni della famiglia di appoggio

- **Sostegno al bambino:** essere uno spazio di “normalità” e familiarità; essere punto di riferimento e aiutarlo nello svolgimento di alcuni compiti o attività;
- **sostegno ai genitori:** ascoltarli, confrontarsi con loro e rinforzarne le risorse; sollecitarli all'attenzione verso i bisogni dei loro figli e aiutarli a migliorare la relazione con loro; riconoscere le loro competenze già presenti; andare a trovare a casa le famiglie con regolarità e mantenere con loro dei contatti telefonici costanti; essere il più possibile disponibili quando la famiglia vive situazioni particolarmente difficili e ha bisogno di un aiuto; assumere il ruolo di guida e di “modello” per i genitori nel fronteggiare alcuni problemi di vita quotidiana, con l'attenzione a non sostituirsi ad essi (es.: preparazione dei pasti, pulizia della casa, aiuto nei compiti ai bambini, gestione delle regole educative ecc.); favorire la generalizzazione nella vita quotidiana degli apprendimenti sviluppati nei gruppi e in altre attività previste nel programma;
- **promozione dell'inclusione sociale:** condividere le informazioni sulle cure necessarie al bambino e sulle risorse territoriali disponibili a questo scopo; aiutare a conoscere ed accedere alla rete dei servizi sanitari e socio-educativi e alle risorse della comunità territoriale in funzione degli specifici bisogni della famiglia; incoraggiarli, quando necessario, ad intraprendere un percorso di aiuto con i servizi e/o i diversi soggetti della comunità; offrire sostegno pratico, come occuparsi dei bambini quando serve, accompagnare i genitori ai servizi, ai gruppi, a fare la spesa ecc.

### 3.3 I GRUPPI CON I GENITORI

#### Principi teorici

Questo dispositivo prevede l'organizzazione di momenti per il confronto e l'aiuto reciproco fra genitori che si incontrano periodicamente in gruppo.

L'attività dei gruppi è ampiamente diffusa in percorsi di sostegno alla genitorialità “ordinaria” o nella preparazione e accompagnamento di forme di “genitorialità sociale” (es.: nell'affidamento familiare) o nell'esperienza dell'adozione, mentre è ancora scarsamente applicato dai servizi nei processi di tutela con le famiglie neglienti.

All'interno del programma P.I.P.P.I., l'attività dei gruppi con i genitori fa parte integrante del percorso di assessment, progettazione e valutazione realizzati insieme alle famiglie, in quanto:

- aiuta i genitori partecipanti a far emergere e a condividere elementi di conoscenza di sé e della propria famiglia (che contribuiscono alla costruzione di un assessment più completo e approfondito);
- contribuisce alla comprensione da parte dei genitori e dei servizi della situazione attuale delle famiglie e all'individuazione di direzioni possibili e progettabili di miglioramento del benessere dei bambini e dei genitori stessi (che orientano nell'individuazione dei risultati attesi della microprogettazione);
- offre un contesto aggiuntivo di intervento, coerente con gli obiettivi concordati nel progetto di accompagnamento delle famiglie (costituendo una parte dell'intervento per raggiungere gli obiettivi del progetto);
- prevede la conduzione da parte di componenti dell'équipe multidisciplinare che già segue le famiglie partecipanti, possibilmente con la presenza di figure professionali diverse (ad esempio, assistente sociale con educatore, educatore con psicologo, assistente sociale con psicologo ecc.), in modo che circolino all'interno dell'équipe le informazioni su aspetti e competenze delle famiglie che più facilmente emergono nel contesto “informale” del gruppo (facilitando in questo modo la costituzione e l'integrazione interprofessionale nell'EM).

Dal punto di vista dei presupposti teorici, questa attività fa riferimento ad una prospettiva multidisciplinare che considera la genitorialità come un costrutto complesso e un ruolo multicomponentiale e dinamico, che può essere sempre appreso e migliorato (vedi sezione 1 del Framework teorico), e ad altri principi chiave che afferiscono a differenti ambiti disciplinari:

- **l'efficacia dell'apprendimento tra pari:** come per i bambini, anche per gli adulti il ritrovarsi in un contesto collettivo insieme ad altri “simili a sé” per diverse caratteristiche innesca dei meccanismi di conforto e di identificazione (“Non sono il solo ad avere questo problema”), che rompono la spirale della solitudine e facilitano l'apprendimento di nuove competenze (Mantovani, 2001);
- **l'idea di “bene relazionale”:** questo tipo di “bene” fa riferimento alle entità immateriali che “consistono nelle relazioni sociali che emergono da attori riflessivamente orientati a produrre e fruire insieme di un bene che essi non potrebbero ottenere altrimenti” (Donati e Solci, 2011, p. 8). Il gruppo dei genitori in questo senso può costituire il valore aggiunto “naturale” rispetto agli interventi di tutela esclusivamente individuali e professionali dei servizi.

#### Obiettivi

La finalità dei gruppi con i genitori è quella di rafforzare le competenze parentali e sviluppare le abilità relazionali e sociali sia dei genitori sia dei bambini. Lo scopo è quindi favorire la “riflessività personale”, attraverso la “riflessività sociale” e la “mente collettiva” rappresentate dal gruppo, per *ampliare le possibilità educative* e aiutare i genitori a riconoscere che è possibile superare gli automatismi che governano il fare e che è questo che permette ai bambini di crescere e svilupparsi con un progetto invece che con un destino.

#### Obiettivi per i genitori

- Raccontare e riflettere sulla loro esperienza quotidiana con i figli, attraverso le parole o altri canali di espressione e condivisione;

- facilitare il riconoscimento e la verbalizzazione delle emozioni e dei pensieri sulla situazione familiare, all'interno di una situazione comunicativa caratterizzata da ascolto reciproco e comprensivo e il più possibile sgombro dalla paura di essere giudicati;
- rivolgere l'attenzione alle proprie difficoltà ma insieme alle loro risorse, attuali, potenziali o momentaneamente disattivate, per mobilitarle ed applicarle alle situazioni concrete che si presentano quotidianamente nella vita domestica e sociale;
- modificare l'immagine di sé e percepirsi non solo in relazione alle proprie vulnerabilità, ma anche come persone "competenti" e "sufficientemente buone" in alcune aree e capaci di aiutare sé stesse, gli altri genitori e gli stessi operatori;
- ridurre l'isolamento sociale entrando in contatto con altri genitori e partecipare ad una rete di sostegno psicologico e organizzativo nell'accudimento dei figli;
- trovare un luogo – fisico e simbolico – che riconosca anche la propria identità di adulti, non assorbita prevalentemente/esclusivamente dallo status di genitore, e per di più di genitore negligente;
- individuare nel confronto con altri genitori delle strategie alternative e personalizzate rispetto al proprio contesto familiare per la gestione della relazione educativa con i propri figli, soprattutto nell'affrontare le situazioni critiche.

#### Obiettivi per gli operatori

- Conoscere la storia, gli stili educativi e le aspettative delle famiglie direttamente dalla voce dei genitori;
- avere accesso ai saperi e alle competenze della famiglia che più difficilmente potrebbero emergere durante gli incontri individuali e più formali che si tengono nella sede dei servizi;
- raccogliere e condividere con le famiglie delle informazioni significative che vanno ad integrare nella valutazione e nella progettazione gli elementi emersi attraverso altri strumenti e modalità;
- conoscere attraverso il "sapere intimo" dei genitori le caratteristiche distintive e i punti di forza dei bambini;
- attuare una forma di intervento complementare e coerente con gli obiettivi definiti nella progettazione a favore della famiglia e con gli altri dispositivi in essa previsti.

#### Obiettivi per la relazione tra le famiglie e gli operatori

- Costruire e rinsaldare il rapporto di fiducia reciproca e di reale partenariato, attraverso un'interazione paritaria tra i "saperi tecnici" dei professionisti e i "saperi affettivi" dei genitori (Bouchard, 2002; Milani, 2008);
- condividere/negoziare la lettura delle situazioni familiari e i risultati auspicabili e sostenibili che possono essere conseguiti da parte di tutti (genitori, figli e servizi formali e informali) per il suo miglioramento;
- rendere concreta la partecipazione della famiglia alla valutazione, progettazione ed intervento nel processo di sostegno di cui è protagonista.

#### Metodo

##### Principi generali nell'animazione dei gruppi

- Viene assunto e promosso un isomorfismo:
  - tra il ben-trattamento dei genitori nel gruppo e il ben-trattamento da parte dei genitori nei confronti dei loro figli, a partire dal paradigma che le famiglie che sono maggiormente rispettate e incoraggiate sono quelle che maggiormente rispettano e proteggono i propri figli (Barudy, Dantagnan, 2007);
  - tra il contenuto e la relazione, per cui l'animatore/facilitatore (denominazione che viene preferita nel programma a quella di "conduttore") modella, anche involontariamente, il genitore sugli stessi aspetti in cui il genitore modella il figlio. Se, ad esempio, il conduttore dice al genitore cosa deve fare spingendolo verso la soluzione al suo problema o fornendogliela direttamente, e poi parla dell'autonomia che egli dovrebbe favorire nel figlio, se afferma che con i figli è

- fondamentale ascoltare, ma non ascolta il genitore, se afferma la necessità del rispetto delle diverse posizioni dei figli, ma poi disconosce le domande dei partecipanti ecc., non favorisce certamente l'efficacia dell'intervento e soprattutto nuovi apprendimenti;
- l'apprendimento è reciproco e intersoggettivo tra i genitori stessi, per cui i metodi e le tecniche proposte dal facilitatore hanno la funzione non di "insegnare come si fa il genitore", ma di favorire il più possibile lo scambio e la comunicazione aperta e circolare nel gruppo;
- i genitori sono riconosciuti come degli "esperti" (anzi, i maggiori "esperti" dei loro figli e delle risorse per se stessi, per altri genitori, nonché per i professionisti stessi);
- vengono evitate modalità frontali ed istruttive di presentazione di contenuti e la proposta di strategie educative considerate universalmente valide, per privilegiare la "narrazione riflessiva" di situazioni vissute dai genitori e/o dagli operatori attraverso una comunicazione aperta e circolare tra tutti i partecipanti (Demetrio, 1996; Formenti, 1998). Il confronto nel gruppo è infatti guidato da una logica di sostegno e il sostegno non è mai sanzione: i genitori oggi sono già attaccati e colpevolizzati da tutte le parti, affiancarli nel compito educativo non vuol dire insegnare perché non sono capaci, ma far affiorare le loro teorie implicite dell'educazione perché apprendano ad agire intenzionalmente e consapevolmente, emancipandosi dagli *habitus* che spesso governano il loro fare (Pourtois, Desmet, 2004). Per questo, nei gruppi non si propone un ideale statico di "buon" genitore, basato su un approccio "culinario" all'educazione dei bambini, sulle ricette e le semplificazioni (lettore: sì o no? ciuccio: sì o no? compiti: da soli? sì o no?), anche se sempre più spesso sembra che i genitori chiedano proprio questo. Il facilitatore cerca di stare fuori da questa trappola offrendo un aiuto non assistenzialistico, che non infantilizzi i genitori, basato sulle loro stesse proposte, ragioni, conoscenze e competenze, su un'idea di "buona" genitorialità aperta e plurale.

#### Il ruolo dell'animatore/facilitatore

Durante gli incontri il conduttore dà la parola ai genitori e punta sulle loro forze: mette al centro il loro discorso e cerca di capirli, dà comprensione e riconoscimento, tiene conto delle esperienze e delle espressioni del vissuto soggettivo. Il ruolo del conduttore/facilitatore in questo senso può essere definito intenzionalmente "debole", perché non risolve, non consiglia, ma ascolta, rilancia, permette alla comunicazione di fluire meglio in direzione soprattutto orizzontale, riconosce, chiama per nome, si interessa sinceramente, ricorda, tiene il filo, osserva, documenta, rilancia domande e riflessioni. Questa posizione dell'animatore, che contemporaneamente lo colloca "dentro" e "fuori" del gruppo (Rogers, 1970), viene definito "implicazione ben vigilante": "l'intervento è dolce, non intrusivo. L'operatore mette la sua expertise in 'veglia': il suo ruolo resta il più delle volte limitato ad una dimensione mediatrice, egli è garante del rispetto e della circolazione della parola e della sua confidenzialità" (Sellenet, 2004, p. 11). In questo modo, "lo sguardo del professionista subisce un doppio slittamento: da tecnico diventa relazionale" (p. 31).

Se ci sono anche i bambini, come nelle esperienze di gruppi paralleli di bambini e genitori, il facilitatore fa emergere la ricchezza di questi setting, nei quali ha l'opportunità di lavorare sui come: Come lo vedi il tuo bimbo? Come lo osservi? Che nome dai a quel comportamento? Lo si può definire anche in modo diverso? ecc. L'operatore, nella consapevolezza che sono le parole che "fanno" i fatti, può cioè lavorare sulla rappresentazione, sulla narrazione, sul discorso che il genitore costruisce sul figlio e aiutarlo, tramite l'osservazione, a costruire un discorso diverso, più aperto ad altre possibilità educative. In questo senso non solo i gruppi di parola, ma anche i gruppi del fare sono importanti: i genitori si trovano in uno spazio comune per un laboratorio, un'attività o un gioco insieme ai bambini. Qui facilmente la soglia si abbassa: quei genitori per i quali la parola non è il canale espressivo privilegiato, basti pensare ai genitori di un'altra nazionalità, possono finalmente "stare" dentro l'esperienza e darvi il proprio apporto diretto.

Chi sono gli animatori/facilitatori dei gruppi? Gli incontri sono animati da 1 o 2 professionisti dell'équipe che hanno una competenza nell'animazione dei gruppi.

*Quale professionalità devono avere gli animatori/facilitatori?* Si ritiene che ci possa essere una competenza diffusa trasversale a psicologi, educatori, assistenti sociali, pediatri ecc. Il punto non sembra essere tanto la professionalità specifica, quanto l'averne un buon quadro di conoscenze teoriche di base, l'attitudine ad aprirsi all'ascolto e al sapere dei genitori, la competenza relazionale, la passione per l'educazione, il bisogno di non affermare il proprio potere sull'altro, la libertà dalle proprie paure.

*Gli animatori/facilitatori devono essere maschi o femmine?* Nei gruppi, i papà sono sempre meno delle mamme, per cause molteplici, ma è necessario tener conto del fatto che la paternità e il genere maschile hanno modi d'espressione specifici e che i gruppi di parola sono più affini alla sensibilità femminile. È quindi importante che l'animatore, maschio o femmina che sia (ma la conduzione mista di una coppia di animatori, uomo-donna, può rivelarsi efficace), sia attento alle modalità di comunicazione specifiche che possono coinvolgere più facilmente i padri e che crei la situazione che permetta anche ai padri di trovare nel gruppo un "posto" e un rispecchiamento positivo. La partecipazione dei padri e specialmente delle coppie deve essere discussa con i genitori stessi, analizzando svantaggi e difficoltà, controindicazioni, orari ecc., al fine di abbattere il più possibile le barriere invisibili che a volte limitano la partecipazione dei papà stessi. Dove il numero e altre esigenze lo richiedano, possono essere attivati dei gruppi paralleli di soli papà e/o di sole mamme. Talvolta si rende inoltre necessario sdoppiare il gruppo in due percorsi paralleli per consentire ai genitori separati, ma ancora in accesa conflittualità, di partecipare all'attività in momenti diversi.

*Gli animatori/facilitatori devono essere a loro volta genitori?* L'esperienza personale della genitorialità può aiutare, ma non è questo un principio da assolutizzare (del resto tutti siamo figli).

*Gli animatori/facilitatori hanno bisogno a loro volta di aiuto?* Per la delicatezza e la complessità del ruolo di animazione dei gruppi sarebbe opportuno che i facilitatori disponessero possibilmente di uno spazio/tempo di supervisione, in cui rielaborare contenuti e dinamiche che si sono attivate durante gli incontri e poterle gestire costruttivamente. In alcune città inoltre si è costituito all'interno del programma un gruppo di lavoro specifico per questa attività, per condividere dubbi e decisioni e per suddividere i compiti relativi all'organizzazione.

In ogni caso è irrinunciabile che l'animatore dei gruppi prenda parte, almeno periodicamente, all'EM di ognuna delle famiglie partecipanti, per connettere l'attività con gli obiettivi della singola progettazione e per restituire degli elementi significativi ai fini della valutazione.

#### **Tecniche e strumenti**

L'espressione e la condivisione delle esperienze e dei saperi da parte dei genitori non sono sempre facili attraverso il codice delle parole e vanno perciò sollecitate e guidate delicatamente attraverso l'utilizzo di strumenti anche concreti, grafici, metaforici e simbolici: brevi sequenze di film, brani tratti da libri, poesie, fotografie ed immagini, opere artistiche, pittura, manipolazione con vari materiali, oggetti, giochi, *role playing*, danza e musica, linguaggio teatrale ecc. Questi mediatori non verbali integrano infatti la funzione delle parole e toccano il cuore prima e la mente poi dei partecipanti, stimolandone le risonanze emotive che possono essere rielaborate successivamente e con l'apporto di tutti in chiave più razionale e pedagogica.

Altre occasioni di tipo informale per il confronto tra le famiglie e già positivamente sperimentate in alcuni contesti territoriali sono: il caffè/aperitivo/cena; le feste, le uscite collettive, le gite al mare, al luna park ecc.

È comunque utile anche l'introduzione da parte del facilitatore di brevi informazioni "teoriche" (di psicologia dello sviluppo, di pedagogia, di pediatria ecc.) in forma non astratta ma "pertinente", con parole comprensibili e riferite all'esperienza concreta delle famiglie e ai contesti specifici in cui esse vivono, nonché alla fase di sviluppo della conversazione nel gruppo in quel preciso momento dell'incontro. In questo modo il "saperne di più" su alcune questioni educative incrementa la possibilità dei genitori di scegliere in maniera maggiormente autodeterminata e consapevole e ne migliora il "saper fare" e il "saper essere" con i loro figli.

#### **Organizzazione dell'attività**

L'attività prevede in ogni gruppo un numero non molto elevato di partecipanti, da 8 a 12 genitori coinvolti nel programma P.I.P.P.I. Secondo le valutazioni delle EEMM, il gruppo può essere allargato anche ad altre famiglie, non coinvolte nel programma, già seguite dai servizi o che possono per varie ragioni beneficiare di un intervento di accompagnamento collettivo.

L'attività si struttura in *moduli* che vengono ripetuti nel tempo, vale a dire *cicli di un minimo di 6 incontri* con cadenza possibilmente settimanale e con durata di almeno un'ora e mezza ciascuno. Ogni modulo prevede un incontro iniziale per la conoscenza e l'esplorazione iniziale degli obiettivi e un incontro finale di valutazione e riprogettazione. Un genitore, in concertazione con l'équipe, può partecipare a tutti i moduli come a un solo modulo o a due, ma se decide di prendere parte ad un modulo prende l'impegno di essere presente a tutti gli incontri in esso compresi. Per il mantenimento della frequenza dei genitori, la famiglia di appoggio è un importante supporto in termini organizzativi e motivazionali (accompagnare alla sede degli incontri; ricordare gli appuntamenti programmati; confermare il senso della partecipazione; accudire i bambini mentre i genitori sono agli incontri ecc.), aiutando progressivamente i genitori stessi a responsabilizzarsi rispetto a questi compiti. La struttura modulare permette inoltre più punti d'ingresso dei genitori nel programma e il loro ingaggio anche per un tempo più breve, ridefinendo la loro responsabilità e incoraggiando la loro motivazione ad ogni conclusione/avvio di modulo.

È molto importante che la partecipazione al gruppo venga "preparata": l'invito è rivolto alla famiglia da uno o più componenti dell'EM, mettendo in luce i vantaggi che possono derivarne, soprattutto per il confronto con altri genitori. Si è rivelato utile che già in questa fase preliminare dell'attività fosse presente l'animatore dei gruppi, per avviare la relazione di fiducia: conoscere chi condurrà il gruppo contribuisce infatti ad abbassare le eventuali resistenze e paure nell'affrontare una situazione nuova e "pubblica".

#### **Tempi e spazi**

È importante valutare attentamente durante la programmazione dell'attività l'orario e la giornata più favorevoli per la presenza agli incontri dei genitori, anche consultando preliminarmente le famiglie stesse, nonché mantenere una scansione regolare e sistematica che crea un appuntamento prevedibile e rassicurante per i partecipanti (ad esempio, ogni settimana, sempre di martedì o giovedì ecc.).

Un grande valore per l'avvio di una buona relazione con/tra i genitori è la ripartizione in fasi del tempo degli incontri, mantenendo un momento iniziale di accoglienza/"riscaldamento" e uno conclusivo di chiusura/saluto, che possono essere sottolineati anche da un rituale di convivialità (merenda iniziale, aperitivo finale ecc.).

Nelle precedenti implementazioni di P.I.P.P.I. si è confermato il ruolo fondamentale per la presenza dei genitori degli orari degli incontri e dell'accessibilità della sede (vicinanza del luogo all'abitazione dei genitori piuttosto che collocazione in una parte della città che richiede lunghi e magari costosi spostamenti per i genitori e per i bambini, possibilità di usufruire di un trasporto appositamente organizzato ecc.). Un altro fattore di rilievo è la "connotazione" del luogo dove si tiene l'attività agli occhi dei genitori: reperire uno spazio alternativo e "neutro" rispetto al contesto abituale della tutela può ridurre la paura del giudizio e rafforzare la percezione che il gruppo sia una nuova opportunità dove altri aspetti della propria identità possono essere espressi e positivamente riconosciuti.

Particolare cura va allora riservata alla stanza dove il gruppo si incontra, perché "lo spazio parla" e comunica ospitalità se è possibilmente arredato in maniera "calda" (sedie disposte a cerchio e già preparate in numero sufficiente per il numero previsto di presenti, animatori seduti tra i partecipanti, immagini piacevoli e significative alle pareti, qualche pianta e oggetto che trasmetta un messaggio di intimità e familiarità, tappeto con cuscini, luce gradevole, musica rilassante a basso volume ecc.). È funzionale per il buon andamento dell'incontro collocare i materiali necessari in una posizione di facile accesso e già pronti per il loro utilizzo (ad esempio, i fogli da consegnare a tutti i genitori saranno già fotocopiati, i materiali già disposti in quantità sufficiente per tutti, i fogli su cui annotare gli elementi della discussione già appesi ecc.), in modo da evitare pause ed interruzioni che possono interferire con il flusso dei messaggi e disturbarne l'ascolto. È inoltre generalmente apprezzato dalle famiglie ritrovare

nella stanza nei successivi incontri le “tracce” precedentemente prodotte (cartelloni, lavori individuali e collettivi, fotografie ecc.) – per lo sviluppo di un senso di appartenenza ad una storia in cui tutti ritrovano una propria parte – nonché ricevere piccoli “doni” da portare a casa ed eventualmente condividere con i familiari che non erano presenti (una poesia, un foglio con le firme di tutti i componenti del gruppo, un disegno proprio o fatto da altri genitori, una lista di libri o di film interessanti, la copia di un brano letto insieme ecc.).

#### Contenuti

I temi che vengono affrontati nei gruppi vertono sugli aspetti di sviluppo globale dell'infanzia e della preadolescenza (bisogni, capacità, segnali ecc.) e sulla gamma di risposte educative degli adulti che possono accompagnarne la crescita completa e serena (Tuggia, 2009b). I contenuti fanno quindi riferimento sia alla dimensione psicologico-terapeutica (il “genitore in quanto adulto”) sia alla dimensione educativa (il “genitore in quanto genitore”).

All'interno di alcuni orientamenti pedagogici e psicologici irrinunciabili, gli argomenti dei moduli e dei singoli incontri possono essere predefiniti prima dell'avvio dell'attività dalle EEMM e dal gruppo di lavoro interprofessionale e trasversale alle diverse équipes che è incaricato di programmare, attuare e verificare questo dispositivo, oppure possono essere concordati con le famiglie nel primo incontro o durante i colloqui che si sono avuti precedentemente. Questa seconda scelta collettiva dei temi su cui discutere offre una maggiore probabilità di ingaggio dei partecipanti nella conversazione e rappresenta di per sé una prima occasione di conoscenza delle/tra le famiglie e di ripensare l'esperienza familiare in termini di esigenze e di capacità già attive.

Di seguito, una proposta di argomenti suddivisi in moduli, con i relativi obiettivi. Come si può notare, i primi tre moduli corrispondono ognuno ai tre lati del triangolo de “Il Mondo del Bambino”. La pista di lavoro qui suggerita è pertanto quella di tenere “Il Mondo del Bambino” come sfondo integratore al lavoro dei gruppi sia dei genitori che dei bambini, individuando i temi dei singoli incontri a partire dalle sottodimensioni di ogni lato. Il quarto modulo configura una proposta di lavoro, prevalentemente psicologica, sull'identità psichica di ogni genitore.

Moduli	Obiettivi	Temi
<b>1. La relazione genitore-figlio</b>	provare piacere nella relazione con i bambini; creare legami affettivi con i bambini; proteggere e garantire sicurezza ai bambini; costruire nel bambino il sentimento di competenza e sicurezza di base; definire e aiutare a far rispettare ai bambini regole e limiti nell'educazione.	la comunicazione: gli assiomi di base; i bisogni dei bambini; lo sviluppo dei bambini; l'organizzazione del quotidiano; l'autorevolezza e la disciplina; l'affetto e la cura.
<b>2. Il genitore come genitore</b>	comprendere le esigenze e gli obblighi sociali del genitore; comprendere le differenze tra essere padre e madre; apprendere a prendere decisioni, a risolvere conflitti, a fronteggiare i problemi; riflettere sui propri modelli genitoriali; ascoltare e decodificare le proprie emozioni in rapporto ai figli; far fronte allo stress genitoriale; sviluppare senso di competenza nel proprio essere genitore.	la comunicazione con i bambini; pianificare e organizzare la vita quotidiana; la propria storia familiare; imparare a gestire alcune situazioni di vita quotidiana; risolvere i conflitti.
<b>3. La relazione famiglia-ambiente sociale</b>	il sostegno e le risorse di cui una famiglia ha bisogno; il ruolo dei servizi e delle agenzie quotidiane nella vita delle famiglie; famiglia e scuola; famiglia, lavoro, reddito; i rapporti uomo e donna; le amicizie;	il mio quartiere e le risorse sociali; la relazione con la rete formale e informale.

	sviluppare il sentimento di essere aiutati e sostenuti.	
<b>4. La relazione con me stesso</b>	la vita coniugale; il sentimento di sentirsi utile e produttivo; la partecipazione alle decisioni che influenzano la nostra vita; i fantasmi del passato; progettare il futuro.	identificare i propri bisogni/le proprie emozioni come adulti; riconoscere la propria storia; conoscenza di sé e autostima.

Si riporta, inoltre, a scopo esemplificativo, il programma specifico di 3 incontri, ciascuno riferito ad un lato de “Il Mondo del Bambino” (Vedi Modello Multidimensionale de “Il Mondo del Bambino”, sezione 1 e 5) che presentano una possibile declinazione dei moduli tematici sopra illustrati.

#### Di che cosa ho bisogno per crescere – lato BAMBINO: I bisogni del bambino

Sottodimensioni prevalenti di narrazione e approfondimento:

- Identità e autostima
- Emozioni, pensieri, comunicazione e comportamento
- Relazioni familiari e sociali

#### Titolo: I figli, che bella fatica! I bambini hanno delle qualità, i bambini hanno delle difficoltà

FASE DELL'INCONTRO	OBIETTIVI	ATTIVITÀ E METODOLOGIA
<b>Ospitalità</b>	Percezione di accoglienza Conoscenza reciproca Sperimentazione da parte del genitore di un'esperienza positiva come soggetto di attenzione e di cura da parte di altri	Predisposizione dello spazio fisico e relazionale in maniera “calda” e ospitale Saluti informali Momento di convivialità Attività “transizionali”
<b>Socializzazione</b>	Miglioramento della conoscenza di sé Accessibilità e potenziamento della narrazione autobiografica Ampliamento della conoscenza degli altri Sviluppo della fiducia reciproca Consolidamento del senso di appartenenza al gruppo Rinforzo della capacità di ascolto Focalizzazione sul legame affettivo nei confronti del proprio bambino	Gioco “Il gomitolino”: <i>Come ho scelto il nome del mio bambino?</i> Svolgimento dell'attività Il facilitatore tiene in mano un gomitolino di lana e lo lancia, tenendo il filo, ad un partecipante, chiamandolo per nome proponendo la domanda. Chi ha in mano il gomitolino risponde alla domanda e a sua volta lo lancia successivamente ad un altro genitore che ha nominato. Il gioco finisce quando tutti i membri avranno avuto e lanciato il gomitolino, che alla fine ritorna al facilitatore e si costruisce una “ragnatela” all'interno del gruppo, che visualizza la rete della comunicazione scambiate al suo interno. La “ragnatela” viene fotografata e poi esposta per i successivi incontri come prima traccia della storia del gruppo. Il riavvolgimento del filo del gomitolino avverrà a ritroso con cura.
<b>Apertura tematica</b>	Acquisizione di una maggiore consapevolezza che il ruolo genitoriale è composto inevitabilmente di luci e ombre, di soddisfazioni e fatiche e che ogni genitore affronta quotidianamente uno scarto inevitabile tra il “bambino reale” (con le sue caratteristiche temperamentali, le sue capacità e i suoi limiti) e un “bambino ideale” (che spesso viene veicolato anche dai media)	Visione di un breve cartone animato: “Parzialmente nuvoloso” (Pixar, 2009, durata: 5 minuti. Il video è liberamente scaricabile dalla rete) Discussione dopo la visione sui contenuti del cartone animato: ogni genitore scrive o disegna su un foglio un'emozione o un pensiero che la storia gli ha suscitato. I fogli vengono letti dal singolo genitore e raccolti in un cartellone tenuto in mezzo al cerchio o affisso direttamente alla parete della stanza, dove rimarrà anche per gli incontri successivi.
<b>Sviluppo dei contenuti</b>	Individuazione delle risorse e delle competenze possedute dal proprio bambino nelle diverse aree del suo sviluppo	Utilizzo del Kit “Sostenere la genitorialità” – tematica “Le qualità del bambino” Domande guida per il racconto del genitore e il confronto nel gruppo:

	Riconoscimento degli aspetti, nel proprio bambino, che hanno bisogno di supporto e accompagnamento da parte della famiglia Riconoscere e rinforzare le capacità presenti o potenziali nei figli attraverso la relazione educativa.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Racconto gli aspetti positivi e le difficoltà del mio bambino.</li> <li>• In quale modo lo aiuto a sviluppare le sue qualità?</li> <li>• Cosa sto facendo e cosa potrei fare?</li> </ul> <p>Svolgimento dell'attività</p> <p>Le carte del Kit (in formato grande) vengono collocate dai facilitatori al centro del cerchio dei partecipanti, i genitori le osservano, eventualmente anche passandoci in mezzo attraverso una "passeggiata", e scelgono le carte che meglio raffigurano le qualità e i limiti attuali del proprio bambino.</p> <p>Se la stessa carta è scelta da più di un genitore, le persone si siedono vicino per poterle usare in comune.</p> <p>A partire dai disegni contenuti nelle carte, a turno ogni genitore racconta gli aspetti positivi del proprio bambino e quelli che avrebbero bisogno di svilupparsi ulteriormente attraverso il rapporto con l'adulto o i coetanei.</p> <p>Un facilitatore o un genitore trascrivono su un cartellone quanto viene via via comunicato dai partecipanti.</p>
<b>Chiusura</b>	Co-costruzione della sintesi dei contenuti dell'incontro Rinforzo dell'attenzione sulle qualità del proprio bambino Generalizzazione delle riflessioni e degli apprendimenti che si sono avviati nel corso dell'incontro Ogni genitore identifica un micro-obiettivo, anche a livello individuale, su cui lavorare nella settimana Collegamento con l'incontro successivo	Rilettura degli appunti raccolti nel cartellone comune durante il racconto dei genitori Accordo su un "impegno" futuro nella propria vita familiare: <i>In questa settimana osservo qualcosa che il mio bambino sa fare bene e poi la racconto nel nostro prossimo incontro scrivendolo, portando un oggetto significativo, scattando una fotografia ecc.</i> Lettura di uno dei libri: Alemagna B. (2008). <i>Che cos'è un bambino?</i> . Milano: Topipittori Masini B. (1998). <i>101 buoni motivi per essere un bambino</i> . Milano: Fabbri.
<b>Commiato</b>	Rinforzo del senso di appartenenza nel gruppo Costruzione di un "filo" di continuità affettiva e riflessiva tra un incontro e il successivo Passaggio graduale dall'esperienza del gruppo alla propria vita familiare	Dono a tutti i partecipanti: il breve testo sul rispetto del bambino di Janusz Korczak, trascritto su un foglio/pergamena Rituale di chiusura Momento conviviale (torta, aperitivo, cena ecc.) Saluti

**Da chi si prende cura di me – Lato FAMIGLIA: Le competenze genitoriali**

- Dimensioni prevalenti di riflessione e approfondimento:
- Divertimento, stimoli e incoraggiamento
- Calore, affetto e stabilità emotiva

**Titolo: Io ti abbraccio, tu mi abbracci! Coccole, bambini e genitori**

FASE DELL'INCONTRO	OBIETTIVI	ATTIVITÀ E METODOLOGIA
<b>Ospitalità</b>	Percezione di accoglienza Conoscenza reciproca Sperimentazione da parte del genitore di un'esperienza positiva come soggetto di attenzione e di cura da parte di altri	Predisposizione dello spazio fisico e relazionale in maniera "calda" e ospitale Saluti informali Momento di convivialità Attività "transizionali"
<b>Socializzazione</b>	Miglioramento della conoscenza di sé Accessibilità e potenziamento della narrazione autobiografica Ampliamento della conoscenza degli altri Sviluppo della fiducia reciproca Consolidamento del senso di	Gioco: "Il fiore dei momenti speciali" Svolgimento dell'attività tra i partecipanti passa un fiore con tanti petali, che rappresentano gli eventi vissuti nel periodo che è intercorso dal precedente incontro, e ognuno, scegliendo tra i tanti petali/eventi, racconta un momento bello che ha vissuto con il proprio bambino o in famiglia.

	appartenenza al gruppo Rinforzo della capacità di ascolto Focalizzazione sul piacere legato alla relazione con il proprio bambino	Al termine del giro, il facilitatore recupera il fiore e lo mette in un vaso, che rimarrà ben in vista nel corso dell'incontro.
<b>Apertura tematica</b>	Focalizzazione sul piacere derivante dalla relazione affettiva con il proprio bambino Riconoscimento del bisogno dei bambini di sperimentare una relazione di attaccamento e una "base sicura"	Ascolto della canzone "Per te" di Jovanotti e proiezione delle illustrazioni contenute nel libro omonimo: Cherubini Jovanotti L., Altan T.F. (2009). <i>Per te</i> . Roma: Gallucci. Riflessione e discussione dopo l'ascolto del testo della canzone. Domande guida per la riflessione individuale e la successiva condivisione: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Quali emozioni mi ha suscitato l'ascolto di questa canzone?</li> <li>• Quali aspetti del rapporto con il mio bambino mi sono venuti in mente?</li> </ul> Ogni genitore scrive il suo commento su un cartoncino colorato.
<b>Sviluppo contenuti</b>	Approfondimento dei bisogni di un'affettività stabile e calda da parte dei bambini Riflessione sugli atteggiamenti e i comportamenti che nella relazione educativa con i figli possono sviluppare una "base sicura" Valorizzazione dei momenti affettivamente significati che già si vivono con i propri figli e individuazione di altri momenti piacevoli che si desidererebbe vivere in famiglia	Utilizzo del Kit "Sostenere la genitorialità" - tematica "Piaceri condivisi" Le carte (in formato grande) vengono collocate dai facilitatori al centro del cerchio dei partecipanti, i genitori le osservano, eventualmente passandoci in mezzo attraverso una "passeggiata" e scelgono le carte che meglio rappresentano le attività gradevoli che svolgono con il loro bambino e quelle che desidererebbero proporre. Se la stessa carta è scelta da più di un genitore, le persone si siedono vicino per poterle usare insieme. A turno poi ogni genitore racconta i momenti piacevoli che trascorre con il proprio bambino, quello che li rende "speciali" e quali sono le altre attività che vorrebbe vivere con il figlio, a partire dai disegni raffigurati nelle carte. Domande guida per la condivisione dell'esperienza da parte di ogni genitore: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Quali sono i momenti belli che trascorro con il mio bambino?</li> <li>• Cos'è che li rende speciali?</li> <li>• Quali sono le altre attività che mi piacerebbe fare con mio figlio?</li> <li>• Cosa mi ostacola? Cosa mi potrebbe aiutare a realizzare questo desiderio?</li> </ul> Mano a mano che i genitori raccontano, le carte scelte vengono affisse su un cartellone.
<b>Chiusura</b>	Co-costruzione della sintesi dei contenuti dell'incontro Generalizzazione e rinforzo delle riflessioni e degli apprendimenti che si sono avviati nel corso dell'incontro Ogni genitore identifica un micro-obiettivo, anche a livello individuale, su cui lavorare nella settimana.	Vengono indicate e rinominate le carte dei "Piaceri condivisi" che sono state scelte dai genitori e raccolte in un cartellone nell'attività precedente Lettura di uno dei libri: Aertssen K. (2007). <i>La regina dei baci</i> . Milano: Babalibri; Bergstrom G. (2007). <i>Troppo forte</i> Alfons Alberg. Milano: Il Gioco di leggere Minhos Martins I., Carvalho B. (2011). <i>Cuore di mamma</i> . Milano, Topipittori Minhos Martins I., Carvalho B. (2012), <i>P di papà</i> . Milano: Topipittori Negrin F. (2009). <i>Mi porti al parco?</i> . Milano: Il Castoro; Panzieri L., Cerretti C. (2007). <i>Una mamma albero</i> . Roma: Lapis Rowe J.A. (2007). <i>Voglio un abbraccio</i> . Milano: Nord-Sud Edizioni Sanders B. (2007). <i>Tutti baci del mondo</i> . Milano: Babalibri Collegamento con il successivo incontro: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Quale attività piacevole potrei fare questa settimana con il mio bambino?</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Come supero le eventuali difficoltà?</li> <li>• Racconto la mia esperienza nel prossimo incontro.</li> </ul>
<b>Commiato</b>	Rinforzo del senso di appartenenza nel gruppo Costruzione di un "filo" di continuità affettiva e riflessiva tra un incontro e il successivo Passaggio graduale dall'esperienza del gruppo alla propria vita familiare	Dono a tutti i partecipanti: una copia della tavola sinottica contenente tutte le carte del Kit relative i "Piaceri condivisi", in cui ogni genitore segna con colori diversi le attività che già vive con il suo bambino e altri momenti che vorrebbe aggiungere nella sua vita familiare. Rituale di chiusura Momento conviviale (torta, aperitivo, cena ecc.) Saluti

### Nei luoghi in cui vivo – Lato AMBIENTE: il contesto in cui la famiglia vive

Dimensioni prevalenti di riflessione e approfondimento:

- Rapporto con la scuola e le altre risorse educative

Titolo: **Facciamo squadra! Noi insieme alla scuola per aiutare i bambini a crescere**

FASE	OBIETTIVI	ATTIVITÀ E METODOLOGIA
<b>Ospitalità</b>	Percezione di accoglienza Conoscenza reciproca Sperimentazione da parte del genitore di un'esperienza positiva come soggetto di attenzione e di cura da parte di altri	Predisposizione dello spazio fisico e relazionale in maniera "calda" e ospitale Saluti informali Momento di convivialità Attività "transizionali"
<b>Socializzazione</b>	Miglioramento della conoscenza di sé Accessibilità e potenziamento della narrazione autobiografica Ampliamento della conoscenza degli altri Sviluppo della fiducia reciproca Consolidamento del senso di appartenenza al gruppo Rinforzo della capacità di ascolto Rievocazione e racconto di un elemento autobiografico che richiami la funzione formativa della scuola nella propria infanzia o adolescenza.	Attività: Intervista a coppie Svolgimento dell'attività: i genitori si dividono a coppie e a turno si raccontano un ricordo piacevole di quando andavano a scuola: <i>Quella volta che a scuola...</i> (Formenti, Gamelli, 1998) I tempi di ascolto e di narrazione vengono scanditi dal facilitatore per garantire un uguale tempo di comunicazione. Quando entrambi hanno parlato, ci si può fare delle domande o scambiare dei commenti. Inoltre ci si accorda nella coppia su quello che si vuole condividere poi nel gruppo dei contenuti scambiati nel dialogo. Nella fase successiva, la persona che ha ascoltato riporta quanto gli ha riferito il suo interlocutore e viceversa.
<b>Apertura tematica</b>	Riflessione sull'importanza della scuola per la crescita dei bambini Focalizzazione sul percorso scolastico del proprio figlio, sulle sue conquiste cognitive e sociali e sugli apprendimenti che avrebbe bisogno di acquisire o di consolidare ulteriormente.	Attività: "Il cestino dei tesori della scuola" Svolgimento dell'attività I facilitatori depongono un cestino nello spazio centrale tra le sedie, in cui sono contenuti diversi oggetti. Ogni genitore sceglie un oggetto che rappresenta quello che vorrebbe che il suo bambino imparasse a scuola. Domande guida per la scelta dell'oggetto: • Questo oggetto assomiglia a qualcosa che vorrei che il mio bambino imparasse a scuola... • Di questo, cosa sta già imparando? • Cosa avrebbe bisogno di imparare meglio? • Cosa lo aiuterebbe? Un facilitatore o un genitore trascrivono quanto viene detto a proposito del significato dei vari oggetti.
<b>Sviluppo contenuti dei</b>	Riconoscimento della necessità di una positiva relazione tra la scuola e la famiglia per una crescita serena dei bambini Individuazione di strategie efficaci di comunicazione con la scuola, in particolare qualora si presentino delle situazioni critiche nella frequenza del bambino.	Attività: "Da casa a scuola; il sacchetto dei pensieri" A piccoli gruppi, i genitori preparano un pacco regalo (si mettono a disposizione carta, nastro adesivo, nastri colorati, forbici, colori) per gli insegnanti del proprio bambino, in cui inseriscono gli oggetti-metafora scelti dal cestino, aggiungendo un biglietto in cui spiegano il senso di questi simboli per stimolare la crescita del loro figlio.

<b>Chiusura</b>	Co-costruzione della sintesi dei contenuti dell'incontro Generalizzazione e rinforzo delle riflessioni e degli apprendimenti che si sono avviati nel corso dell'incontro. Ogni genitore identifica un micro-obiettivo, anche a livello individuale, su cui lavorare nella settimana. Pianificazione di azioni e di tempi per la condivisione diretta con la scuola sui temi affrontati nell'incontro.	Ogni gruppo presenta agli altri il sacchetto che è stato confezionato e il testo del messaggio che è stato scritto per la scuola. Viene organizzato un incontro in cui i genitori possano concretamente consegnare il sacchetto agli insegnanti e comunicare i loro messaggi. Lettura di "La passeggiata di un distratto", da: Rodari G. (1972). <i>Favole al telefono</i> . Torino: Einaudi.
<b>Commiato</b>	Rinforzo del senso di appartenenza al gruppo Costruzione di un "filo" di continuità affettiva e riflessiva tra un incontro e il successivo Passaggio graduale dall'esperienza del gruppo alla propria vita familiare.	Dono a tutti i partecipanti: "Filastrocca di casa e scuola" di Bruno Tognolini, trascritta su un foglio/pergamena Rituale di chiusura Momento conviviale (torta, aperitivo, cena ecc.) Saluti

### Il sostegno al bambino

Quest'area di dispositivi mira specificatamente a:

- riconoscere e rispondere ai bisogni di crescita del bambino e valorizzare nello stesso tempo le sue competenze e risorse (protezione e sviluppo dell'autonomia);
- predisporre spazi fisici ed affettivi in cui il bambino possa esprimere in sicurezza le proprie emozioni e i propri pensieri e trovi atteggiamenti e comportamenti degli adulti e dei pari che lo aiutino ad affrontarli e a rielaborarli;
- progettare, attuare e valutare un intervento specificamente dedicato, in cui il bambino sia riconosciuto a tutti gli effetti come soggetto attivo e capace, che va rispettato e accolto nella sue caratteristiche individuali (temperamento, intelligenze prevalenti, stile di attaccamento, modalità di apprendimento, cultura familiare, storia ecc.).

### Obiettivi

Gli obiettivi degli interventi a favore del bambino riguardano pertanto:

- l'attivazione e il rinforzo della sua resilienza;
- la stimolazione del suo sviluppo senso-motorio, linguistico, cognitivo, delle sue abilità emotivo-affettive e della sua autostima;
- l'adattamento e la piena partecipazione sociale;
- l'organizzazione e il funzionamento di un insieme di servizi capaci di sostenere il suo sviluppo globale tra i diversi ambienti di vita (soprattutto scuola, famiglia e rete sociale).

Per il raggiungimento di questi obiettivi, è opportuno mettere in campo *tre tipologie di intervento*, che sono attivabili sia in parallelo sia in successione, a seconda del Progetto Quadro e della fase della crescita in cui il singolo bambino si trova:

- il partenariato fra scuola, famiglia e EM: assicurarsi che ogni bambino frequenti un servizio educativo-scolastico (dal nido alla scuola secondaria) e stabilire uno stretto legame con un educatore/ insegnante di riferimento che possa far parte dell'EM;
- le attività di gruppo: formazione di un gruppo educativo per bambini/ragazzi, attività specifiche con il gruppo classe o con i genitori della classe;
- interventi stabili, continui ed intensi di educativa domiciliare.

### I gruppi con/tra i bambini

Rispetto alle attività di gruppo che coinvolgono i bambini, il punto di partenza è la considerazione del bambino come soggetto attivo e competente: l'approccio ecologico-sistemico suggerisce che venga data voce e conferita attendibilità al punto di vista di tutti i componenti della famiglia, compresi i più

piccoli. È quindi importante predisporre spazi, tempi e modalità di autentico ascolto, oltre che dei genitori, anche dei figli, sia nella dimensione individuale che in quella collettiva.

Il principio della partecipazione dei bambini alle decisioni che li riguardano direttamente è da tempo sancito in forma esplicita in numerosi documenti nazionali e internazionali per la tutela e la promozione dei diritti delle bambine e dei bambini ed è diffusamente ormai recepito nella progettazione degli interventi di supporto ai legami familiari, ma spesso la sua concreta attuazione risulta parziale o problematica. Diversi sono infatti i fattori che limitano l'accesso e l'utilizzo del codice verbale da parte dei bambini e ne condizionano quindi la libera espressione: età precoce, deficit nell'espressione linguistica, immaturità generale, inibizione emotivo-affettiva di fronte ad adulti poco conosciuti, meccanismi di "doppia lealtà", per cui il bambino teme, più o meno consapevolmente, che quanto va a rivelare possa essere usato "contro" di lui e le sue figure significative ecc. Il significante verbale non è quindi il più delle volte sufficiente per consentire ai bambini un reale protagonismo nei processi di comprensione e di cambiamento della loro situazione di vita: il codice delle sole parole non corrisponde infatti per i bambini al *linguaggio naturale* per comunicare emozioni, formulare desideri e domande o immaginare nuovi scenari individuali e familiari, linguaggio che è nella prima e nella seconda infanzia prevalentemente immaginativo e connotativo, fantasioso e fantasmatico.

Vanno quindi predisposti per i bambini sia nelle fasi di *assessment* che nei diversi dispositivi di intervento educativo degli strumenti e delle tecniche di tipo simbolico: favole e racconti, anche a finale aperto, modellini di personaggi ed elementi del mondo fisico e relazionale che consentano la costruzione di scenari narrativi, giochi, materiali e proposte grafiche ed espressive, attività psicomotorie e teatrali, sequenze di cartoni animati o film ecc. In particolare, le *storie* facilitano la comprensione e l'espressione dei e con i bambini a un livello più profondo e immediato, ma anche più rispettoso e meno invasivo: attraverso l'identificazione con i personaggi e quindi da una protettiva "distanza di sicurezza", che disattiva più facilmente eventuali meccanismi difensivi, una favola può aiutare i bambini a riconoscere, nominare e rielaborare le esperienze e i sentimenti troppo intensi e dolorosi da "dire", mettendo a disposizione insieme nuove possibilità di *coping* e soluzioni creative per fronteggiare ostacoli e problemi simili a quelli vissuti dai protagonisti.

In questo senso la "Narrativa Psicologicamente Orientata" (Sunderland, 2004) propone delle storie che, riprendendo ed amplificando intenzionalmente il principio catartico ed evolutivo delle fiabe tradizionali e di molta letteratura per l'infanzia (Bettelheim, 2005), rappresentano dei mediatori efficaci per il riconoscimento, la "validazione" e la conseguente regolazione delle emozioni infantili. L'utilizzo dei materiali simbolici rimane naturalmente di natura pedagogica e promozionale, con l'attenzione ad evitare le tentazioni diagnostiche e gli automatismi interpretativi, mentre la loro applicazione sarà clinica e proiettiva qualora il *setting* operativo e le competenze psicologiche degli operatori lo prevedano.

Queste attenzioni possono essere operativamente tradotte in attività specifiche di gruppo per i bambini coinvolti in P.I.P.P.I. Tali gruppi hanno lo scopo di garantire ai bambini uno spazio di libera espressione dei loro bisogni e pensieri e di creare positive relazioni nel gruppo dei pari. Essi possono anche funzionare in parallelo a quelli dei genitori. Questo ultimo dispositivo offre il vantaggio che il conduttore del gruppo può concretamente lavorare sulle situazioni di relazione genitore-figlio che si creano in quel momento, sostenendo nell'immediato l'apprendimento dei e fra genitori.

Possono essere programmate delle attività di gruppo con i genitori e i bambini insieme, indipendenti nei tempi di svolgimento, contemporanee e parallele nella parte iniziale e con un momento conclusivo di condivisione oppure con la compresenza di bambini e genitori.

#### Struttura di un incontro di gruppo con i bambini

Il gruppo è uno spazio nel quale i bimbi diventano protagonisti e si lasciano andare all'immaginazione, alla ricostruzione e alla reinvenzione delle cose e dei significati in un contesto lontano da sé attraverso il gioco, la favola, la storia di qualcun altro, un brano musicale, un disegno ecc. Lo spazio grupppale vuole essere uno spazio in cui essi possano rispecchiarsi nelle esperienze degli altri, condividere emozioni, affrontare conflitti in modo meno angosciante che sul piano reale, senza che sia richiesta un'osservazione introspettiva ed usando altri linguaggi al di là di quello verbale. I bambini ad esempio

attraverso il "gioco del far finta" si sperimentano, assumendo ruoli diversi per offrire al proprio e all'altrui sguardo un'immagine di sé rispondente ai loro bisogni più profondi. In questa finzione condivisa si sviluppa un livello di verità che riguarda la dimensione delle emozioni in gioco e che investe tutti i soggetti coinvolti nell'esperienza.

Rispetto ad un *setting* individuale, il gruppo funziona come cassa di risonanza degli eventi a carattere emotivo, lascia spazio a nuove idee e soluzioni, ma al tempo stesso è anche un luogo in cui si può riposare ed essere accolti e consolati da altri che vengono percepiti simili e pertanto sintonizzati sulle stesse difficoltà.

L'attività di gruppo inoltre consente ai bambini, oltre che di identificarsi e di interagire con gli altri allo stesso livello, di riconoscersi nelle loro esperienze giungendo a una migliore conoscenza di se stessi grazie alla reazione del gruppo, che funziona da "specchio" dei comportamenti messi in atto.

Le attività di gruppo con i bambini si pongono gli obiettivi di:

- garantire al bambino uno spazio di espressione delle proprie emozioni e dei propri sentimenti;
- migliorare la percezione delle proprie competenze, della consapevolezza delle proprie risorse e l'aumento dell'autostima;
- sviluppare le proprie capacità socio-emotive.

#### Un esempio di proposta operativa<sup>1</sup>

Attraverso il gruppo si possono realizzare anche laboratori teatrali, intesi come luoghi di incontro, di gioco, di ricerca di sé e di esplorazione della dimensione emozionale, rinunciando alla funzione didascalica della parole. Il gioco corporeo e l'esercizio teatrale, grazie al carattere intenzionale del gesto favoriscono un percorso di conoscenza di sé e dell'altro.

Nel laboratorio teatrale di bambini l'immaginario delle fiabe di tradizione, capace di dare forma simbolica al vissuto profondo dei bambini, farà da filo conduttore e da tessuto narrativo alle attività di carattere più strettamente espressivo, lasciando spazio alle suggestioni provenienti dai bambini stessi, con la possibilità di rimodulare lo scenario fantastico del percorso sulla base delle loro esigenze.

I presupposti di base del laboratorio stanno nel parlare di sé e delle proprie emozioni riferendosi ad altri e proiettandovi i propri desideri e le proprie paure e trovare nuove possibilità di comunicazione attraverso il corpo.

Sia il gruppo dei bambini che degli adolescenti è composto, del tutto orientativamente, da circa 10 partecipanti che si ritrovano in incontri a cadenza settimanale, della durata di 2 ore circa ciascuno. Ogni incontro prevede una fase di esercizi di riscaldamento, di laboratorio teatrale e di conversazione finale in cui ripensare l'esperienza ed esprimere le proprie sensazioni in relazione all'attività svolta.

Possono essere previsti dei momenti periodici di restituzione tra genitori e figli. Per i genitori questo momento di scambio ha il significato di sentirsi coinvolti e di partecipare al lavoro dei ragazzi, che stanno svolgendo un percorso su se stessi, parallelo al loro.

Al termine del percorso di gruppo è prevista una rappresentazione o una produzione che consenta al gruppo di mostrare il risultato di un lavoro che li ha visti direttamente coinvolti. Lo scopo del laboratorio non è tanto arrivare ad un'esibizione da portare all'attenzione di grandi teatri, quanto piuttosto rappresentare e dare significato ad un percorso personale che vuole essere comunicato prima di tutto alle famiglie.

Gli incontri sono co-animati da un professionista delle tecniche teatrali, di animazione di gruppo e da due operatori sociali. Il ruolo degli operatori, come già rilevato per il gruppo con i genitori, è "debole" e il loro atteggiamento è di tipo partecipativo: sono pertanto a tutti gli effetti dei membri del gruppo. Possono essere operatori appartenenti al servizio di protezione e tutela o al privato sociale, psicologi, educatori o assistenti sociali con capacità di ascolto, di empatia, di abbandonare il proprio ruolo istituzionale per lasciarsi coinvolgere nel gruppo. Può accadere che gli operatori possano conoscere alcuni ragazzi, ma questo non deve precludere la possibilità di stare con il gruppo. Viene chiesto agli operatori di leggere le dinamiche che percorrono il gruppo, di comprendere le emozioni, di cogliere

<sup>1</sup> Questa proposta è stata formulata insieme agli operatori del Servizio Protezione e Tutela dell'ULSS 3, Regione Veneto.

difficoltà ed entusiasmi, per dare significato all'individualità di ognuno ma senza ottica interpretativa, clinica o di giudizio. Sono previsti, al termine di ogni incontro, dei momenti di scambio tra operatori ed esperto del lavoro teatrale per discutere insieme sull'attività svolta, su come è stata colta ed elaborata dal gruppo, sui passi successivi da compiere. Gli operatori inoltre hanno il compito di raccogliere con precisione il materiale, di stendere il diario di viaggio dell'esperienza del gruppo. Il diario rappresenta lo strumento che costruisce la storia del gruppo che ne evidenzia l'evoluzione, i progressi, le difficoltà, così come percepite da chi vi ha partecipato.

I gruppi si svolgono sempre nello stesso giorno della settimana, alla stessa ora, presumibilmente nel tardo pomeriggio e in un luogo facilmente raggiungibile. Si cercherà di responsabilizzare i genitori rispetto all'importanza della partecipazione costante al gruppo. Qualora i genitori abbiano delle difficoltà legate al trasporto, si chiederà alla famiglia d'appoggio di sostenere la famiglia in modo da rendere possibile la partecipazione continua dei minori.

Il luogo d'incontro non è la scuola, né la casa di amici, ma possibilmente un luogo nuovo il cui significato verrà attribuito dai bambini e dai ragazzi. La stanza è sufficientemente grande, ma non troppo dispersiva, per consentire il libero movimento dei partecipanti, e con la presenza di oggetti mediatori (cuscini di gomma piuma, pannelli alle pareti, carta e matite, bambole, stereo ecc.) che possono variare a seconda dell'attività pensata. È uno spazio costruito dal gruppo, in cui è possibile lasciare il materiale a cui tutti i bambini o ragazzi possono avere accesso e che è a disposizione di tutti ad ogni incontro. Anche l'accessibilità del materiale consente di dare continuità all'attività di gruppo.

#### Struttura di un incontro di gruppo parallelo bambini-genitori

Ogni incontro dura mediamente 2 ore ed è destinato alle famiglie che hanno i bambini più piccoli, ad esempio tra 0 e 7 anni. Si inserisce nei moduli 1 e/o 2 previsti nel gruppo genitori (la struttura resta sempre la stessa, solo si inserisce l'elemento della partecipazione dei bambini) o in attività di sostegno alla genitorialità organizzata dal nido e/o dalla scuola.

Per facilitare il lavoro in gruppo, si stabiliscono delle regole con i genitori: libera partecipazione di ognuno, esprimersi in prima persona, confidenzialità rispetto degli altri, assenza di giudizio, responsabilità del proprio benessere.

L'accoglienza viene curata mano a mano che arrivano i genitori: ogni genitore introduce nel gruppo suo figlio, accompagnandolo a scrivere il suo nome sulla lavagna. Quando è piccolo, il bambino detta il suo nome al suo genitore. Quando è più grandicello (4-7 anni), il bambino è incoraggiato a scrivere la sua "firma". In seguito i bambini giocano liberamente con il materiale che è stato appositamente predisposto (costruzioni, giochi simbolici, carta e colori ecc.). I genitori, attorno al tavolo, pongono domande e argomentano sul tema, magari bevendo un caffè.

Il conduttore facilita lo scambio comunicativa fra genitori, stimolando e orientando l'osservazione dei bambini e la riflessività personale.

Essendo presenti i bambini, sarà possibile che gli incontri si svolgano durante il pomeriggio. In questo caso, la merenda, preparata in generale dai bambini, è un momento intermedio, durante il quale si possono fare diversi apprendimenti, in funzione dell'età del bambino.

La fine dell'incontro è l'occasione per adulti e bimbi di riordinare insieme la sala. Il genitore porta a casa una traccia delle sue riflessioni e le date degli incontri successivi.

Spesso, durante gli incontri tra genitori, la lettura o il canto offrono dei bei momenti di condivisione. Ogni genitore è incoraggiato ad utilizzare, in qualche momento, la propria lingua d'origine, come riconoscimento di un sapere importante e come stimolo conoscitivo per gli altri.

#### Materiali per l'animazione dei gruppi con i genitori e con i bambini

##### BIBLIOGRAFIA TEORICA PER GLI OPERATORI

- Lacharité C. (2011). *Négligence envers les enfants et actions collectives auprès des parents: vers une pratique centrée sur l'expérience parentale des besoins des enfants dans l'animation de groupes de parole de parents*, in Zaouche-Gaudron, C., *Précarités et éducation familiale*. Toulouse: Érès, 393-400.
- Milani P. (a cura di) (2010). *Un tempo per incontrarsi. Pensieri e pratiche per favorire l'ambientamento di bambini e genitori nella scuola dell'infanzia*. Padova: Kite.
- Sellenet C. (2007). *Animer des groupes de parole de parents. Silence... On parle!*. Paris: L'Harmattan.
- Sità C. (2005). *Il sostegno alla genitorialità. Analisi dei modelli di intervento e prospettive educative*. Brescia: La Scuola.
- Rogers C. (1970). *I gruppi di incontro*. Roma: Astrolabio, 1976.

##### TESTI CHE CONTENGONO TECNICHE E MATERIALI PER L'ANIMAZIONE

- Boselli S., Maura M., Papetti R., Roberto R. (2011). *Voltalacarta. Manuale per imparare a narrare e a narrarsi con le carte*. Molfetta (BA): La Meridiana.
- Demetrio D. (1997). *Il gioco della vita. Kit autobiografico*. Milano: Guerini e Associati.
- Farello P., Bianchi F. (2002). *Laboratorio dell'autobiografia. Ricordi e progetti di sé*. Trento: Erickson.
- Favaro G. (2000). *Alfabeti interculturali. Idee, proposte e percorsi per l'accoglienza e per una didattica dell'italiano seconda lingua, della narrazione, dello scambio tra storie e tra culture*. Milano: Guerini e Associati.
- Formenti L. (1998). *Quella volta che ho imparato. La conoscenza di sé nei luoghi dell'educazione*, Milano, Cortina.
- Iafra R., Rosnati R. (2007). *Riconoscersi genitori. I Percorsi di Promozione e Arricchimento del Legame Genitoriale*. Trento: Erickson.
- Lavigueur S., Coutu S., Dubeau D. (2011). *Sostenere la genitorialità*. Trento: Erickson, edizione italiana a cura di P. Milani, S. Serbati e M. Ius.
- Mammarella N., Di Domenico A. (2011). *La memoria autobiografica*. Milano: Cortina.
- Milani P. (1993). *Progetto genitori. Itinerari educativi in piccolo e grande gruppo*. Trento: Erickson.
- Piatti L., Terzi A. (2008). *Emozioni in gioco. Carte per educare alle competenze emotive*. Trento: Erickson.
- Staccioli G. (2010). *Ludobiografia: raccontare e raccontarsi con il gioco*. Roma: Carocci.
- Sunderland M. (1997). *Disegnare le emozioni. Espressione grafica e conoscenza di sé*. Trento: Erickson.
- Sunderland M. (2011). *Disegnare le relazioni. Espressione grafica e conoscenza degli altri*. Trento: Erickson.

##### FILM UTILI PER L'ANIMAZIONE

- Aprile
- Babies
- Caro diario (2° episodio)
- Casomai
- Il piccolo Nicholas e i suoi genitori
- L'uomo che piantava gli alberi
- Mrs. Doubtfire
- Pingu
- Tata Matilda

##### LIBRI UTILI PER L'ANIMAZIONE CON I BAMBINI E I GENITORI

- Aertssen K. (2007). *La regina dei baci*. Milano: Babalibri.
- Alemagna B. (2008). *Che cos'è un bambino?*. Milano: Topipittori.
- Balsamo E., Agnelli M.F. (2010). *Girotondo intorno al mondo*. Milano: Il Leone Verde.
- Bergstrom G. (2007). *Troppo forte, Alfons Alberg*. Milano: Il Gioco di leggere.
- Bordiglioni e al. (2006). *Gocce di voce*. Firenze: Fatatrac.

- Carrier I. (2011). *Il pentolino di Antonino*. Piazzola sul Brenta: Kite Edizioni.
- Cherubini L., Altan T. (2009). *Per te*. Roma: Gallucci.
- Clarke J., Fuge C. (2008). *Trombetta l'elefantino permaloso*. Milano: Mondadori.
- Gay M. (2008). *Zeb e la scorta di baci*. Milano: Babalibri.
- James S. (2008). *Un Piccolo Passo*. Milano: ZOOlibri.
- Masini B. (1998). *101 buoni motivi per essere un bambino*. Milano: Fabbri.
- Milani P. (a cura di) (2010). *Anch'io vado a scuola!*. Piazzola sul Brenta (Pd): Kite Edizioni.
- Minhos Martins I., Carvalho B. (2011). *Cuore di mamma*. Milano: Topipittori.
- Minhos Martins I., Carvalho B. (2012). *P di papà*. Milano: Topipittori.
- Negrin F. (2009). *Mi porti al parco?*. Milano: Il Castoro.
- Panzieri L., Cerretti C. (2010). *Una mamma albero*. Milano: Lapis.
- Reynolds P.H. (2007). *Il punto*. Milano: Ape Junior-Salani.
- Rowe J.A. (2007). *Voglio un abbraccio*. Milano: Nord-Sud Edizioni.
- Sanders B. (2007). *Tutti baci del mondo*. Milano: Babalibri.
- Todd P. (2012). *Il libro delle famiglie*. Milano: Piemme.
- Tognolini B. (2013). *Rime raminghe. Poesie scritte per qualcosa e qualcuno e che poi girano il mondo*. Milano: Salani.
- Tognolini B., Abbatiello A. (2009). *Farfalla*. Firenze: Fatatrac.
- Tognolini B., Valentini P. (2010). *Mammalingua. Ventuno filastrocche per neonati e per la voce delle mamme*. Milano: Il Castoro.
- Valentini C., Giordano P. (2009). *Chissadove*. Reggio Emilia: ZOOlibri.

## LIBRI PER BAMBINI SULLE DIVERSE TIPOLOGIE DI FAMIGLIE

- Amaltea, Orecchia G. (2013). *Una giornata speciale*. Vicenza: Lo Stampatello.
- Anholt L., Coplestone J. (2013). *Due nidi*. Vicenza: Lo Stampatello.
- Barbero C. (2011). *Più ricche di un re*. Vicenza: Lo Stampatello.
- Batut E. (2007). *Oh, che uovo!*. Padova: Bohem Press.
- Braff Brodzinsky A. (2012). *C'era una volta un albero di gelso*. Milano: Edizioni San Paolo.
- Floridi P., Gatrace A. (2010). *Quante famiglie!*. Milano: Il Castoro.
- Fuller R. (2011). *Tante famiglie, tutte speciali*. Milano: Gribaudo.
- Hoffman M. (2012). *Il Grande Grosso Libro delle Famiglie*. Vicenza: Lo Stampatello.
- Masini B., Montanari D. (2002). *Una vicemamma per la principessa Martina*. Milano: Carthusia.
- Natalini S. (2011). *In famiglia...*. Firenze: Fatatrac.
- Papini A. (2007). *Due di tutto*. Milano: Babalibri.
- Pardi F. (2011). *Piccola storia di una famiglia, Perché hai due mamme?*. Vicenza: Lo Stampatello.
- Pardi F., Altan F.T. (2012). *Piccolo uovo*. Vicenza: Lo Stampatello.
- Pardi F., Bucher U. (2013). *Una mamma e basta*. Vicenza: Lo Stampatello.
- Parnell P., Richardson J. (2011). *E con Tango siamo in tre*. Bergamo: Edizioni Junior.
- Parr T. (2012). *Il libro delle famiglie*. Milano: Piemme.
- Prandin A., Papetti L. (2006). *Mamme e papà un po' così e un po' così*. Spezzano Albanese (Cs): Edizioni Coccole e Caccole.
- Vanderheiden T. (2013). *Il libro delle famiglie speciali*. Milano: Clavis.
- Wilsdorf A. (2000). *Fior di giuggiola*. Milano: Babalibri.

## 3.4 IL PARTENARIATO TRA LA SCUOLA, LE FAMIGLIE E I SERVIZI

*A casa io sono /A scuola divento /A casa c'è sole /A scuola c'è vento /  
A casa io chiedo /A scuola rispondo /A casa c'è il nido /A scuola c'è il mondo*  
(Bruno Tognolini, 2010)

**Obiettivi**

La finalità di questo dispositivo è il contribuire allo sviluppo e il funzionamento dei nidi e delle scuole dell'infanzia, primaria e secondaria come una comunità di apprendimento e di relazioni positive per i bambini e le loro famiglie.

L'intensità e la durata "verticale" (nel corso della giornata) e "orizzontale" (nell'intero anno scolastico e per un certo numero consecutivo di anni) delle interazioni tra gli insegnanti e i bambini, che hanno luogo in una molteplicità di situazioni routinarie e didattiche, permettono infatti da parte loro una conoscenza approfondita e continua dello sviluppo globale. La relazione costante e l'osservazione individuale e del gruppo della sezione/classe, spontanea o guidata da strumenti strutturati, facilitano allora la tempestiva rilevazione di rallentamenti o disarmonie nell'evoluzione dei bambini, in una prospettiva preventiva e di intervento precoce (Braga, Mauri e Tosi, 1994; D'Odorico, Cassibba, 2001; Bondioli, 2007).

Attraverso il rapporto quotidiano di accompagnamento della crescita cognitiva e sociale dei bambini, gli insegnanti possono così svolgere per loro la funzione di figure di "attaccamento sicuro" per i bambini (Bowlby, 1989), affiancandosi in maniera complementare ai loro legami primari. Data la predisposizione precoce dell'infanzia a stabilire degli attaccamenti multipli o "leggeri" (Cassibba, 2003; Cassibba, Van Ijzendoorn, 2005), nei casi in cui i bambini vivano in contesti di deprivazione affettiva o materiale per le difficoltà dei genitori a svolgere le funzioni di accudimento, gli insegnanti possono infatti diventare dei "tutori di resilienza" (Cyrulnik, 2005; Milani, Lus, 2010; Bombèr, 2007), in forma compensativa e integrativa – certo mai sostitutiva anche nei casi di allontanamento fisico dei bambini dai genitori naturali – delle relazioni familiari.

Secondo l'approccio bioecologico dello sviluppo (Bronfenbrenner, 2005, 2010), la scuola è uno dei microsistemi tanto più importanti di un bambino, quanto più va a costruire contatti e relazioni aperte e positive con gli altri suoi ambienti di vita, a partire naturalmente dalla famiglia, perché i suoi apprendimenti siano più duraturi e la sua crescita globalmente più serena. Senza le conoscenze che i genitori comunicano del loro bambino, gli insegnanti non sono in grado infatti di svolgere compiutamente il loro compito educativo e, reciprocamente, la famiglia, soprattutto se in situazione di vulnerabilità, ha bisogno di un partner che non la giudichi, ma l'accompagni con pazienza e speranza e la incoraggi nel capire cosa è meglio per il proprio bambino e quali sono le strade per poterlo realizzare.

La *mission* dei servizi per l'infanzia e delle scuole oggi riguarda quindi non solo la cura e la promozione delle capacità dei bambini, ma contemporaneamente anche la loro funzione di presidio educativo e sociale di sostegno alla genitorialità. I nidi e le scuole rappresentano in effetti un luogo dove tutte le famiglie sono più facilmente raggiungibili, perché vi si recano ogni giorno, e dove si può parlare e ricercare la co-educazione tra adulti che condividono, anche se con modi e tempi diversi, la responsabilità di uno stesso bambino. Gli insegnanti infatti, proprio per la vicinanza che si trovano ad avere con i genitori, sono i professionisti ai quali con più probabilità sono chiesti da parte dei genitori consigli sui problemi emotivi e comportamentali dei bambini, assumendo così il ruolo di "consulenti della normalità" e "professionisti della vita quotidiana" (Bondioli, Mantovani, 1987; Milani, 2012).

La scuola è una componente importante in tutti i lati de "Il Mondo del bambino" e un nodo fondamentale della rete dei servizi, che può svolgere un intervento diretto e indiretto per la promozione di un maggior benessere dei bambini e delle loro famiglie. Gli insegnanti dei bambini/ragazzi coinvolti nel programma P.I.P.P.I. fanno dunque parte integrante dell'équipe multidisciplinare, in modo che il progetto personalizzato si realizzi anche attraverso il lavoro educativo e didattico degli insegnanti a scuola con il singolo bambino nella sua sezione/classe.

Perché questo dispositivo diventi pratica reale e non rimanga semplice enunciazione di principio, P.I.P.P.I. si propone di implementare procedure efficaci di relazione tra le scuole, le famiglie e i servizi, basate non sulla frammentazione dell'intervento, ma sull'idea di un bambino "intero" e sulla

costruzione e realizzazione condivisa di un unico progetto, che trova traduzione operativa nel patto educativo in RPMonline e in cui vengono chiaramente definiti compiti e responsabilità di ogni soggetto.

Coerentemente con le premesse teoriche ed esperienziali, gli **obiettivi** di questo dispositivo sono:

- avviare la costruzione di un atteggiamento di coerenza educativa tra i microsistemi di vita del bambino e la creazione di una rete mesosistemica inter-professionale e inter-istituzionale tra le scuole, le famiglie e i servizi;
- consolidare la *mission* dei servizi educativi e scolastici e l'identità professionale degli insegnanti con la conoscenza di elementi relativi alla protezione e cura dell'infanzia e con atteggiamenti e pratiche di inclusione dei bambini in difficoltà e di sostegno alla genitorialità negligente;
- promuovere la partecipazione degli insegnanti come componenti effettivi dell'EM nelle fasi di valutazione, progettazione e attuazione del percorso di protezione ed accompagnamento dei bambini e delle loro famiglie;
- raccogliere e valorizzare la voce degli insegnanti come imprescindibile fonte di informazione sui bisogni e sulle capacità dei bambini, da utilizzare nel processo di *assessment* iniziale e di valutazione periodica e finale insieme alle famiglie;
- rendere gli insegnanti soggetti che attuano un intervento affettivo-emotivo e sociale, oltre che di apprendimento, a favore dei bambini e delle famiglie, in coerenza con gli obiettivi della progettazione definita nell'EM e in forma complementare con gli altri dispositivi programmati;
- incrementare i processi di riconoscimento reciproco tra insegnanti e professionisti dei servizi socio-sanitari ed educativi, attraverso la formazione delle competenze necessarie a lavorare insieme;
- codificare buone prassi e procedure stabili di relazione e collaborazione inter-istituzionale.

#### Azioni

##### Azioni con i bambini

- *Costruzione di una comunità scolastica positiva*: la scuola promuove sentimenti di identità e appartenenza al gruppo classe, che per i bambini risultano essere fattori importanti di protezione, e costruisce un ambiente che supporti e promuova il benessere. Una comunità scolastica accogliente e che rispetti le diversità incoraggia i genitori, i familiari e l'intera comunità a partecipare e a contribuire nella quotidianità della scuola. All'interno di questa componente è importante sviluppare:
  - Il livello di inclusione nell'intera comunità scolastica, ossia l'organizzazione di un ambiente amichevole, che significa personale scolastico (non solo gli insegnanti!) accogliente con le famiglie e coerente con la cultura in cui la scuola è inserita;
  - Il coinvolgimento collaborativo con gli allievi, le famiglie e la comunità, in quanto tutti hanno l'opportunità di essere coinvolti in una serie di attività scolastiche e tutti possono esprimere i propri punti di vista e contribuire alle decisioni.
- *Apprendimento di abilità sociali ed emotive*: gli operatori dei servizi aiutano gli insegnanti che fanno parte dell'EM ad attuare delle azioni che permettano ai bambini di sviluppare la capacità di:
  - riconoscere e gestire le proprie emozioni;
  - essere empaticamente attenti agli stati d'animo e ai bisogni degli altri;
  - prendere decisioni in maniera responsabile;
  - stabilire relazioni positive e gestire situazioni difficili in modo costruttivo (*problem solving interpersonale*).

È stato dimostrato che possedere alcune abilità sociali ed emotive è un aspetto fondamentale per la salute del bambino, per il suo successo scolastico, e per lo sviluppo morale che permette di raggiungere una motivazione a cooperare. Una strategia cruciale è quella di offrire a tutti gli allievi, possibilmente non solo quelli coinvolti in P.I.P.P.I., un piccolo programma che contenga un insegnamento delle abilità sociali ed emotive.

Le esperienze che le educatrici dei nidi e gli insegnanti possono proporre fanno riferimento a due livelli complementari:

- a) **interventi di tipo personalizzato**: per ogni bambino (sia con deficit certificato che con “bisogni educativi speciali”- BES) si predispone nell'intero team docente un piano personalizzato (PEI o PDP), in cui vengono programmati gli obiettivi, le attività, i metodi, gli strumenti, le tecniche e i tempi e le modalità di valutazione dell'azione educativo-didattica, che vengono condivisi con la famiglia e con gli altri professionisti dei servizi. Tale piano individuale non rappresenta un percorso aggiuntivo rispetto al progetto unitario che viene redatto con la famiglia nell'EM, ma comprende i metodi didattici specifici con cui gli obiettivi del comune patto educativo costruito in RPMonline vengono declinati e concretamente realizzati nel contesto scolastico: rappresenta quindi il contributo peculiare della scuola al percorso di protezione. È importante sottolineare che la prospettiva pedagogica del supporto a favore di un bambino con difficoltà e della sua famiglia rimane di tipo inclusivo (lanes, 2005; lanes, Cramerotti, 2013; Collacchione, Marchetti, 2013), per cui gli interventi sono realizzati con la finalità di rispondere ad esigenze e risorse personalizzate del bambino, ma nello stesso tempo per garantire il massimo grado della sua partecipazione (e di quella dei suoi genitori) alla vita scolastica in tutte le sue forme, organizzazione scolastica che a sua volta si flessibilizza e si modifica per permettere a tutti e a ciascuno di conoscere e di attuare il proprio progetto di vita (vedi paragrafo successivo sugli strumenti di collaborazione tra la scuola e i servizi);
- b) **proposte rivolte all'intero gruppo sezione/classe**: molto incisive si dimostrano le esperienze introdotte con tutti i bambini del gruppo, a partire dalla rilevazione di un bisogno/segnale particolare di qualche suo componente o dalle dinamiche collettive nella relazione tra i bambini che vengono eventualmente osservate. Un comportamento “difficile”, che magari all'inizio provoca preoccupazione e disorientamento negli insegnanti, diviene così lo stimolo per pianificare creativamente delle attività e delle tecniche che vanno a qualificare l'offerta formativa globale del servizio e sicuramente intercettano e rispondono a istanze simili di cui anche altri bambini sono (magari più silenziosamente) portatori. Si fa qui riferimento a percorsi ormai diffusi di alfabetizzazione e di educazione alle emozioni (Tagliabue, 2004; Lo Presti, 2007; Di Pietro, Dacomo, 2007; Greenberg, Kusché, 2009) e di promozione della capacità sociali e prosociali, di soluzione costruttiva dei conflitti, di *tutoring* e cooperazione (Loos, Vittori, 2011a, 2011b), che hanno la finalità di offrire ai bambini degli strumenti supplementari per esprimere ed elaborare vissuti e domande in relazione ad esperienze dolorose (lutti, separazione dei genitori, cambiamenti di abitazione, problemi economici, fino a episodi di allontanamento dalla propria famiglia e all'affidamento ad un altro nucleo). Se le iniziative specifiche e “puntuali” hanno sicuramente un valore positivo per la vita dell'intero gruppo classe e dei singoli bambini, è anche utile sottolineare come la massima efficacia dell'intervento educativo risieda in un atteggiamento di ascolto, attenzione alla dimensione emotivo-affettiva e partecipazione attiva che ispirano e permeano tutta l'attività didattica “ordinaria”, nei vari momenti della giornata e nelle diverse discipline. Per un maggiore benessere dei bambini (e degli insegnanti) può essere infatti opportuno adottare una metodologia interattiva e dialogica (Di Masi, 2013), che preveda la comunicazione non solo tra l'insegnante e i bambini, ma anche tra i bambini stessi (con lavori di gruppo, momenti di *circle time*, tecniche cooperative ecc.) e una pluralità di metodi, linguaggi e materiali per rispondere e incrementare la varietà delle intelligenze e degli stili di conoscenza dei bambini.

##### Azioni con le famiglie

- **Supporto familiare ed educativo**: i colloqui individuali con i genitori a scuola, programmati per condividere un bilancio della crescita cognitiva e affettivo-emotiva del bambino con la famiglia, mettono a disposizione uno spazio comunicativo in cui gli insegnanti non “istruiscono”, ma guidano con atteggiamento comprensivo i genitori a descrivere e riflettere sulla propria esperienza familiare e a comprendere meglio cosa stia succedendo nella relazione con il proprio bambino, per scoprire insieme quanto già fanno in maniera “sufficientemente buona” e quali altre strategie potrebbero ancora mettere in campo nel loro ruolo educativo per fronteggiare delle criticità. Dato che gli strumenti irrinunciabili e utili (presentati nella sezione 5) sono a disposizione dell'intera EM, anche gli insegnanti possono utilizzare dei mediatori per facilitare lo scambio e la riflessione (es.: il Kit “Sostenere la genitorialità”, “Il pentolino di Antonino”, “Anch'io vado a scuola”, il questionario

sociometrico e SDQ ecc.).

- **Gruppi formativi con/tra i genitori:** già molti servizi per l'infanzia e molte scuole organizzano degli incontri con il gruppo dei genitori su tematiche educative, il più delle volte individuate in base alle segnalazioni dei genitori stessi, che hanno il vantaggio di consentire un confronto e un apprendimento reciproco tra i genitori all'interno di un contesto "normalizzante" per tutte le famiglie. Inoltre, gli insegnanti possono nel loro ruolo sollecitare la partecipazione delle famiglie incluse nel programma al dispositivo dei gruppi, favorendo con questi stessi genitori la circolarità e l'approfondimento dei contenuti nel corso degli incontri a scuola.
- **Attenzione alla comunicazione quotidiana con i genitori:** una relazione positiva tra la scuola e i genitori si costruisce nei momenti di inizio e fine giornata scolastica, nelle feste, nelle attività educativo-didattiche aperte ai familiari, oltre che negli appuntamenti periodici più formali (come gli incontri collettivi, i momenti formativi ecc.), se gestiti secondo i principi del partenariato tra i servizi educativi e le famiglie (Bouchard, 2002; Milani, 2008; 2010; Guerra e Luciano, 2010). In tutte queste occasioni è possibile curare intenzionalmente la comunicazione, sia nei contenuti che nello stile non verbale e verbale, per aprire degli spazi di confronto su quelle che sono state individuate insieme come le aree in cui i genitori hanno maggiormente bisogno di aiuto. Ad esempio, l'educatrice del nido riferisce alla mamma o al papà durante il colloquio individuale i progressi nel "far da solo" del bambino, se in famiglia sono poche le occasioni in cui può sperimentare la sua autonomia, oppure riporta l'osservazione dei genitori che sono venuti a prendere il figlio sul comportamento del bambino mentre gioca con l'adulto o con i compagni, come motivazione e invito a riprodurre anche a casa una situazione simile di interazione e di piacere (soprattutto se le aree dell'autonomia e del gioco sono le sottodimensioni su cui si è progettato in quella fase in EM per quel bambino).

Tutte queste iniziative educative, che si affiancano nella loro funzione trasformativa ad interventi che possono essere messi in atto dai servizi specialistici, hanno la peculiarità di riuscire a raggiungere anche quei genitori che in questa fase della loro vicenda personale e familiare difficilmente si avvicinerebbero ad altre sedi più formali dell'aiuto.

#### Metodo

A fronte dell'auspicio ormai ampiamente condiviso della necessità di un solido *welfare delle relazioni* nelle azioni di tutela e protezione (Folgheraiter, 2000, 2006), il livello di collaborazione inter-istituzionale che si è riscontrato nelle precedenti implementazioni di P.I.P.P.I. ha dimostrato che non è sufficiente che un principio venga riconosciuto perché diventi automaticamente pratica diffusa e codificata. Negli incontri di EM e di tutoraggio la presenza degli insegnanti dei bambini non è stata infatti omogenea e continua, spesso per motivi organizzativi, come l'impossibilità di assentarsi da scuola in orario di servizio. Nell'accompagnamento di un certo numero di famiglie si sono tenuti dei contatti regolari tra operatori e singoli insegnanti per la raccolta e lo scambio di informazioni sullo sviluppo del bambino e sulla situazione della sua famiglia; in questo senso si è rivelato importante nell'EM il ruolo di "ponte" degli educatori domiciliari da e verso la scuola. Più complesso e solo parzialmente realizzato è stato invece il coinvolgimento diretto e stabile della scuola nell'attuazione degli obiettivi individuati nella progettazione a favore dei bambini e dei genitori, in maniera complementare agli interventi realizzati da altri professionisti. In altre situazioni ancora, i servizi socio-sanitari hanno riportato esplicitamente la difficoltà di stabilire un dialogo con gli insegnanti dei bambini, per una "distanza" consolidata nel tempo o per un'accertata incompatibilità di letture dei problemi e di scelte operative. Il raccordo scuola-famiglie-servizi si configura quindi molte volte prevalentemente come *inter-personale* (in presenza di canali già aperti di comunicazione e di intese tra singoli insegnanti e operatori), piuttosto che *inter-professionale* (tra scuole e servizi) o, ad un livello ancora più generale, *inter-istituzionale* (tra Istituti scolastici, Ufficio Scolastico Provinciale/Regionale, Amministrazione comunale, ASL e soggetti del terzo settore del medesimo territorio).

Questi percorsi paralleli, o addirittura indipendenti, portano con sé il rischio di frammentazione e di sovrapposizione delle azioni di cura, con effetti di affaticamento e demotivazione delle famiglie, che si trovano disorientate tra molteplici interlocutori e richieste divergenti, effetti che molte volte annullano l'efficacia di tutte le azioni.

Di diversa natura sono i fattori che ostacolano la costruzione e il mantenimento del partenariato tra le scuole, le famiglie e i servizi. La loro individuazione è il primo passo per poterli ridurre e per poter rafforzare la cooperazione mesosistemica (Milani, Zanon, 2010a, 2010b; Zanon, 2012).

Due potrebbero essere i livelli in cui agire contemporaneamente per promuovere una collaborazione positiva tra le scuole e i servizi: un livello che potremmo definire "dal basso" o "inter-professionale" e uno "dall'alto" o "inter-istituzionale" (non intesi naturalmente in senso gerarchico di priorità, ma solo per localizzarli all'interno dell'organizzazione dei sistemi dei servizi).

Gli ostacoli a livello **inter-professionale** potrebbero essere:

- **insufficienti conoscenze:** le scuole spesso non dispongono di informazioni precise sulla normativa e sulle procedure previste nell'ambito della tutela dell'infanzia e del lavoro sociale con le famiglie, dato che questi contenuti non fanno parte del percorso formativo degli insegnanti, sia iniziale sia come aggiornamento continuo. Analogamente, anche gli operatori dei servizi sociali e sanitari non dispongono sempre di informazioni puntuali e complete sul funzionamento delle scuole e sulla loro organizzazione, soprattutto nel regime di autonomia. Queste informazioni potrebbero aiutare sia gli insegnanti sia gli operatori dei servizi a sospendere il giudizio e a decodificare/comprendere in forma più pertinente e legata al contesto il comportamento di altri professionisti (ad esempio, da parte della scuola nei confronti dei servizi: i tempi di attesa per l'accoglienza della richiesta di intervento, i passaggi burocratici obbligati per un invio, l'organizzazione dei ruoli e dei compiti nell'équipe ecc.; da parte dei servizi nei confronti della scuola: il richiamo continuo alla programmazione educativo-didattica, il contesto collettivo della classe molto diverso dal setting diadico o di piccolo gruppo clinico o riabilitativo, il contatto quotidiano con i genitori e con le loro emozioni e richieste anche pressanti ecc.);
- **rappresentazioni e pregiudizi:** rilevante è ancora il ruolo esercitato dagli stereotipi, legati alla propria storia personale e professionale e alla propria "cultura disciplinare", che inevitabilmente si formano sull'identità degli operatori di altri servizi, qualora non siano ben conosciuti, che facilmente minano lo stabilirsi della fiducia reciproca e di un'interazione paritaria e interdipendente. Permangono a questo proposito anche delle credenze, spesso condivise in forma tacita da tutti gli attori, riguardo a presunte gerarchie di saperi e di ruoli professionali che le incarnano, come la superiorità della prospettiva medica nei confronti di quella educativa, che rendono complicata la costruzione della complementarità dei punti di vista e delle proposte progettuali per il processo di crescita di uno stesso bambino.

Altri ostacoli possono agire a **livello inter-istituzionale**:

- sono presenti negli assetti istituzionali dei territori delle distinzioni tradizionalmente nette e consolidate di tipo organizzativo, amministrativo e politico tra i diversi sistemi dei servizi sociali, sanitari, educativi e scolastici, che afferiscono il più delle volte ad enti differenti, ma che hanno il compito di prendersi cura delle stesse famiglie. La presenza di soggetti del terzo settore, che si occupano prevalentemente del servizio di educativa domiciliare, rende ancora più complesso il quadro dei rapporti formali e la tessitura di uno sfondo burocratico ed operativo unitario e coerente tra tutti. A cascata, questi aspetti più formali hanno degli effetti concreti in termini di regole e talvolta di vincoli legati ai ruoli e alle relative mansioni dei professionisti, che con difficoltà possono uscire (metaforicamente e praticamente) dai confini del proprio contesto di appartenenza per incontrare altri operatori.

**Strategie e procedure di implementazione a livello inter-professionale**

- Per facilitare la costituzione di un'équipe che comprenda effettivamente gli insegnanti in tutte le fasi del lavoro di aiuto ad un bambino e ai suoi genitori, andrebbero programmati degli incontri di formazione congiunta fra le scuole e i servizi socio-sanitari ed educativi, che facilitino la decostruzione di pregiudizi attraverso il confronto diretto e la messa a confronto delle premesse teoriche e del linguaggio specifico delle varie professionalità, per poi provare a integrarli in un agire realmente condiviso. Andrebbe soprattutto facilitata la partecipazione degli insegnanti dei bambini delle famiglie incluse nel programma alle iniziative informative e formative programmate nell'AT rispetto a P.I.P.P.I., già nella fase di pre-implementazione. Tutti i componenti dell'EM possono trarre vantaggio nel lavoro proprio e in équipe dalla partecipazione a occasioni comuni di approfondimento

e confronto su temi e strumenti trasversali, che non annullano la specificità di ogni professionalità (quella didattica degli insegnanti o quella clinica degli psicologi) ma che, al contrario, la valorizzano ulteriormente ribadendo le peculiarità di ognuno insieme ai punti di contatto fra tutti nel gruppo di lavoro;

- il coinvolgimento degli insegnanti nel percorso di accompagnamento di un bambino con i suoi genitori si realizza attraverso la comunicazione bidirezionale e i contatti periodici tra tutti i membri dell'EM nei diversi momenti del processo di accompagnamento. Questo non significa naturalmente che la scuola debba/possa essere sempre fisicamente presente agli incontri dell'équipe, ma che continui anche simbolicamente a farne parte, che sia costantemente informata dei passaggi che mano a mano si realizzano nel rapporto tra la famiglia e i servizi e che venga sollecitato e preso in considerazione il suo punto di vista rispetto alle decisioni o alle strategie più utili da adottare per affrontare eventuali criticità. È soprattutto importante che all'interno del Progetto Quadro e nel patto educativo in RPMonline si individuino con chiarezza e in maniera concordata qual è la "parte" che la scuola può contribuire ad attuare secondo le sue caratteristiche, risorse e limiti e con quali modi e tempi (precisandoli nella parte delle "Azioni" e delle "Responsabilità"). È inoltre importante che il lavoro di cooperazione tra le scuole e i servizi sia regolato da procedure, trasparenti e codificate, che comprendano l'organizzazione e la negoziazione degli spazi (anche con l'alternanza delle sedi dove ci si ritrova), dei tempi (con la calendarizzazione anticipata e poi rispettata degli incontri per tutta la durata dell'anno scolastico), delle modalità e strumenti della progettazione, documentazione e valutazione. In questo senso, il riferimento costante a RPMonline permette di avere una piattaforma conosciuta e comune che guida la discussione e orienta le scelte e la loro valutazione.

#### **Strategie e procedure di implementazione a livello inter-istituzionale**

- Per la predisposizione della rete formale, che consente poi ai singoli operatori di incontrarsi e collaborare concretamente nell'EM, cruciale è il ruolo ricoperto dal Gruppo Territoriale (GT), formato dai rappresentanti degli enti formali e informali che nello stesso territorio si occupano della tutela e protezione dell'infanzia e di sostegno alla genitorialità negligente (vedi sezione 2);
- anche le iniziative di diffusione del programma P.I.P.P.I. e di sensibilizzazione alla cultura del lavoro socio-educativo che lo ispira, aperte ad operatori non ancora coinvolti nel programma, alle figure di coordinamento e dirigenziali e ai decisori politici delle città (che sono state numerose nella prime implementazioni del programma), hanno lo scopo di indurre contaminazioni tra contesti istituzionali, sottolineare la necessità di connessioni e intese e di sollecitare le azioni formali che creano le condizioni di un intervento unitario all'interno non di diversi sistemi dei servizi, ma di un "sistema dei sistemi" dei servizi.

#### **Strumenti per la collaborazione interprofessionale tra scuola e servizi**

La normativa vigente, sia nazionale – tra le altre disposizioni legislative, si fa qui riferimento alla L. 104/92, che regola gli interventi a favore dei bambini con disabilità e delle loro famiglie e alla più recente C.M. 8/2012 per tutti i bambini con "bisogni educativi speciali", nonché alle "Indicazioni per il curricolo per la scuola dell'infanzia e il primo ciclo dell'istruzione" del 2007 e del 2012 – sia locale – attraverso la codifica di protocolli e intese tra le diverse istituzioni presenti nel territorio (Pubblico Tutore della Regione Veneto, 2008; Provincia di Ferrara et al., 2011) – prevede chiaramente un lavoro integrato tra la scuola, le famiglie e i servizi e ne indica tempi e procedure.

Un primo passo per promuovere la collaborazione tra la scuola e i servizi potrebbe partire proprio dalle esperienze e dalle opportunità che la scuola offre in termini di inclusione. Dall'analisi delle vulnerabilità delle famiglie coinvolte nel programma P.I.P.P.I. (che è stata possibile grazie alla compilazione dello strumento del Preassessment) emerge che l'11% dei bambini è a rischio di dispersione scolastica, il 27% manifesta comportamenti devianti/a rischio, il 16% dei bambini è disabile, il 20% ha una storia di migrazione dei genitori e il 30% vive in condizioni di isolamento ed emarginazione sociale. A partire da questi dati, senza cedere a una forma di determinismo sociale e soprattutto ponendo molta attenzione al fenomeno degli "etichettamenti indebiti" (Frances, 2013), è possibile supporre che le condizioni

esistenziali in cui vivono i bambini delle famiglie coinvolte in P.I.P.P.I. possano connotarli come bambini con "bisogni educativi speciali" (BES).

Come si legge nella succitata C.M. 8/2012, è un bambino con BES "ogni alunno, con continuità o per determinati periodi, può manifestare Bisogni Educativi Speciali: o per motivi fisici, biologici, fisiologici o anche per motivi psicologici, sociali, rispetto ai quali è necessario che le scuole offrano adeguata e personalizzata risposta". Dentro la definizione di bisogni educativi speciali sono dunque comprese tre grandi sottocategorie: disabilità; disturbi evolutivi specifici; svantaggio socioeconomico, linguistico e culturale.

*Quali strumenti per la collaborazione interprofessionale offre la normativa vigente?*

#### **1) Bambini con disabilità certificata**

Per quanto riguarda i bambini con disabilità, nell'art. 15 della L. 104/1992 si legge che "presso ogni circolo didattico ed istituto di scuola secondaria di primo e secondo grado sono costituiti gruppi di studio e di lavoro composti da insegnanti, operatori dei servizi, familiari e studenti con il compito di collaborare alle iniziative educative e di integrazione predisposte dal piano educativo".

Il Dirigente Scolastico nomina e presiede il Gruppo di Lavoro Handicap d'Istituto (GLHI), composto dai rappresentanti degli insegnanti di sostegno e curricolari, dai rappresentanti degli Enti Locali, dai rappresentanti delle ASL, dai rappresentanti dei genitori di tutti gli alunni e dai rappresentanti delle Associazioni e/o di familiari dei ragazzi con disabili e dai rappresentanti degli studenti (nelle scuole secondarie di secondo grado).

Accanto al GLHI sono istituiti anche dei Gruppo di Lavoro Handicap Operativi (GLHO) per i singoli bambini con disabilità, composti dal Consiglio di interclasse o di classe (insegnanti curricolari e di sostegno), operatori ASL, assistenti sociali, educatori, genitori e professionisti esterni alla scuola.

Il GLHI ha una funzione organizzativa e di indirizzo e ha il compito di creare rapporti con il territorio per una gestione delle risorse, mentre il GLHO ha il compito di predisporre il Profilo Dinamico Funzionale (PDF) e di elaborare e implementare il Piano Educativo Individualizzato (PEI).

I GLH offrono dunque una possibilità di incontro e possono diventare uno strumento dell'EM per discutere e approfondire la conoscenza della situazione familiare in generale e del bambino in particolare con le altre professionalità coinvolte.

Nella cura dei bambini con disabilità, il responsabile della famiglia può dunque valorizzare quanto è già previsto dalla normativa ("il tempo che già c'è") e dalle prassi scolastiche per rafforzare la collaborazione tra scuola e servizi, pensando agli incontri del GLH come incontri di EM e utilizzando il PDF e il PEI per arricchire ed integrare l'assessment e la progettazione in RPMonline.

#### **2) Bambini con BES (Bisogni Educativi Speciali)**

Per le difficoltà che non sono state certificate come disabilità – e che non rientrano nelle situazioni previste dalla L. 170/2010 relativa ai DSA (Disturbi Specifici di Apprendimento), per i quali è comunque prevista l'elaborazione di un piano personalizzato – la C.M. 8/2012 e la successiva circolare del 6 marzo del 2013 definiscono gli "strumenti d'intervento per alunni con bisogni educativi speciali e l'organizzazione territoriale per l'inclusione scolastica".

In particolare, il Consiglio di classe della scuola secondaria o il team di docenti nelle scuole primarie, dopo un'adeguata osservazione collegiale o in seguito ad una segnalazione da parte dei servizi, può decidere per quali bambini sia opportuna l'elaborazione di un Piano Didattico Personalizzato (PDP).

Viene inoltre suggerita l'istituzione di un Gruppo di Lavoro per l'Inclusione (GLI) che in molti Istituti scolastici finisce per sostituire il GLHI (vedi sopra) e che, oltre alla rilevazione dei bisogni educativi speciali, si dedica all'elaborazione del Piano Annuale per l'Inclusione (PAI).

È ancora in fase di riorganizzazione la rete dei Centri Territoriali di Supporto (CTS), che potrebbero diventare dei luoghi istituzionali dove rafforzare la partecipazione al Gruppo Territoriale (GT).

I progetti educativo-didattici individualizzati (PEI e PDP), che la normativa prevede siano compilati dalla scuola in collaborazione con la famiglia e con i professionisti dei servizi coinvolti, sono quindi parte integrante del progetto globale a favore del bambino e potrebbero anche materialmente essere

compresi all'interno della progettazione in RPMonline, per evitare di moltiplicare documenti e interventi rispetto alla stessa situazione.

Infine è bene ricordare che l'organizzazione scolastica prevede l'individuazione di docenti con compiti di coordinamento specifici oltre all'insegnamento, denominati "Funzioni Strumentali". Le "Funzioni Strumentali" sono riportate nel POF (Piano dell'Offerta Formativa) dell'Istituto e vengono individuate a partire dalla mission e dalle priorità in essa individuate. In quasi tutti gli Istituti esiste una "Funzione Strumentale" dedicata all'inclusione: il docente incaricato potrebbe diventare in P.I.P.P.I. un interlocutore privilegiato per l'attivazione del dispositivo del partenariato tra la scuola, le famiglie e i servizi.

Le esperienze condotte finora nel programma dimostrano inoltre come la condivisione di alcuni strumenti (non solo per il singolo bambino, ma anche per l'intero gruppo classe) previsti dal piano di valutazione possa offrire un'ulteriore opportunità per rafforzare questo raccordo e il dialogo nell'EM tra "mondi" professionali diversi.

#### Attivazione di una rete di scuole coinvolte nel programma P.I.P.P.I.

##### Cosa sono le reti di scuole?

L'accordo di rete è uno strumento che il D.P.R. 275 del 1999 sull'autonomia scolastica offre alle scuole per il raggiungimento delle proprie finalità istituzionali attraverso il coordinamento di attività di comune interesse che coinvolgono, su progetti determinati, più scuole, enti, associazioni del volontariato e del privato sociale.

Come recita il comma 2 dell'art. 7, possono essere promossi "accordi di rete per promuovere attività didattiche, di ricerca, sperimentazione e sviluppo, di formazione e aggiornamento; di amministrazione e contabilità; di acquisto di beni e servizi, di organizzazione e di altre attività coerenti con le finalità istituzionali".

Gli accordi, tra la scuola capofila e le scuole aderenti, sono stipulati, nelle rispettive competenze, dai Dirigenti scolastici, previa deliberazione del Consiglio di circolo o d'istituto e, per le attività didattiche di ricerca, sperimentazione e sviluppo, del Collegio dei docenti.

##### Perché una rete di scuole per il programma P.I.P.P.I.

Due sono le ragioni che hanno motivato l'introduzione dell'accordo di rete:

1. le buone pratiche di collaborazione tra scuola - famiglia e servizi, sono spesso riconducibili all'impegno e all'iniziativa dei singoli docenti, educatori, assistenti sociali, dirigenti, che non il risultato di una politica di sistema;
2. esistono, all'interno della realtà scolastica, esperienze e progettualità che offrono strumenti e modalità di collaborazione (es. "Bisogni Educativi Speciali") che possono essere valorizzati, una volta superati gli ostacoli burocratici e di linguaggio che impediscono o rallentano il funzionamento di questo dispositivo.

Per queste ragioni è stato individuato nell'accordo di rete uno strumento per coordinare, a livello di mesosistema, le azioni necessarie per garantire il benessere dei bambini e delle loro famiglie, in quanto si ritiene che possa configurarsi come uno spazio all'interno del quale promuovere la formazione dei docenti, il loro coinvolgimento nel programma, lo scambio di informazioni e buone pratiche, in modo tale che si possa offrire una risposta ai bisogni e alle sfide che le famiglie vulnerabili pongono anche al mondo della scuola.

#### Quali azioni per avviare una rete di scuole per il programma P.I.P.P.I.?

A livello Regionale il Referente:

1. individua un Dirigente scolastico disponibile a coordinare la rete come Istituto capofila (a livello Regionale)  
In questa prima azione, sarebbe auspicabile il coinvolgimento dei referenti delle Città di P.I.P.P.I.2 in modo da individuare una scuola che abbia già operativamente partecipato al Programma P.I.P.P.I.

A livello di Ambito Territoriale il Referente e il Coach:

1. individuano un Dirigente scolastico disponibile a ricoprire il ruolo di Istituto Polo

Nelle regioni in cui sono coinvolti più di due ambiti potrebbe esserci la necessità di articolare la rete con l'individuazione di un Istituto Polo per snellire le comunicazioni e le relazioni tra le scuole. In quelle Regioni in cui è coinvolto solo un ambito il ruolo di Istituto Polo può essere svolto direttamente dall'Istituto Capofila.

2. Individuano, nei propri ambiti di competenza, le scuole da invitare alla rete.

Una volta selezionate le FFTT, i Coach di ogni ambito inviano al GS e all'Istituto Capofila della propria Regione, l'elenco delle scuole coinvolte nel programma, in modo tale che l'Istituto capofila possa inviare l'accordo ai Dirigenti delle scuole interessate.

#### Tempi

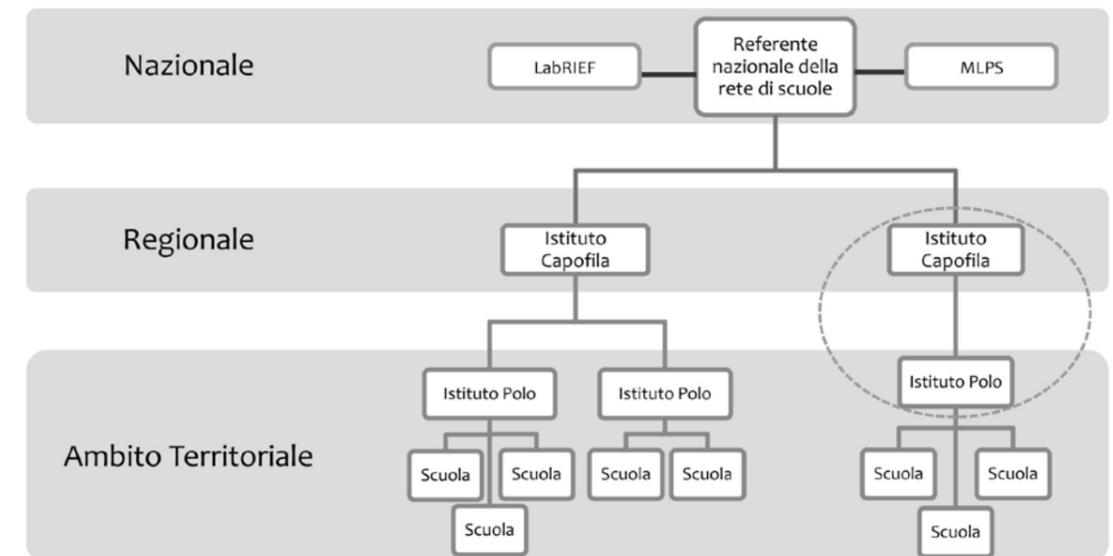
Perché la rete possa avviarsi, le scuole aderenti dovranno sottoporre l'accordo all'approvazione del Consiglio d'Istituto e/o Collegio dei Docenti. Solitamente questi organi si riuniscono nel mese di Settembre si suggerisce dunque di avviare quanto prima le comunicazioni con le scuole. Come si legge nell'accordo allegato, la rete rimane operativa per tutta la durata del programma P.I.P.P.I., ovvero al termine dell'anno scolastico in corso.

#### Costi

Il piano finanziario di ogni ambito territoriale aderente al programma P.I.P.P.I. prevede che il dispositivo scuola sia sostenuto economicamente con una sua specifica voce di spesa. Gli ambiti possono dunque destinare una quota di finanziamento all'Istituto capofila per la gestione ordinaria della rete, previa stipula di:

1. un accordo preliminare tra scuole necessario per individuare l'Istituto Capofila;
2. un protocollo di intesa tra ambito e Istituto capofila per definire la destinazione della quota;
3. la stipula dell'accordo di rete. Il finanziamento di cui sopra può confluire nelle risorse di cui all'articolo 10 dell'accordo.

Figura 1 Organigramma Reti di Scuole P.I.P.P.I.



Nella piattaforma Moodle dedicata al programma è possibile trovare l'accordo di rete che gli Istituti aderenti dovranno sottoscrivere per partecipare alla Rete delle Scuole P.I.P.P.I..

**Un'esperienza positiva di collaborazione tra scuola, famiglia e servizi**

Si riportano le voci degli operatori di un'EM di Bologna (assistente sociale, educatrice del nido, educatrice domiciliare, neuropsichiatra e della mamma) che hanno lavorato in rete tra scuola, servizi e famiglia per sostenere la crescita di un bambino.

Inizialmente, la mamma non accettava l'intervento dell'educatore a casa:

*“Con questa famiglia non è stato semplice attivare il dispositivo dell'educativa domiciliare, previsto dal progetto P.I.P.P.I. Fin da subito, la mamma ha manifestato il proprio dissenso rispetto agli interventi domiciliari, mettendo in atto alcune ‘strategie’ per evitare gli interventi nel proprio ambiente domestico”.*

Evitando quindi una posizione di “imposizione simmetrica”, è stato concordato tra la famiglia, i servizi e il nido che l'educatrice si recasse presso il servizio educativo per aiutare il bambino a partecipare alle varie attività della giornata:

*“Successivamente, a seguito di un confronto in équipe multiprofessionale (costituita da assistente sociale, pedagoga ed educatrice del nido, neuropsichiatra ed educatrice domiciliare), si è deciso di proporre alla signora lo svolgimento delle ore di intervento domiciliare all'interno del nido.*

Questa strategia alternativa, *“che ha offerto alla mamma quello che per lei era in quel momento era accettabile”*, perché rispettosa dei suoi tempi e dei timori legati alla sua storia presente e passata, ha consentito gradualmente la nascita di una fiducia reciproca e il cambiamento della rappresentazione dell'intervento da parte della famiglia: da possibile minaccia ad aiuto per il proprio bambino e per sé come genitore. La mamma ha così aperto in maggior sicurezza anche le porte della sua casa all'educatrice domiciliare:

*“Tale alternativa ha consentito alla madre di conoscere gradualmente l'educatrice in un contesto ‘neutro’ e successivamente ha favorito l'attivazione, di alcune ore di educativa domiciliare nell'ambiente di vita del bambino e della madre”.*

In questo caso la forza dell'EM ha facilitato l'esplorazione della situazione problematica da diversi punti di vista e la ricerca di strade più creative per raggiungere ed incontrare la famiglia:

*“La collaborazione con il nido ha consentito una visione globale della situazione, ha permesso di conoscere meglio L. ed A. e di strutturare un progetto su misura per loro. Gli incontri periodici in équipe multiprofessionale hanno favorito un ottimo scambio di informazioni: sapere di avere degli obiettivi condivisi ha favorito il raggiungimento degli stessi anche attraverso percorsi secondari, pensati su misura per quella situazione.*

*È stata molto importante la collaborazione tra i servizi e il lavoro in équipe multiprofessionale ha favorito l'individuazione di una ‘strategia’ che, se pur in un periodo medio-lungo, ha portato a degli esiti positivi. Con un approccio ‘classico’ all'educativa domiciliare penso che non saremmo mai arrivati ad entrare in casa di F.”*

Questo approccio graduale e paziente ha portato all'allargamento dell'intervento con un reale consenso della famiglia, vale a dire non semplicemente con la sua autorizzazione, ma con la condivisione reale del suo significato e della sua utilità per la propria vita quotidiana:

*“Inizialmente l'educatrice domiciliare svolgeva il suo intervento un paio di volte alla settimana solamente all'interno del nido; poi, con il tempo, si è creato un rapporto di fiducia per cui anche la madre ha in qualche modo ‘aperto le porte’ di casa sua e ha accettato la presenza e l'aiuto dell'educatrice domiciliare, la quale ha mantenuto una parte di intervento al nido e una parte a casa”.*

L'esperienza ha ribadito in tutti gli operatori il valore in termini di efficaci dei risultati (e di benessere anche degli operatori stessi) del lavoro in rete interprofessionale e interprogettuale:

*“Personalmente credo che scuola, servizi sociali, pedagogisti e neuropsichiatri dovrebbero unirsi più spesso, fondersi insieme per interrogarsi e cercare strategie sempre più adatte e personalizzate per il benessere di queste famiglie in difficoltà. È un lavoro che, se fatto in squadra, diventa ancora più efficace. Non è un lavorare ‘per’ ma ‘con’”.*

*“Il lavoro tra servizi che usano linguaggi e strumenti diversi è sempre molto costruttivo per le persone: è la creazione di una lingua e di una modalità di intervento, che non sono solo la somma o la sottrazione dei precedenti, ma diventano un'entità nuova, che prima non esisteva e segna lo stile del modo di lavorare futuro. Questa mescolanza di linguaggi facilita il cambiamento delle famiglie”.*

E la mamma chiaramente esprime il processo di rassicurazione e conforto prodotto dalla co-educazione che si è venuta a creare a favore del suo bambino:

*“Prima non mi fidavo di nessuno per quanto riguarda le cose di F., mentre ora so che le educatrici del nido e l'educatrice che viene a casa sanno cosa fare con lui e mi sento più tranquilla quando lui è con loro. Mi piacciono molto le persone del progetto. Sono brave con F. e lui si è affezionato e anche io”.*

**MATERIALI PER L'EDUCAZIONE EMOTIVO-AFFETTIVA E SOCIALE A SCUOLA**

Carrier I. (2011). *Il pentolino di Antonino*. Piazzola sul Brenta (PD): Kite Edizioni.

Di Pietro M. (1999). *L'ABC delle mie emozioni. Corso di alfabetizzazione socio-affettiva*. Trento: Erickson.

Colombo B., Fabio R.A., Saur L. (2004). *Le favole che fanno crescere*. Trento: Erickson. (voll. 1 e 2).

D'Alfonso R., Garghentini G., Parolini L. (2005). *Giochi e attività per un'educazione alle emozioni*. Torino: EGA.

D'Allancé M. (2000). *Che rabbia!*. Milano: Babalibri.

Di Pietro M., Dacomo M. (2007). *Giochi e attività sulle emozioni. Nuovi materiali per l'educazione razionale-emotiva*. Trento: Erickson.

Franchini G., Maiolo G. (2005). *Le 7 paure di Ciripò. Il gatto fifone-coraggioso che aiuta i bambini con le favole*. Trento: Erickson.

Franchini G., Maiolo G. (2009). *Le emozioni di Ciripò. Fiabe per stare bene con se stessi*. Trento: Erickson.

Franchini G., Maiolo G. (2011). *Le carte di Ciripò. Giocare e inventare storie con le emozioni*. Trento: Erickson.

Greenberg M.T., Kusché C.A. (2009). *Emozioni per l'uso. Una proposta per educare i bambini*.

Molfetta (BA): La Meridiana.

Ius M., Milani P. (a cura di) (2011). *Educazione, pentolini e resilienza*. Piazzola sul Brenta (PD): Kite Edizioni.

Loos S., Vittori R. (2011a). *99 e più giochi cooperativi*. Milano: Notes Edizioni.

Loos S., Vittori R. (2011b). *Gruppo gruppo delle mie brame*. Torino: EGA.

Lo Presti C. (2007). *L'alfabeto delle emozioni. Giochi e strumenti per l'alfabetizzazione emotiva*. Molfetta (BA): La Meridiana.

Nöstlinger C. (1990). *Anna è furiosa*. tr. it. Milano, Piemme, 1993.

Pellai A., Tamborini B. (2009). *Vi lasciate o mi lasciate? Come spiegare a un figlio la separazione dei genitori*. Trento: Erickson.

Pellai A., Tamborini B. (2011). *Perché non ci sei più? Accompagnare i bambini nell'esperienza del lutto*. Trento: Erickson.

Scataglini C. (2005). *Magigum e il volo delle emozioni. Nella scuola di Cartoonville si impara a leggere nel proprio cuore*. Trento: Erickson.

Stiefenhofer M. (2001). *Brr... che bello spavento! 55 suggerimenti... quando il bambino ha paura*. tr. it. Molfetta (BA), La Meridiana, 2003.

Sunderlan M. (2000). *Aiutare i bambini... a esprimere le emozioni. Attività psicoeducative con il supporto di una favola*. tr. it. Trento: Erickson, 2005.

Tagliabue A. (2004). *La scoperta delle emozioni. Un viaggio di educazione affettiva assieme ai bambini*. Trento: Erickson.

## LA NARRATIVA PSICOLOGICAMENTE ORIENTATA: ALCUNI RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- Benini E., Malombra G. (2008). *Le fiabe per... affrontare i distacchi della vita. Un aiuto per grandi e piccini*. Milano: Franco Angeli.
- Burns G.W. (2005). *101 storie che guariscono. L'uso di narrazioni in psicoterapia con bambini e adolescenti*. Tr. It. Trento: Erickson, 2006.
- Ferraris Oliverio A. (2005). *Prova con una storia*. Milano: Mondadori.
- Giudetti R. (2002). *Sempre capricci!?. Storie "psicologicamente corrette" da leggere insieme ai bambini*. Trento: Erickson.
- Giudetti R. (2007). *Perché lui sì e io no?. Storie per affrontare i conflitti tra fratelli*. Trento: Erickson.
- Marcoli A. (1999). *Il bambino nascosto. Favole per capire la psicologia nostra e dei nostri figli*. Milano: Mondadori.
- Marcoli A. (1996). *Il bambino arrabbiato. Favole per capire le rabbie infantili*. Milano: Mondadori.
- Marcoli A. (1999). *Il bambino perduto e ritrovato. Favole per far la pace col bambino che siamo stati*. Milano: Mondadori.
- Marcoli A. (2007). *Il bambino lasciato solo. Favole per momenti difficili*. Milano: Mondadori.
- Mauti E. (2007). *Una fiaba per ogni perché. Spiegare ai bambini perché succedono le cose*. Trento: Erickson.
- Pellai A (2007). *Scarpe verdi d'invidia. Una storia per dare un calcio al bullismo*. Trento: Erickson.
- Pellai A. (2011). *Il mio cuore è un purè di fragole*. Trento: Erickson.
- Pellai A. (2013). *Gustavo senza coccole. Una storia per imparare ad amare e sentirsi amati*. Trento: Erickson.
- Sunderland M. (2000). *Aiutare i bambini... a seguire sogni e speranze. Attività psicoeducative con il supporto di una favola*. Tr. it. Trento: Erickson, 2004.
- Sunderland M. (2003). *Aiutare i bambini... che hanno paura. Attività psicoeducative con il supporto di una favola*. Tr. it. Trento: Erickson, 2005.
- Sunderland M. (2003). *Aiutare i bambini... con poca autostima. Attività psicoeducative con il supporto di una favola*. Tr. it. Trento: Erickson, 2005.
- Verità R (2002). *Con la testa fra le favole. Favole per bambini che pensano serenamente*. Trento: Erickson.
- Verità R. (2006). *Pensieri favolosi. Come trasformare le emozioni negative in emozioni positive*. Trento: Erickson.

## 3.5 IL DISPOSITIVO ECONOMICO

La particolare congiuntura sociale, dovuta alla crisi economica in corso, aumenta il numero di famiglie che chiedono aiuto ai servizi sociali non solo per problemi relazionali, ma anche economici, mettendo in evidenza le connessioni fra questi due piani. Molte famiglie nel corso delle implementazioni hanno manifestato una situazione di povertà economica oltre che sociale e psicologica, che ha indebolito l'efficacia complessiva dell'intervento. L'art. 25 della Dichiarazione internazionale diritti dell'uomo, afferma che: "Ogni persona ha diritto ad un tenore di vita che garantisca la salute e il benessere proprio e della propria famiglia. In particolare, ha diritto al cibo, al vestiario, alla casa, all'assistenza medica e ai servizi sociali di base. Inoltre, ogni persona ha diritto a essere garantita in caso di disoccupazione, malattia, inabilità, vedovanza, vecchiaia e in mancanza di fonti di sopravvivenza per circostanze esterne alla sua volontà. Inoltre, centinaia di studi hanno oramai documentato l'associazione tra povertà familiare e salute, rendimento scolastico e comportamento dei bambini, dimostrando la correlazione osservata tra povertà e esiti dello sviluppo. Per questo, al fine di interrompere il circolo dello svantaggio sociale (REC 112/UE del 2013) e la trasmissione intergenerazionale della povertà, è essenziale integrare il reddito delle famiglie con figli e allo stesso tempo garantire un appropriato sostegno alla funzione genitoriale in modo che le figure genitoriali apprendano a garantire attenzione positiva e mirata agli specifici bisogni evolutivi dei bambini, in un contesto sociale che metta a disposizione delle famiglie un insieme qualificato di fattori protettivi.

A partire da queste premesse e dalla constatazione che è solo l'integrazione fra le diverse dimensioni di un intervento a costituire il maggior fattore predittivo di efficacia dello stesso (dare soldi solamente non basta, come sostenere solo le competenze educative dei genitori, come solo rafforzare le reti sociali ecc.), è stato implementato in Italia il Reddito di Inclusione (REI), "una misura a carattere universale, condizionata alla prova dei mezzi e all'adesione a un progetto personalizzato di attivazione e di inclusione sociale e lavorativa finalizzato all'affrancamento dalla condizione di povertà" (D.lgs.147/2017, art. 2, c.2). Questa definizione inquadra il REI come una nuova misura nel sistema di welfare italiano che implica una politica attiva, assimilabile a misure di *basic income support* rivolte ai bambini, prevenendo anche la povertà educativa: si tratta in tal senso di un investimento sull'infanzia, non di assistenza ai genitori. Nel programma P.I.P.P.I. si rende necessario, qualora sia presente una situazione di povertà economica, l'integrazione dei dispositivi precedenti (per i quali sono previste risorse economiche all'interno del finanziamento ministeriale di questo programma) con un dispositivo aggiuntivo, di natura economica (per il quale attivare risorse economiche provenienti da altre fonti).

Tale dispositivo economico viene principalmente implementato attraverso REI, collegando l'erogazione del sussidio economico a una o più progettazioni di attivazione sociale, educativa e lavorativa costruita in équipe. Nella pratica, i professionisti accompagnano la famiglia nella compilazione della domanda per la verifica dei requisiti di accesso al REI e definiscono azioni volte a definire i progetti di inclusione lavorativa (es. tirocini, borse di lavoro ecc.) o di formazione in accordo con i competenti servizi per l'impiego pubblici o privati.

Nel caso in cui la famiglia, in condizione di povertà economica, non possieda i requisiti per accedere al REI o in assenza di finanziamenti sufficienti a coprire la platea dei beneficiari, è importante garantire comunque un contributo economico.

I professionisti in aggiunta o in alternativa alle risorse/servizi di sostegno al reddito disponibili presso gli enti pubblici, utilizzano gli accordi di collaborazione in rete con soggetti privati attivi nell'ambito degli interventi di contrasto alla povertà e con i competenti servizi per l'impiego per i progetti di inclusione lavorativa o di formazione. L'équipe concorda le azioni volte a definire i progetti di inclusione sociale e lavorativa, anche condizionandoli alla sottoscrizione di un patto con la famiglia. Al fine di salvaguardare la dignità e la responsabilità, nel caso in cui il percorso di inclusione sociale e/o lavorativa della famiglia abbia esito positivo, il patto con essa prevede la possibilità che la famiglia venga impegnata in un percorso di restituzione, in termini economici e /o di servizio volontario, di quanto ha ricevuto, che è comunque parzialmente già rappresentato dall'uscita dal circuito assistenziale.

L'attivazione del dispositivo relativo al contributo economico persegue due obiettivi, uno a lungo termine e uno a breve termine:

1. permettere l'emancipazione della famiglia dalla condizione di povertà attraverso il superamento delle condizioni che sono alla base di essa;
2. garantire ai bambini la soddisfazione dei principali bisogni fondamentali nel periodo della presa in carico.

Esempi di spese ritenute ammissibili per il raggiungimento del primo obiettivo sono:

- spese per iscrizione e/o partecipazione a centri per l'impiego o a scuole e/o corsi di formazione necessari al fine della riqualificazione professionale per trovare un impiego;
- spese per patente di guida;
- spese per estinzione di debiti;
- spese per necessità legate al reperimento o al mantenimento del posto di lavoro (es.: manutenzione automobile ecc.);
- altro da valutare caso per caso.

Esempi di spese ritenute ammissibili per il raggiungimento del secondo obiettivo:

- abbigliamento e scarpe;
- materiale scolastico;
- libri necessari per la scuola e non, giocattoli educativi e/o altri materiali educativi, anche di tipo informatico, utili allo sviluppo del bambino;
- iscrizione ad attività sportive e/o culturali, musicali, educative pomeridiane (es.: iscrizione associazione Scout) e acquisto di attrezzatura sportiva o strumenti musicali o simile necessari alla frequenza di tali attività;
- latte, pannolini e generi di necessità per neonati;
- alimenti freschi (in particolare frutta, verdura, carne, formaggi, uova ecc.);
- altro da valutare caso per caso

### 3.6 LA CONSULENZA E LA TERAPIA PSICOLOGICA/NEUROPSICHIATRICA/PSICHIATRICA

**La specificità dell'apporto psicologico/neuropsichiatrico/psichiatrico nel modello multidimensionale del "Mondo del Bambino"**

Il modello multidimensionale del "Mondo del Bambino" è una cornice teorico-operativa, articolata nelle diverse aree di sviluppo infantile, che va utilmente adottata nel processo di valutazione ed eventualmente di diagnosi da parte dei professionisti di area psicologica/neuropsichiatrica/psichiatrica, attraverso una loro analisi delle diverse sottodimensioni relative ai tre lati. In questo senso lo psicologo/neuropsichiatra/psichiatra si fa garante dell'attenzione per le dinamiche psichiche alla base del funzionamento personale e interpersonale.

Il "Mondo del Bambino" funge da "promemoria" dei diversi aspetti implicati nella crescita del bambino e nella situazione familiare, in modo che lo psicologo/neuropsichiatra/psichiatra, al di là dell'approccio teorico di riferimento, non fornisca una lettura eccessivamente sbilanciata su una sola delle tre dimensioni (ad esempio, focalizzandosi prevalentemente su variabili di tipo intrapsichico sulle dinamiche familiari oppure sugli aspetti legati allo svantaggio sociale).

**Il contributo dello psicologo/neuropsichiatra/psichiatra nelle fasi di preassessment, assessment, progettazione, valutazione e chiusura dell'intervento**

*Nel preassessment*

È importante che lo psicologo e il neuropsichiatra o lo psichiatra, nel caso i genitori siano seguiti da un servizio specialistico, facciano parte dell'équipe multidisciplinare (EM) fin dalla fase del preassessment, strumento per la conoscenza iniziale della situazione familiare e finalizzato a capire se la famiglia può trarre beneficio dalla partecipazione al programma P.I.P.P.I. Il preassessment va pertanto integrato con la valutazione psicologica o neuropsichiatrica/psichiatrica, qualora quest'ultima sia stata fatta o si renda necessaria, del bambino e del funzionamento familiare. Questo principio implica che l'EM si costituisca in forma interprofessionale fin dall'avvio del percorso di protezione e cura del bambino e non solo in un momento successivo dell'intervento. Nel caso il preassessment sia stato compilato solo da uno (il più delle volte l'assistente sociale) o da un numero ristretto di operatori, è utile compilarlo nuovamente quando l'EM si è costituita in maniera più allargata con la presenza dei diversi professionisti, perché gli operatori dei differenti servizi possano fondare i loro interventi su un linguaggio e su una visione esplicitati e comuni all'interno di un progetto unitario.

Il ruolo dello psicologo/neuropsichiatra/psichiatra in questa fase si esplica attraverso una serie di contributi specifici:

- condividere nell'équipe la lettura delle difficoltà e delle risorse sul piano psicologico del bambino e della sua famiglia;
- concordare in équipe, tenendo presente il funzionamento psicologico e relazionale della famiglia e dei suoi componenti, le modalità di presentazione del programma P.I.P.P.I.;
- intervenire direttamente con la famiglia per costruire in forma partecipativa il progetto a suo favore e precisarne le connessioni rispetto all'eventuale percorso psicologico/neuropsichiatrico/psichiatrico in atto o da realizzare;
- contribuire a delineare delle ipotesi prognostiche sul bambino e la sua famiglia in base alle informazioni a disposizione, individuando gli elementi da acquisire per una comprensione più completa e approfondita della situazione;
- favorire la costituzione dell'équipe e di un clima positivo di lavoro, facilitando l'espressione e l'integrazione dei punti di vista di tutti i suoi componenti.

*Nell'assessment e nella progettazione*

Nell'assessment vengono individuati i bisogni e le risorse del bambino e della sua famiglia, insieme ai fattori di rischio e di protezione presenti nel loro ambiente sociale. In questa fase ogni professionista mette in campo i suoi strumenti specifici per incrementare la conoscenza della situazione, identificando quindi anche sul piano clinico le aree da tenere maggiormente in considerazione per la progettazione, l'intervento e la valutazione periodica e conclusiva. Lo psicologo/neuropsichiatra/psichiatra mette

pertanto a disposizione il contributo specifico della valutazione dal proprio punto di vista professionale attraverso l'osservazione, il colloquio clinico e l'uso di questionari e test, con l'obiettivo di delineare il quadro di sviluppo globale del bambino (sia tipico sia patologico) e della situazione familiare.

Il tipo di tecniche e strumenti che vengono adottati in quest'azione variano in maniera personalizzata in base al contesto, allo scopo della valutazione, all'età, al tipo di difficoltà e capacità dei bambini e dei genitori, nonché all'orientamento teorico dei professionisti, anche in sintonia con le Linee Guida e i protocolli propri del Servizio di appartenenza.

La valutazione psicologica/neuropsichiatrica si svolge generalmente in due fasi, la cui finalità prioritaria sono l'ingaggio e la costruzione dell'alleanza con i bambini e con i loro familiari:

- la prima fase prevede dei colloqui introduttivi tra lo psicologo/neuropsichiatra e il/i genitore/i, in cui vengono raccolti i principali dati anamnestici del bambino e vengono presentati alla famiglia gli obiettivi, i tempi e le modalità del processo di valutazione. Il colloquio con i genitori costituisce un contributo essenziale, sia per disporre di elementi che i bambini, soprattutto se molto piccoli, non sono in grado spesso di esprimere direttamente, sia per attivare fin da subito un approccio partecipativo dei familiari, che diventa in questo modo già una forma di sostegno alle loro capacità educative. Le aree da esplorare fanno riferimento alla storia della famiglia, con gli eventuali eventi critici che sono avvenuti (come lutti, separazioni, trasferimenti, difficoltà economiche ecc.), ai fattori di rischio e di protezione relativi alla sua situazione attuale e alle possibilità future (desideri, progetti, apprendimenti ecc.), attraverso l'analisi delle diverse sottodimensioni contenute nel "Mondo del Bambino". In questa fase avvengono anche l'osservazione del bambino e/o l'utilizzo dei test;
- la seconda fase prevede, in seguito alla lettura dei dati raccolti, la restituzione e l'analisi con la famiglia degli elementi della valutazione, cioè la comprensione comune di quali esigenze e potenzialità il bambino sta comunicando attraverso i suoi comportamenti.

È perciò importante sottolineare come in un percorso psicodiagnostico siano generalmente comprese tre dimensioni:

1. *osservativa*, che consta nell'"ascolto" del bambino e dei suoi familiari per la definizione delle difficoltà e dei bisogni per loro più rilevanti;
2. *valutativa*, che comporta una conoscenza approfondita della situazione, anche attraverso strumenti specifici che ne aiutano l'esplorazione;
3. *esplicativa*, in cui si cerca di mettere in atto una comprensione/interpretazione delle informazioni ottenute, anche secondo il proprio modello teorico di riferimento.

I risultati di questo percorso conoscitivo aiuteranno a conoscere il funzionamento psicologico dei bambini, dei genitori e del sistema familiare nella sua globalità e identificare di conseguenza gli interventi più utili per ridurre il loro disagio e per potenziarne contemporaneamente le risorse.

Tutto il materiale acquisito nel processo di valutazione psicologica è infatti parziale e insufficiente di per sé, ma acquisisce un'importanza insostituibile se integrato con i punti di vista di tutti i soggetti (la voce del bambino, dei suoi familiari e di tutti gli adulti, professionisti e non, che se prendono cura), che vengono raccolti dai diversi operatori dell'EM e inseriti in RPMonline.

A tale scopo, è utile che lo psicologo/neuropsichiatra/psichiatra predisponga una relazione da mettere in circolo con gli altri operatori dell'EM sui contenuti rilevati, indicando in un linguaggio comprensibile:

- elementi riguardo allo sviluppo fisico, cognitivo ed emotivo-affettivo del bambino;
- caratteristiche della "cultura" educativa" e delle capacità relazionali dei genitori del bambino, nei termini di risposte che sono attualmente in grado di fornire ai suoi bisogni di crescita, nonché delle aree di apprendimento/*empowerment* che si possono attivare attraverso il supporto delle loro funzioni genitoriali. In questa prospettiva promozionale e dinamica, la valutazione contiene anche delle indicazioni "prognostiche" sulla riqualificazione delle capacità genitoriali;
- informazioni sulla storia familiare e del bambino, reperite in particolare attraverso la diretta voce dei protagonisti;
- notizie relative all'incontro e al rapporto che si è venuto a costruire tra lo psicologo/neuropsichiatra infantile, il bambino e i suoi familiari, per comprendere come essi vivano la loro situazione presente, le sue possibili evoluzioni e il percorso di accompagnamento.

Come componente dell'EM, lo psicologo/neuropsichiatra/psichiatra collabora pertanto con gli altri operatori e con la famiglia nella costruzione di un progetto unitario a favore del bambino e della sua famiglia, condividendo i bisogni e le risorse del bambino che ha individuato nel suo specifico percorso e con la sua peculiare strumentazione tecnico-professionale, suggerendo delle azioni che siano pertinenti con l'assessment della situazione e valutandone con gli altri operatori tempi e modalità in modo mirato rispetto alle esigenze e alle potenzialità sul piano del funzionamento psichico e relazionale del bambino e della famiglia.

Gli obiettivi degli interventi si definiscono in relazione alle sottodimensioni di uno o più lati del modello triangolare "Il Mondo del Bambino" che sono stati analizzate nella fase dell'assessment.

#### Nella valutazione

L'EM prevede esplicitamente nel progetto una verifica partecipativa con la famiglia a breve e medio termine e secondo due livelli di efficacia, in relazione al grado di raggiungimento dei risultati attesi:

- *valutazione di processo*, con verifiche periodiche della qualità della relazione e dei fattori che la facilitano o la ostacolano;
- *valutazione di esito*, anche con strumenti standardizzati (ad esempio: Questionario di valutazione degli esiti degli interventi psicologici CORE-OM, Questionario Stato di Salute SF-12, Questionario SDQ).

Per riportare periodicamente, e soprattutto in fase di valutazione conclusiva, gli esiti dell'intervento psicologico/neuropsichiatrico/psichiatrico nell'EM è utile seguire alcuni criteri orientativi:

- condividere preliminarmente i contenuti della restituzione e gli obiettivi raggiunti con i genitori e possibilmente anche con i bambini, secondo l'approccio partecipativo e trasformativo previsto dal metodo del programma P.I.P.P.I.;
- valutare sempre la possibilità della presenza della famiglia durante la restituzione in EM, a seconda dei bisogni e delle risorse specifiche dei bambini e dei genitori in quella specifica fase del progetto e del loro ciclo di vita;
- condividere in EM non necessariamente i contenuti specifici dell'intervento psicologico/neuropsichiatrico/psichiatrico, quanto gli obiettivi raggiunti, le criticità e i bisogni emersi e le eventuali variazioni della microprogettazione che è stato opportuno concordare nel tempo con la famiglia.

In particolare, la fase conclusiva del progetto costituisce un momento cruciale, in quanto potrebbe riattivare nella famiglia vissuti negativi rispetto alle separazioni ma contemporaneamente rappresentare un'occasione per acquisire nuove competenze nelle relazioni.

Anche in questa fase, il ruolo dello psicologo/neuropsichiatra/psichiatra si esplica attraverso una serie di azioni specifiche:

- contribuire alla valutazione con la famiglia nell'équipe, ripercorrendo la strada compiuta insieme attraverso una lettura che colga l'impegno e i movimenti anche "interni" del bambino e delle sue figure genitoriali e il processo di co-costruzione relazionale con i servizi (ad esempio, ritornando sui momenti di diffidenza, di sfiducia reciproca o di scontro e soprattutto sulle modalità che sono state adottate per superarli);
- accompagnare i genitori e il bambino in questo passaggio, mettendo a disposizione uno spazio di ascolto e di elaborazione;
- partecipare ad una valutazione del lavoro in équipe, al fine di ripercorrere i punti di forza e le eventuali difficoltà incontrate nel percorso.

#### L'intervento psicologico come dispositivo a favore del bambino e della famiglia

L'intervento psicologico/neuropsichiatrico/psichiatrico si colloca all'interno del progetto globale a favore del bambino e della sua famiglia e si attua secondo criteri di coerenza rispetto ai micro-obiettivi individuati attraverso la fase dell'assessment e i contenuti della microprogettazione. All'interno del progetto unitario, ogni professionista contribuisce (con gli strumenti che gli sono propri) al raggiungimento di uno stato di maggiore benessere del bambino con la sua famiglia e il suo più ampio mondo di relazioni.

L'intervento psicologico/neuropsichiatrico/psichiatrico, che può essere di consulenza, di sostegno o psicoterapeutico è quindi congruente con:

- l'assessment complessivo costruito nell'EM con la famiglia;
- gli obiettivi e i risultati attesi concordati con la famiglia nella sua progettazione in RPMonline, in cui vengono inserite chiaramente le "Azioni" e le "Responsabilità", degli psicologi/neuropsichiatri/psichiatri, con i relativi "Tempi" previsti per l'intervento.

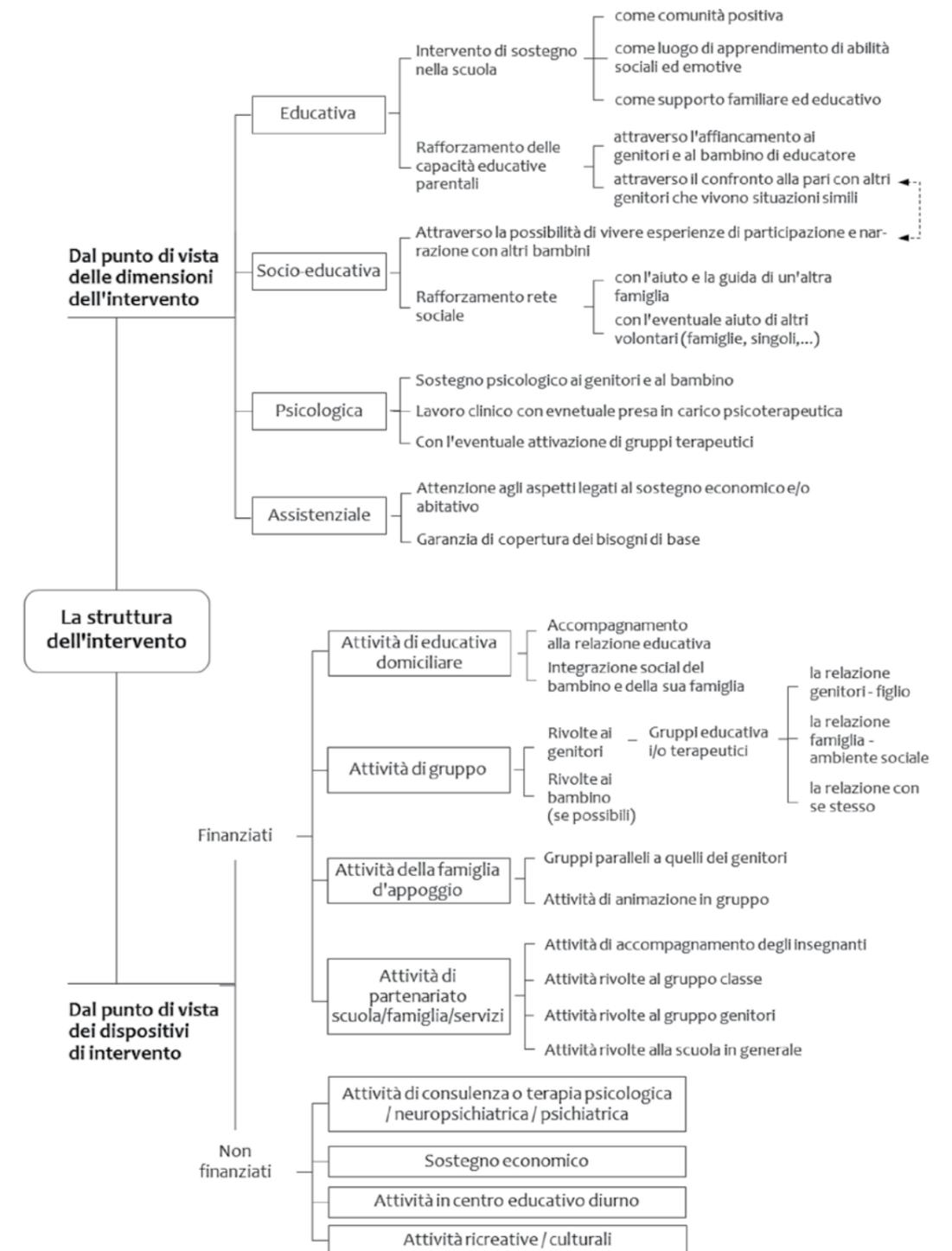
Gli interventi nell'area psicologica/neuropsichiatrica possono essere di diversa tipologia:

- rivolti al bambino, ai genitori, alla famiglia, alla coppia di genitori e/o alla diade/triade genitore/i-bambino, anche in presenza di una figura facilitatrice (come ad esempio l'educatore o un genitore affidatario);
- in forma individuale, familiare e/o di gruppo;
- confronto e consulenza con altri adulti significativi per il bambino (insegnanti, educatori ecc.);
- mediazione tra il bambino e/o i genitori e/o altri adulti significativi (per esempio tra genitori e insegnanti, laddove ci siano difficoltà comunicative).

L'intervento psicologico/neuropsichiatrico/psichiatrico viene proposto alla famiglia nell'EM come uno dei dispositivi finalizzati a conseguire gli obiettivi del suo progetto più ampio ed entra esplicitamente nel patto educativo che con essa viene concordato. Ogni servizio declinerà questo a seconda delle proprie necessità organizzative (ad esempio, nella sottoscrizione da parte dei genitori del consenso al trattamento terapeutico). È molto importante chiarire e negoziare chiaramente il patto iniziale con i genitori e i bambini stessi: è essenziale infatti che la famiglia e gli stessi componenti dell'équipe intendano l'intervento psicologico come parte integrante del percorso in atto e non come un percorso a sé stante.

L'intervento clinico può essere realizzato dallo psicologo/neuropsichiatra/psichiatra componente dell'EM che è responsabile della famiglia o da un altro professionista (può essere un soggetto pubblico o libero professionista), a seconda delle necessità specifiche che sono state rilevate nell'assessment e delle risorse effettivamente disponibili. Anche questi operatori entrano a fare parte dell'EM per i processi di progettazione e valutazione.

**La struttura dell'intervento: le dimensioni e i dispositivi di intervento**



**IL PIANO DI INTERVENTO: FASI, AZIONI, SOGGETTI E TEMPI**

EM si riunisce ogni 2 o 3 settimane, e comunque sulla base delle esigenze connesse al processo di intervento.

Nelle tabelle che seguono sono indicati solo gli incontri di EM con la famiglia.

GT si riunisce in media 1 v. ogni 2/3 mesi.

Per la scansione temporale delle diverse fasi si rinvia all'allegato "Piano di intervento e Piano di Valutazione".

Fase pre-implementazione	Azioni di EM con le famiglie	Azioni di EM e GT
1. Preassessment e inclusione famiglie		- Incontri di presentazione P.I.P.P.I. in loco - Definizione e costituzione di EM e GT - Primi incontri di EM e di GT per attivazione dispositivi P.I.P.P.I. - 2 incontri di EM per compilazione Preassessment
2. Reperimento e formazione famiglie di appoggio	2/3 incontri di formazione per FA (a cura anche di GT e con eventuale collaborazione di Centro affido) - Primo colloquio EM-famiglia - Prima visita domiciliare dell'educatore e del responsabile per: rispondere agli interrogativi della famiglia; spiegare il senso del programma; conoscersi reciprocamente; identificare le competenze da sviluppare - Primo incontro EM – FA – FT	1 incontro EM-GT per definizione azioni programmazione e realizzazione
3. Presentazione di P.I.P.P.I. alla famiglia: i primi incontri		

Fase implementazione	Azioni di EM con le famiglie
4. Avvio del programma con le FT Prima Misurazione e Progettazione (To)	Assessment (prima misurazione To) e prima definizione Progettazione, quindi EM raccoglie info e compila parte assessment di RPM attraverso 3 o 4 incontri EM-famiglia, così suddivisi: -1 o 2 incontri per definizione condivisa assessment e compilazione questionari (vd. piano di valutazione) (il senso: condividere la valutazione dei bisogni del bambino e dei genitori, il livello della motivazione, identificare gli aspetti più critici su cui lavorare, presentare le forze e le difficoltà del bambino e dei genitori per condividere con loro una visione complessiva della situazione basata sul <i>Mondo del Bambino</i> ); -1 incontro per progettazione; prima identificazione degli obiettivi prioritari per bambini e genitori; -1 incontro per definizione progettazione (discutere avvio dispositivi domiciliari e non) e responsabilità (gli impegni di ogni operatore e gli impegni della famiglia) che si conclude con firma dei Patti educativi con i diversi attori coinvolti (il senso: nella fase di primo assessment l'operatore responsabile si attiene ai fatti concreti, alle descrizioni più che alle interpretazioni, chiarisce i ruoli e l'apporto di ciascuno, lavora per costruire la motivazione a partecipare da parte della FT. Il piano di intervento diventa oggetto di consenso. Gestisce ogni incontro in modo che ogni soggetto partecipante possa esprimersi, esporre il suo punto di vista, confrontarlo con quello degli altri e contribuire a cercare delle soluzioni). Avvio educativa domiciliare Avvio attività famiglia appoggio Avvio dispositivo scuola (la sospensione delle attività per le ferie estive prevede sempre un'alternanza almeno fra FA e educativa domiciliare in modo che almeno un dispositivo resti sempre fruibile alla famiglia, garantendo la migliore protezione al bambino) Prima compilazione completa di To in RPMonline condivisa con la FT: non oltre 6 settimane.

Fase implementazione	Azioni di EM con le famiglie	Azioni di EM e con GT
5. Attuazione del programma	<p>Avvio attività settimanali di gruppo con i genitori (Moduli 1 e 2)</p> <p>Avvio attività di gruppo e individuali con i bambini a scuola e non</p> <p>Continuazione attività educative domiciliari, famiglia appoggio e dispositivo scuola</p> <p>Colloquio individuale periodico tra responsabile e FT e/o fra EM e FT per fare il punto sull'andamento del progetto.</p> <p>Vanno garantite nei 6 mesi in media: 20 settimane di attività di gruppo, 20 settimane di educativa domiciliare, di attività della FA e di attività scuola-servizi.</p>	<p>Incontri di monitoraggio e ri-progettazione e aggiustamento degli obiettivi e delle azioni di ciascuno, periodici sia di EM che di EM-GT</p>
6. Misurazione e Progettazione opzionali (T1)	<p>2 incontri EM-FT per misurazione opzionale, revisione condivisa assessment e compilazione opzionale strumenti quantitativi; 1 incontro EM-FT per bilancio, ri-definizione progettazione e responsabilità in RPMonline</p>	
7. Attuazione del programma	<p>Continuazione attività di gruppo con i genitori (Moduli 3 e 4)</p> <p>Continuazione attività di gruppo e individuali con i bambini</p> <p>Continuazione attività educative domiciliari (le attività di educativa domiciliare da settembre/ottobre in poi diminuiscono gradatamente)</p> <p>Continuazione attività della FA</p> <p>Colloqui individuali periodici tra responsabile e FT e/o fra EM e FT</p> <p>Vanno garantite negli 8 mesi in media: 25 settimane di attività di gruppo, di educativa domiciliare e di attività della FA.</p>	
8. Conclusione dell'intervento Seconda Misurazione (T2)	<p>Azioni di EM con le famiglie</p> <p>2/3 incontri EM-FT per ultimo assessment e ultima compilazione strumenti;</p> <p>1 incontro EM-FT per bilancio conclusivo, chiusura programma, eventuale definizione continuazione dell'intervento.</p> <p>Ultima compilazione completa di RPMonline condivisa con la famiglia: non oltre 4 settimane.</p>	<p>Azioni di EM e con GT</p>

## BIBLIOGRAFIA

- Barudy J., Dantagnan M. (2007). *De la bientraitance infantile: Compétences parentales et résilience*. Paris: Fabert.
- Bettelheim B. (2005). *Il mondo incantato. Uso, importanza e significati psicoanalitici delle fiabe*. Milano, Feltrinelli (Edizione Originale 1978).
- Bombèr L.M. (2007). *Feriti dentro. Strumenti a sostegno dei bambini con difficoltà di attaccamento a scuola*. tr. It. Milano: Franco Angeli, 2012.
- Bondioli A. (a cura di) (2007). *L'osservazione in campo educativo*. Azzano San Paolo (BG): Junior.
- Bondioli A., Mantovani S. (1987). *Manuale critico dell'asilo nido*. Milano: Franco Angeli.
- Bouchard J.M. (2002). *Partenariat et agir communicationnel*. In Guerdan V., Bouchard J.M., Mercier M. (a cura di), *Partenariat: chercheurs, praticiens, familles*. Outremont Québec : Les Editions Logiques, 115-130.
- Bouchard J.M. (2002). *Partenariat et agir communicationnel*. In Guerdan V., Bouchard J.M., Mercier M. (a cura di), *Partenariat: chercheurs, praticiens, familles*. Outremont Québec: Les Editions Logiques, 115-130.
- Bowlby J. (1989). *Una base sicura. Applicazioni cliniche della teoria dell'attaccamento*. Milano: Cortina.
- Braga P., Mauri M., Tosi P. (1994). *Perché e come osservare nel contesto educativo: presentazione di alcuni strumenti*. Parma: Edizioni Junior.
- Bronfenbrenner U. (2005). *Rendere umani gli esseri umani. Bioecologia dello sviluppo*. Trento: Erickson, (Edizione Italiana 2010).
- Bronfenbrenner U. (1979). *Ecologica dello sviluppo umano*, Bologna: Il Mulino, (Edizione Italiana 1986).
- C.N.C.A., Nardelli R. Mazzocchin O. (a cura di) (2008). *Accompagnatori di storie*. Roma: Comunità Edizioni.
- Cassibba R. (2003). *Attaccamenti multipli*. Milano: Unicopli.
- Cassibba R., Van Ijzendoorn M. (a cura di) (2005). *L'intervento clinico basato sull'attaccamento. Promuovere la relazione genitore-bambino*. Bologna: Il Mulino.
- CISMAI (2006). *Linee Guida per i rapporti tra i servizi sociali e le istituzioni scolastiche in presenza di minori che si trovano in situazione di pregiudizio*
- Collacchioni L., Marchetti A. (2013). *L'inclusione degli alunni con bisogni educativi speciali. Dalla normativa alla relazione educativa*. Roma: Aracne.
- Cyrlunik, B. (2005), *Parlare d'amore sull'orlo dell'abisso*. Milano: Frassinelli.
- D'Odorico L., Cassibba R. (2001). *Osservare per educare*. Roma: Carocci.
- Demetrio D. (1996). *Raccontarsi. L'autobiografia come cura di sé*. Milano: Raffaello Cortina.
- Di Masi D. (2013). *La voce dei bambini: il dialogo come strumento di partecipazione*. *Minorigiustizia*, 3, 82-90.
- Donati P., Solci R. (2011). *I beni relazionali. Che cosa sono e quali effetti producono*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Frances A. (2013). *Primo, non curare chi è normale. Contro l'invenzione delle malattie*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Folgheraiter F. (2000). *L'utente che non c'è. Lavoro di rete e empowerment nei servizi alla persona*. Trento: Erickson.
- Folgheraiter F. (2006). *La cura delle relazioni. Nel welfare delle relazioni (oltre i Piani di zona)*. Trento: Erickson.
- Folgheraiter F., Cappelletti P. (2011). *Natural helpers. Storie di utenti e familiari esperti*. Trento: Erickson.
- Formenti L., Gamelli I. (1998). *Quella volta che ho imparato. La conoscenza di sé nei luoghi dell'educazione*. Milano: Raffaello Cortina.
- Gruppo Reti di Famiglie Aperte del CNCA (2010). *Rotatorie sociali*. Roma: Comunità Edizioni, (scaricabile dal sito: [www.cnca.it](http://www.cnca.it)).
- Guerra M., Luciano E. (2010). *La relazione con le famiglie nei servizi e nelle scuole per l'infanzia*. Azzano S. Paolo (BG): Edizioni Junior.
- Ianes D. (2005). *Bisogni educativi speciali e inclusione. Valutare le reali necessità e attivare tutte le risorse*. Trento: Erickson.
- Ianes D., Cramerotti S. (2013). *Alunni con BES-Bisogni Educativi Speciali*. Trento: Erickson.

- Mantovani S. (2001). Gli interventi innovativi in educazione familiare. In Milani P. (a cura di), *Manuale di educazione familiare. Ricerca, intervento, formazione*. Trento: Erickson.
- Marelli L., Orso P. (a cura di) (2009). *Interventi educativi a casa e a scuola. Quale rete per crescere?*. Milano: Franco Angeli.
- Maurizio R. (a cura di) (2007). *Dare una famiglia a una famiglia. Verso una nuova forma di affido*. Torino: EGA.
- Milani P. (2009). Buongiorno signora Rossi. Domiciliarità e personalizzazione degli interventi. *Rivista Italiana di Educazione Familiare*, 2, 7-22.
- Milani P. (a cura di) (2008). *Co-educare i bambini*. Lecce: Pensa MultiMedia.
- Milani P. (2012). Un'assente molto presente: la famiglia di origine. In Regione del Veneto, Osservatorio Regionale Politiche Sociali. *Crescere fuori famiglia. Lo sguardo degli accolti e le implicazioni per il lavoro sociale*. Pieve di Soligo (TV): Grafiche Bernardi, pp. 33-50.
- Milani, P., Saugo, S. (2009). Una scheda per l'educativa territoriale. Progettazione e valutazione di esito. *Lavoro sociale*, 9, 2, 261-275.
- Milani P., Serbati S. (2009). Per costruire insieme genitorialità. *Animazione Sociale*, 11, 29-59.
- Milani P. (a cura di) (2010). *Un tempo per incontrarsi. Pensieri e pratiche per favorire l'ambientamento di bambini e genitori nella scuola dell'infanzia*. Padova: Kite Edizioni.
- Milani P., Ius M. (2010). *Sotto un cielo di stelle. Educazione, bambini e resilienza*. Milano: Cortina.
- Milani P., Zanon O. (2010a). La relazione fra servizi educativi e sociali. *Bambini*, XXVI, 7, 66-70.
- Milani P., Zanon O. (2010b). La relazione fra servizi educativi e sociali: fattori che ostacolano e fattori che proteggono la crescita dei bambini. In Garbarini A., Nunnari M.A. (a cura di). *I diritti delle bambine e dei bambini*. Parma: Edizioni Junior, 61-69.
- Milani P., Serbati S. (2013). *La tutela dei bambini. Teorie e strumenti di intervento con le famiglie vulnerabili*. Roma: Carocci.
- Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (2012). Linee di indirizzo Nazionali sull'affidamento familiare. <http://www.lavoro.gov.it/NR/rdonlyres/1A86BF9C-1124-43C9-8981-1B38BE937B11/0/Lineediindirizzoaffidamentofamiliare.pdf>.
- Pellegrino M.L. (2012). *L'educativa domiciliare*. Roma: Aracne.
- Pourtois J.P., Desmet H. (2004). *L'educazione implicita*. Pisa: Del Cerro.
- Premoli S., Mairani D. (2012). Le percezioni degli operatori in una ricerca centrata sulla pratica. Collaborare con la famiglia nei servizi di educativa domiciliare. *Animazione sociale*, 12, 3.
- Prezza M. (a cura di) (2006). *Aiutare i neo-genitori in difficoltà. L'intervento di sostegno domiciliare*. Milano: Franco Angeli.
- Provincia di Ferrara (2011). *Linee Guida per i rapporti tra le istituzioni scolastiche, i servizi territoriali e gli organi che tutelano l'infanzia*. Cento (FE): Baraldi Tipolitografia.
- Pubblico Tutore dei Minori del Veneto, Direzione Servizi Sociali, Ufficio Scolastico Regionale del Veneto. "Orientamenti per la comunicazione tra scuola e servizi sociali e sociosanitari per la protezione e tutela dei diritti dei bambini e dei ragazzi nel contesto scolastico". Allegato alla Dgr n. 3898 del 9 dicembre 2008.
- Regione del Veneto (2008). *Linee guida 2008 per i servizi sociali e sociosanitari. L'affido familiare in Veneto*.
- Rodrigo, M.J., Màiquez, M.L., Martín, J.L., Byrne, S. (2008). *Preservación familiar. Un enfoque positivo para la intervención con familias*. Madrid: Psicología Pirámide.
- Sellenet C. (2007). *Animer des groupes de parole de parents. Silence... On parle!*. Paris: L'Harmattan.
- Serbati S., Milani P. (2011). Valutare gli interventi sociali con bambini e famiglie. Child Well-Being Scales: uno strumento utile. In *Il processo minorile giusto e la protezione del minore*. Milano: Franco Angeli.
- Sità C. (2005). *Il sostegno alla genitorialità. Analisi dei modelli di intervento e prospettive educative*. Brescia: La Scuola.
- Sità C., Sellenet C., Doucet-Dahlgren A.M. (2007). Accompagnare la ricerca/dialogo in gruppi fra genitori. *Animazione Sociale*, 246, 34-74.
- Sunderland M. (2004). *Raccontare storie aiuta i bambini. Facilitare la crescita psicologica con le favole e l'invenzione*. Trento: Erickson.
- Tuggia M. (2009a). Il lavoro "disturbato" dalla famiglia d'origine. In *Dare cittadinanza all'ambiente d'origine*, Cooperativa Adelante, Bassano del Grappa.

- Tuggia M. (2009b). *Non di solo mamma e papà vivono i figli. Lettera ad un genitore della psychological generation*. Roma: Armando Editore.
- Tuggia M. (2011). La relazione con le famiglie d'origine: una sfida antropologica per le professioni sociali. In Donati, P., Fogheraiter F., Raineri M.L. (a cura di). *La tutela dei minori*. Trento: Erickson, 190-197.
- Zanon O. (2012) Il progetto educativo tra famiglie, scuole e servizi. *Minorigiustizia*, 3-4, 212-221.



---

## SEZIONE 5 GLI STRUMENTI: LO ZAINO DI P.I.P.P.I.

### 1 L'utilizzo degli strumenti: il senso<sup>1</sup>

Gli strumenti di P.I.P.P.I. sono proposti nell'ottica della valutazione partecipativa e trasformativa (vedi sezione 3). Sono strumenti che servono a "dare la parola" a tutti gli interlocutori, anche a quelli che non sono abituati ad averla, al fine di costruire una visione quanto più completa possibile, sulla base della quale imparare a confrontarsi e negoziare i propri significati. Occorre però fare attenzione: qualsiasi strumento può essere piegato ad usi impropri. Se l'agire dei professionisti rimane fermo agli assunti secondo cui se la persona ha il problema, il professionista ha la risposta, qualsiasi strumento di lavoro sarà utilizzato per veicolare il punto di vista dell'esperto, un giudizio che viene dall'alto e che intende la partecipazione in maniera errata, ricercando nelle parole delle persone elementi utili per avvalorare il punto di vista di chi sa definire i termini del problema.

Ricordiamo però anche Galileo, un vero esperto di "strumenti", tra i primi a trasformare un rudimentale dispositivo ottico, che quasi tutti pensavano di usare per scopi militari o navali, in uno strumento astronomico (Bucciantini, Camerota, Guidice, 2012). Infatti, egli sapeva che gli olandesi usavano il cannocchiale in mare ma, dopo averlo voluto ricreare a Padova, lo ha puntato al cielo, invece che sulle navi, intravedendone per primo un utilizzo divergente rispetto all'obiettivo per cui lo strumento era stato creato: il valore dello strumento non è intrinseco, ma è nell'intelligenza e nell'intenzionalità di chi lo maneggia. Lo stesso strumento può consentire esperienze diverse e scoperte di nuovi territori. L'uso improprio è invece diverso dall'uso creativo e divergente.

L'utilizzo degli strumenti in P.I.P.P.I. necessita quindi e comunque di un'adeguata riflessione e preparazione. Immergersi nella prospettiva della valutazione partecipativa e trasformativa significa anche sapere di iniziare un processo di apprendimento circa le pratiche da mettere in atto, sia per sé come professionista, sia per le persone che ci stanno di fronte. Infatti, è molto probabile che anche le persone che accedono ai servizi non siano affatto abituate a pratiche che prevedono la partecipazione, esse stesse possono essere le prime che si aspettano risposte certe e la soluzione dei problemi. Si tratta quindi di iniziare un percorso da fare insieme, apprendendo un poco alla volta ad utilizzare gli spazi di osservazione, di negoziazione e di riflessione che si offrono.

Il fatto di avere a che fare con situazioni di elevata incertezza e preoccupazione per i bambini, può indurre gli operatori a sentire il bisogno di avere a disposizione degli strumenti che diano risposte certe, che magari identifichino chiaramente dove si trova la soglia del rischio per i bambini. Il metodo della valutazione partecipativa e trasformativa, utilizzato in P.I.P.P.I., non ricerca strumenti che danno risposte, quanto piuttosto strumenti che consentano maggiore comprensione della situazione, condivisione, coscienza critica, circolazione di pensiero, che rendano le decisioni e il processo decisionale "affare" di tutti. Anche nelle situazioni di maggiore incertezza, questo significa costruire percorsi espliciti e trasparenti, in cui anche le condizioni che garantiscono la sicurezza e la protezione del bambino siano chiare a ognuno. La trasparenza diventa quindi la condizione che consente a tutti di comprendere le ragioni delle decisioni prese e di trovare sempre il bandolo della matassa da cui ripartire per essere protagonisti. Gli strumenti che presentiamo sono dunque un mezzo attraverso cui costruire trasparenza nelle decisioni, che consentano di porre sotto i riflettori i pensieri e le osservazioni di tutti gli attori coinvolti. In ogni caso, la visione che emerge dall'utilizzo degli strumenti non è mai esaustiva: qualsiasi strumento, qualsiasi tecnica, permette di vedere solo una parte della realtà, gettando un cono di luce su una porzione di essa. Qualsiasi strumento è meglio utilizzato come strumento di un'orchestra, secondo una logica sinfonica piuttosto che da solista, e proprio per questo è importante perché conduce, come una porta d'accesso, ai punti di vista delle persone coinvolte, che sotto quella luce possono iniziare a condividere e negoziare, nella ricerca di quel consenso intersoggettivo che è la base per un processo consapevole e condiviso di presa di decisione. Attraverso lo strumento, la lettura della situazione proposta dai professionisti e dalle famiglie si rende immediatamente visibile e quindi comunicabile, confrontabile e negoziabile.

---

<sup>1</sup> Paragrafo elaborato da: Serbati S., Milani P. (2013). *La tutela dei bambini. Strumenti per valutare l'intervento con le famiglie vulnerabili*. Roma: Carocci.

Nel programma P.I.P.P.I. strumenti, metodi e teorie si considerano parti di un *unicum*: disconnettere queste componenti tra loro può sempre risultare pericoloso. Ogni strumento consente una certa approssimazione alla realtà di quella famiglia, non una fotografia: il verbo degli strumenti è sembrare, mai essere, anche per gli strumenti specifici di *assessment* considerati più precisi, umiltà e prudenza.

Gli strumenti proposti nel seguito di questo capitolo condividono infine un'importante caratteristica: l'essere talmente duttili da poter essere utilizzati sia nelle pratiche di *assessment* della famiglia, sia di progettazione, sia di intervento, dato l'obiettivo di tenere in stretta circolarità questi tre momenti tra loro. Altra caratteristica peculiare è di poter essere messi a disposizione dei bambini più piccoli, degli adolescenti come dei loro genitori. Nella nostra esperienza abbiamo, infatti, constatato spesso che uno stesso strumento, magari nato per l'utilizzo con il bambino, in realtà manifesta il suo potenziale anche con i genitori consentendo quella duplice messa a fuoco sul punto di vista del bambino e dell'adulto, ritenuta centrale in questo metodo della valutazione partecipativa e trasformativa.

#### IL GENITORE COME CO-VALUTATORE

Il coinvolgimento dei genitori nella valutazione del proprio figlio, che si basa sul presupposto che il genitore può essere in grado di esprimere una valutazione del suo bambino o di alcuni aspetti del suo "funzionamento" e di essere parte del *team around the child* (Quinton, 2005, p. 162), è considerato come una strategia educativa il cui principale obiettivo è l'appropriazione dei rispettivi saperi, in quanto:

- permette di migliorare la qualità dell'informazione disponibile nell'équipe dei professionisti;
- migliora le relazioni tra genitori e professionisti, aumenta la fiducia reciproca, favorisce il concretizzarsi di discussioni produttive piuttosto che conflittuali e favorisce la partecipazione alla presa di decisione;
- migliora le relazioni tra genitori e figli: i genitori progrediscono nel diventare migliori osservatori dei loro figli, più consapevoli dei loro bisogni di crescita, più realisti sulle loro capacità, avvicinandosi più facilmente a delle pratiche di ben-trattamento dei loro figli;
- i genitori che sono riconosciuti nei loro saperi maturano più facilmente la capacità di osare, di sperimentare, per prove ed errori, delle strategie educative nuove con i figli. Il presupposto è che il professionista condivida il suo sapere con le famiglie e che sia pronto ad apprendere da esse, come a dare e a ricevere informazioni, non mantenendo i genitori nell'ignoranza sui figli, all'oscuro su ciò che si fa nell'intervento, lasciandoli "fuori dalla porta".

#### 2 Cenni sulle abilità di relazione e comunicazione

Prima di procedere con la presentazione degli strumenti di P.I.P.P.I. proponiamo qualche breve accenno su alcune competenze trasversali, che, in modo generico, definiamo "abilità di relazione e comunicazione". Nel corso di questo quaderno, sia in riferimento alle "idee" (sezione 1), sia al metodo (sezione 3), sia ai dispositivi (sezione 4), sono stati richiamati i temi della partecipazione delle famiglie, della trasparenza del processo di accompagnamento, dell'ascolto della voce dell'altro, della negoziazione dei significati, della co-costruzione della progettazione e della valutazione, dell'atteggiamento di co-ricerca e co-apprendimento. Sono tutti temi che richiedono agli operatori di mettersi in gioco con le famiglie, ponendosi di fronte al loro volto (Levinas, 1980) e ponendosi intenzionalmente in una relazione in cui l'agire comunicativo è un aspetto chiave. Gli operatori delle EEMM incontrano bambini e genitori in contesti in cui sono chiamati a gestire un "colloquio", sia esso all'interno dell'ufficio del servizio, a casa durante l'educativa domiciliare, a scuola, all'interno di un gruppo, in una seduta con finalità terapeutica. Contesti diversi, con obiettivi talvolta simili, talvolta diversi, che delineano diverse possibili tipologie di colloquio.

*Qualcosa è stato per noi un colloquio quando ha lasciato in noi qualcosa. Non il fatto dunque che siamo venuti a sapere qualcosa di nuovo ha fatto di qualcosa un colloquio, piuttosto il fatto che nell'altro ci è venuto incontro qualcosa, che nella nostra propria esperienza del mondo non ci era ancora capitato di incontrare (...). Il colloquio possiede una forza trasformatrice. Laddove un*

*colloquio è riuscito, ci è rimasto qualcosa, ed è rimasto qualcosa in noi che ci ha cambiato (Gadamer, 1983).*

*Non è facile definire cosa sia un colloquio, cosa sia un dialogo, nella sua essenza. Ci sono in ogni caso forme diverse di colloquio: il colloquio mondano e il colloquio spensierato, il colloquio che intenda ottenere qualcosa e il colloquio che divaga senza meta, il colloquio pedagogico e il colloquio terapeutico (psicoterapeutico), il colloquio ideale che trascende ogni colloquio in un orizzonte di senso non di meno raggiungibile e inafferrabile. La distinzione radicale è quella che, al di là del loro diverse forme, delimita il colloquio autentico del colloquio inautentico, il colloquio che comunica qualcosa dal colloquio che non comunica nulla; il colloquio che si apre al senso e il colloquio che si chiude al senso; il colloquio che si apre la relazione e il colloquio che si chiude alla relazione; il colloquio che fa lievitare le risorse interiori di chi parla e di ascolta, e il colloquio che le congela e le pietrifica (Borgna, 2005, pp. 201-202).*

Nella sezione 1 si è evidenziato il tema dell'identità narrativa, sottolineando come il "racconto di sé" in un contesto di "ascolto autentico" sia un fattore chiave per lo sviluppo di percorsi di resilienza. A tal proposito Cyrulnik afferma che "ciò che caratterizza la condizione umana è la memoria semantica, la memoria del racconto intimo che ci si fa, quando, nella propria solitudine, ci si racconta la propria ferita, cosa ci è successo, e lì ci si può rendere prigionieri del proprio passato. Ma dal momento in cui noi parliamo, o in cui possiamo condividere il racconto della nostra identità narrativa, quando possiamo dire «io so che sono così perché mi è successa quella cosa» e possiamo condividere con delle parole ciò che è successo, noi ridiventiamo un po' padroni del nostro passato. Lo possiamo rimaneggiare con le parole e indirizzare ad altri. Un racconto intimo condiviso può trasformare una prova in gloria se si fa di un ferito un eroe o in vergogna se lo si trasforma in una vittima" (2004a, pp. 27).

Nel caso poi in cui un evento traumatico o la ferita provocata da una lenta e continua "corrosione" che avviene in una situazione, sembrano aver creato una cesura nella linea biografica di un bambino, un adulto o di una famiglia, i professionisti possono fungere da "tutori di resilienza" permettendo alle persone e al nucleo familiare di organizzare il proprio "romanzo" all'interno di una storia unitaria (l'identità narrativa), offrendo un filo rosso che garantisce la continuità nella crescita (Milani, Ius, 2010). Comprendiamo dunque come il "colloquio" possa davvero essere una pratica importante per accompagnare le persone a intraprendere percorsi di profondo cambiamento.

Il metodo della valutazione partecipativa e trasformativa presentato nella sezione 3, delinea dunque una proposta in cui muovere i "passi" all'interno di tale cornice relazionale. Gli strumenti che verranno di seguito proposti sono pertanto da intendere come "attrezzi" da avere nel proprio zaino e da utilizzare "al bisogno" per esplorare la situazione della FT (narrare la propria storia e navigare con l'EM tra le risorse disponibili), co-costruire la progettazione come risignificazione progettualmente positiva (negoziare il significato di tali risorse e a partire da questo delineare una nuova "sceneggiatura" per la propria narrazione), porre in atto quanto progettato (far diventare la sceneggiatura un'azione) e poi valutare insieme il raggiungimento di quanto stabilito (narrare quanto è accaduto e conferire senso) per ripartire. Gli strumenti sono pertanto pensati per la loro versatilità che consente di utilizzarli in un percorso integrato che va "dall'ascolto della voce, alle decisioni, alle azioni e alla valutazione del percorso compiuto".

L'approccio di P.I.P.P.I. basato sulle "risorse", non come slogan, ma come via concreta per il cambiamento, richiede di dedicare un tempo e uno spazio all'emersione e all'ascolto delle stesse, lungo tutto il percorso. A tal proposito può essere utile considerare i seguenti interrogativi sia nelle fasi iniziali del primo colloquio con la famiglia, sia durante il percorso per focalizzarsi costantemente sulle risorse della famiglia stessa e sul loro potenziamento.

- Quali risorse personali e quali risorse sociali/economiche/politiche sono realisticamente disponibili e accessibili a questa particolare persona, alla sua famiglia o comunità?
- Dato il contesto in cui vive la persona, come sta la persona se comparata ad altre persone, famiglie e comunità che vivono in simili circostanze?
- Date le forze personali e l'accesso alle risorse nella sua famiglia o comunità, come fa fronte la persona (mantenere il benessere) nonostante le avversità che deve fronteggiare?

- Considerando le risposte ai precedenti interrogativi, vi è la presenza di comportamenti maladattivi definiti come problemi (come delinquenza, procrastinazione, uso di sostanze) che possono essere considerati adattamenti ragionevoli in un contesto povero di risorse?

Riassumendo le forze e le risorse della persona, sia interne che esterne, che sostengono il suo benessere, è possibile comprendere come il comportamento problema può aiutare le persone a farcela quando sentono di avere poche opportunità di alternative. Avendo presente tale modello di *coping*, ci si può chiedere:

- Quali sono risorse mancanti? Quali quelle presenti?
- La persona sta facendo buon uso di ciò che ha a disposizione?
- La persona sta mostrando una "resilienza nascosta"?
- Considerando il contesto in cui la persona fa fronte alle difficoltà della vita, quali sono le risorse di cui questa ha necessità (individualmente o dalla famiglia o comunità) per essere in grado di affrontare meglio la sua situazione? Grazie a queste risorse è possibile rendere i problemi della persona meno influenti sulla sua vita?

Queste nuove risorse e le azioni che le utilizzano, quando negoziate con la persona, la famiglia e la comunità, possono diventare il focus dell'intervento dell'operatore. È importante che quest'ultimo sia comunque sempre consapevole che il processo inizia apprezzando ciò che le persone stanno già facendo per fronteggiare la situazione, come queste strategie di *coping* siano basate su risorse limitate e quali nuove risorse sarebbero utili e significative per le persone che desiderano portare un cambiamento nella loro vita (Ungar, 2011, pp. 59-60).

#### Alcune attenzioni:

- valorizzare le domande, i dubbi, le incertezze, l'iniziativa dei genitori;
- incoraggiare l'espressione dei sentimenti, delle paure, delle emozioni;
- porre domande in forma non indagatoria, ma curiosa e positiva per incoraggiare la riflessività dei genitori e aiutarli a intravedere un senso nelle loro valutazioni e azioni;
- rispettare la diversità delle idee, delle culture dei valori di ogni famiglia;
- fare attenzione al contesto in cui le famiglie vivono e in cui avviene l'assessment;
- tematizzare gli impliciti, trovare il generale nel particolare, ma senza generalizzare;
- chiudere sempre con una piccola sintesi delle cose principali che sono state dette, un piccolo accordo sui prossimi passi, le cose da fare insieme, non lasciare parti della discussione in sospeso.

#### Alcune microabilità:

##### **Mi pongo davanti al tuo volto – sto con te, presente**

A questo proposito, indicativamente, durante il colloquio l'attenzione al comportamento non verbale si concentra sulle cosiddette tre V (*visual, voice, verbal*) e la B (*body*) (Ivey, Bradford, 2005):

- contatto visivo (*visual*): si guarda la persona e si cerca di mantenere il contatto visivo con lei quando opportuno;
- tono della voce (*voice*): si pone attenzione al ritmo e ai toni della voce;
- aderenza verbale (*verbal*): si pone attenzione a quello che l'altro dice, alla sua storia, per non concentrarsi su di sé, i propri vissuti ed emozioni del momento, l'interpretazione della storia dell'altro;
- linguaggio corporeo (*body*): si dimostra interesse e autenticità attraverso la postura del corpo, facendo attenzione ai segnali non verbali che giungono dall'interlocutore.

##### **Ascolto la tua storia e te la racconto a mia volta perché tu possa dirmi se ho capito (e tu faccia concreta esperienza di essere ascoltato) e perché tu possa ascoltarla a tua volta**

Quando rispecchiamo la storia dell'altro, lo aiutiamo a vederla, darle significati e a progettare il futuro. Le microabilità dell'*ascolto attivo* fanno riferimento a modalità di "supporto verbale" come per esempio le microabilità di chiarire, parafrasare, verbalizzare, riassumere, domandare ed esplorare, le quali si contrappongono a interventi tendenzialmente inefficaci quali investigare, stigmatizzare, diagnosticare, interpretare, generalizzare, identificare ecc., caratterizzati da forme verbali che esprimono "direttività" (Colasanti, Mastromarino, 1994; Sclavi, 2003; Cheli, 2004; Gazda et al., 2005).

Esse hanno lo scopo di aiutare l'operatore a:

- incoraggiare l'altro a esprimersi;
- comunicare il proprio interesse verso l'altro;
- sospendere giudizi e pregiudizi;
- stare con l'altro e non con la propria "teoria sull'altro";
- prendere il tempo che serve prima di dire: il fine non è risolvere i problemi al posto dell'altro, ma farsi aiutare a costruire conoscenza sul fenomeno indagato perché l'altro avvi il processo di risoluzione dei problemi.

In particolare, la parafrasi o riformulazione dei contenuti che compongono il racconto dell'altro, ha l'obiettivo di facilitare l'esplorazione e il chiarimento di quanto l'altro racconta, riformulando le parti essenziali del suo messaggio (il focus è sulla comunicazione verbale).

*Madre:* Anna, mia figlia, ha compiuto da poco i tre anni e non ha frequentato il nido, ma è rimasta con i nonni. A settembre inizierà la scuola dell'infanzia e spero che si possa ambientare facilmente.  
*Assistente Sociale:* Per Anna la scuola dell'infanzia a settembre costituirà il primo contesto esterno nel quale inserirsi in quanto i nonni si sono fino a ora occupati di lei mentre voi eravate al lavoro, è così?

La verbalizzazione rappresenta il rispecchiamento dei vissuti e dei sentimenti che sono presenti nel livello non verbale della narrazione dell'intervistato, l'obiettivo pertanto è quello di far emergere i toni emotivi del racconto, esplicitando le emozioni spesso implicite (il focus è sulla comunicazione non verbale).

*Padre:* In centro abbiamo trovato una libreria che ha anche lo spazio per i bambini, dove possono prendere i libri che gli interessano e guardarli lì stando seduti e anche con una certa, diciamo, autonomia. A loro non dispiace e quindi invece di guardar negozi mi piace fare un giro in libreria perché è una cosa più utile, che rilassa tutti, noi e loro. Loro poi sono proprio catturati, attratti dai libri.

*Insegnante:* Vi piace fare una passeggiata e fermarvi un po' in libreria, è un modo per rilassarvi e stare bene insieme, è questo che intente?

Anche l'abilità di riassumere o fare la sintesi di ciò che l'altro ha detto, riprendendo alcune parti del suo discorso, è utile per chiudere un incontro o per passare ad un altro argomento o per dare avvio ad un nuovo incontro facendo riferimento a quando ci si era detti la scorsa volta.

*Educatore:* Signora la scorsa volta attraverso lo strumento del triangolo mi ha raccontato del suo bambino, delle sue risorse e dei suoi bisogni, e si è soffermata a descrivere quanto lui sia autonomo. Oggi le propongo di cambiare lato e di esplorare insieme che cosa lei fa come mamma per rispondere ai bisogni di crescita del suo bambino. Che ne dice?

#### **Descriviamo la situazione ed esplicitiamo cosa pensiamo e sentiamo in prima persona**

All'ascolto attivo si associano alcune "forme" di comunicazione, tra cui quella *descrittiva*, che utilizza un messaggio oggettivo/descrittivo che riporta i fatti a discapito di un commento valutativo/interpretativo che si sofferma sull'interpretazione soggettiva dell'intervistato; la *comunicazione rappresentativa* cioè l'utilizzo di "messaggi io" e non di "messaggi tu", in quanto i primi aiutano l'operatore a esprimersi in prima persona al fine di proporre all'interlocutore una modalità di autentica autorivelazione capace di scoraggiare l'insorgere di meccanismi di difesa. Questi due tipi di comunicazione facilitano la creazione di una relazione cosiddetta "aperta" e trasparente, in cui ciascuno si rende portatore responsabile delle proprie esperienze, dei propri vissuti e del modo di percepire ciò che avviene nell'interazione.

#### **Ti pongo domande per aiutarmi e aiutarti a comprendere meglio la situazione**

È necessario prestare attenzione all'*incipit* dell'interrogativo, alla prima parola con cui si inizia (Ivey, Bradford, 2005). Per esempio, le seguenti conducono a domande chiuse:

- *dove:* "Dove è accaduto l'episodio di cui mi sta parlando?"; "Dove siete andati?"; "Dove va quando esce con la famiglia?"; "Dove le piacerebbe andare con i suoi bambini?";

- *quando*: “Quando gioca di solito con i suoi figli?”; “Quando ha perso il lavoro?”; “Quando è successo ciò che mi ha appena raccontato?”;
- *verbo*: “Va mai al parco con il suo bambino?”; “Frequenta qualche gruppo?”; “Pratica qualche sport?”; “Ha mai avuto difficoltà nella gestione dei figli?”;
- *sei/è*: “Sei sposato?”; “È felice del suo lavoro?”.

Di seguito, invece, alcune parole che inducono più spesso risposte aperte:

- *potrebbe*: “Potrebbe dirmi qualcosa a proposito di questo tema, potrebbe parlarmi di ...”; “Potrebbe farmi un esempio concreto?”. Si noti che, pur trattandosi di verbo iniziale che prevede una risposta chiusa (sì/no), nella cultura occidentale viene intesa come domanda aperta in quanto induce le persone a iniziare il racconto sul nucleo tematico proposto;
- *cosa, che cosa, quali*: “Cosa le preme dire rispetto al suo essere madre?”; “Che cosa ha fatto durante l'ultimo fine settimana?”; “Quali attività predilige fare nel suo tempo libero con la sua famiglia?”; “Che cosa la preoccupa riguardo al suo futuro?”; “Quali sono gli aspetti che maggiormente la rendono fiduciosa? Quali la preoccupano?”;
- *come*: “Come si comporta quando i suoi figli litigano tra loro?”; “Come riesce a ricavare tempo per praticare uno sport?”; “Come si sente quando ... ?”; “Come reagisce quando ... ?”;
- *perché, come mai; per quale ragione*: “Come mai non frequenta più il gruppo di cui mi parlava?”; “Perché, secondo lei, è importante che i bambini pratichino uno sport?”; “Per quale ragione è successo ciò che mi ha raccontato?”.

### 3 Gli strumenti irrinunciabili

Nelle pagine che seguono vengono presentati in rassegna gli strumenti definiti irrinunciabili, cioè quegli strumenti necessari per l'implementazione di P.I.P.P.I. con le famiglie come indicato nel piano di valutazione. Tutti gli strumenti sono disponibili nella piattaforma Moodle al fine di stampare le copie da proporre alle famiglie e anche nella sezione dedicata di RPMonline, nella quale oltre a trovare il testo in PDF è possibile inserire le risposte e visionarne un grafico di sintesi.

#### 3.1 Il modello multidimensionale “Il Mondo del Bambino”

Il Modello Multidimensionale “Il Mondo del Bambino” è già stato introdotto nel corso delle sezioni di questo “Quaderno di P.I.P.P.I.” in quanto centrale nel programma data la sua duplice identità di modello teorico di riferimento, che favorisce una comprensione olistica dei bisogni e delle potenzialità di ogni bambino e della sua famiglia (dunque come cornice dentro alla quale riportare informazioni, pensieri e proposte provenienti dall'utilizzo di altri strumenti e sulla quale si sviluppa lo strumento RPMonline), e di modello operativo che, da un lato, accompagna i passi dell'assessment, della progettazione e l'intervento e dall'altro diventa strumento per dare voce a bambini e genitori.

Esso viene definito “Triangolo” in quanto si presenta come un modello triangolare composto da:

- un triangolo equilatero i cui lati corrispondono alle 3 dimensioni fondamentali dei bisogni di sviluppo del bambino, delle competenze dei genitori o delle figure che si prendono cura del bambino svolgendo una funzione genitoriale, e dei fattori familiari e ambientali che possono influenzare la risposta a tali bisogni;
- un cerchio al centro con la scritta “Me stesso” che richiama l'idea di mettere il bambino al centro (con il suo nome, una sua foto, un ritratto che egli fa di se stesso) ed evidenzia che il focus è il suo mondo, il suo sviluppo e il suo benessere;
- una scritta circolare “di che cosa ho bisogno per crescere da chi si prende cura di me nei luoghi in cui vivo” che ricorda che se da una parte “Il Mondo del Bambino” viene rappresentato in forma triangolare, per dare risalto alle 3 dimensioni fondamentali sopracitate, comunque il suo mondo è rotondo (Modello Bioecologico dello sviluppo umano di Bronfenbrenner) e tali dimensioni sono in costante relazione spaziale e temporale tra di loro e si influenzano reciprocamente. Per tale ragione la scritta circolare può essere letta in modo continuo e a partire da ciascun lato, e ricorda che il percorso di accompagnamento del bambino e della famiglia va fatto creando relazioni e connessioni tra le risorse dei lati;
- 17 sottodimensioni (7 per il lato Bambino, 5 per il lato Genitori, 5 per il lato Ambiente), rappresentate da “nuvole” colorate, le cui voci ne dettagliano in modo specifico i contenuti e che, come si vedrà in seguito nelle varie “versioni” de “Il Mondo del Bambino”, possono essere riportate in due forme: con un linguaggio semplice alla portata dei bambini, e dunque di tutti i soggetti coinvolti, e con una dicitura professionale destinata ai professionisti dell'équipe e ad altri professionisti che l'équipe può incontrare anche per un breve periodo lungo il percorso di accompagnamento delle famiglie.

Inoltre, l'immagine del “triangolo equilatero” ci ricorda che:

- il lato dell'ambiente in cui il bambino vive (verde) rappresenta la base necessaria perché possano reggersi e svilupparsi anche gli altri due lati;
- i lati dei “bisogni di sviluppo del bambino” (azzurro) e delle “competenze dei genitori o delle figure che si prendono cura del bambino” (lilla) sono in verticale, uno di fronte all'altro, o meglio uno appoggiato all'altro, a indicare l'importanza di considerare i “bisogni di sviluppo del bambino” e come chi si prende cura di lui, nei diversi momenti, è in grado autonomamente di “rispondere a tali bisogni”, o necessita di sostegno per dare tale risposta o, eventualmente, non è in grado di dare



risposta e dunque vi è la necessità di coinvolgere altre figure in misura maggiore (si pensi ad esempio al collocamento temporaneo del bambino in affido familiare o in comunità);

- affinché il triangolo risulti “equilatero”, è necessario l’impegno da parte dei diversi attori su tutti e tre i lati: in altre parole concentrarsi solo sul bambino, o sui genitori, o sull’ambiente, tralasciando gli altri lati, se da una parte può incrementare le risorse presenti in un lato e il relativo benessere, rischia di portare ad un triangolo “scaleno”, i cui lati non sono diversi tra loro e il cui spazio al centro viene costretto. L’obiettivo di P.I.P.P.I. può essere metaforicamente inteso come il tentativo di rendere il triangolo il più possibile equilatero.

In occasione della seconda implementazione di P.I.P.P.I., alla luce delle indicazioni e riflessioni raccolte nella prima, il modello è stato parzialmente riprogettato sia nei contenuti che lo compongono, sia per quanto concerne gli aspetti grafici, al fine di renderlo il più possibile fruibile da operatori e famiglie.

#### Le diverse versioni de “Il Mondo del Bambino” e i destinatari

P.I.P.P.I. propone diverse versioni de “Il Mondo del Bambino”, che per comodità chiameremo in seguito anche solo come “il triangolo”, destinate all’utilizzo con i bambini, con i genitori e altri adulti, e una riservata agli operatori.

Per quanto riguarda l’utilizzo con i bambini, genitori e altri adulti sono presenti tre versioni in formato A4 (figura 1, 2 e 3 riportate in forma rimpicciolita nel testo alla fine del presente paragrafo e in cartoncino A4 come allegato al Quaderno):

- il “triangolo con le voci nuvola” (definito per praticità “versione bambini”) che riporta “Il Mondo del Bambino” e le sue sottodimensioni utilizzando un linguaggio adatto ai bambini/ragazzi e ai genitori e/o chi si prende cura di loro;
- il “triangolo con le sottodimensioni” espresse con un dicitura tecnico/professionale (definito per praticità “versione operatori”) da utilizzare innanzitutto tra colleghi dell’EM ed eventualmente anche con i genitori o chi si prende cura dei bambini, nel caso si ritenga utile con loro esplicitare in misura maggiore i nessi tra i contenuti della versione bambino e gli aspetti più “tecnici” che sottendono il modello multidimensionale;
- il “triangolo vuoto” con “Il Mondo del Bambino” senza le voci e con le “nuvole” colorate da riempire a piacimento durante l’incontro.

Sottolineiamo che le versioni vengono definite “versione bambini” e “versione operatori” solo per praticità, per gli operatori partecipanti a P.I.P.P.I., al fine di distinguerle in base al linguaggio che viene utilizzato. Contemporaneamente evidenziamo, come vedremo in seguito negli esempi di utilizzo, che con i genitori è possibile utilizzarle entrambe, a seconda degli obiettivi dell’incontro.

Gli operatori dispongono, inoltre, della versione pieghevole “Il quaderno tascabile” in formato A3 (in allegato al Quaderno), da utilizzare come “guida” insieme alle altre versioni del “triangolo” e che per ciascuna sottodimensione, sempre contraddistinta dal colore della dimensione a cui appartiene, presenta:

- la dicitura professionale della sottodimensione;
- un insieme di domande aperte, formulate con un linguaggio semplice, da utilizzare come base o spunto per sostenere i bambini nel racconto e nella descrizione del loro mondo ed eventualmente da proporre anche ai genitori, ad esempio dicendo loro qualcosa come “Questo triangolo è un’immagine che rappresenta il mondo del vostro bambino che mettiamo qui al centro (il nome, la fotografia, il ritratto). Mettendovi nei panni del vostro bambino, che cosa direste per descrivere il suo mondo a partire da queste domande?”;
- un insieme di aspetti da tenere in considerazione e/o indagare per giungere, grazie al contributo dei genitori e delle diverse figure professionali che lavorano con la famiglia, ad un’analisi della sottodimensione il più approfondita possibile.

Oltre a queste versioni, viene proposto anche “Il gioco di P.I.P.P.I.” che consiste in uno strumento di cartoncino, da ritagliare e costruire, così strutturato:

- un poligono a 17 lati (uno per ciascuna sottodimensione, che viene riportata nell’area ad essa riservata) distinti in 3 colori, uno per ciascun lato o dimensione;

- una freccia bidirezionale, da inserire con un ferma campione, che riporta su un vertice il segno “+”, a indicare un punto di forza o una risorsa, e sull’altro il segno “-”, a indicare un punto di debolezza o una difficoltà.

Il gioco, dunque, si basa sulle sottodimensioni del triangolo e sui relativi contenuti, e ha l’obiettivo di rendere l’attività con il bambino maggiormente dinamica in quanto può essere utilizzato invitando il bambino, e se lo si ritiene opportuno anche un adulto insieme al bambino, a girare la freccia e poi a portare il proprio pensiero, una descrizione o un esempio in termini di punto di forza e/o di difficoltà, rispetto alla sottodimensione in cui la freccia riporta il “+” e a quella in cui la freccia riporta il “-”.

Figura 1 Il Mondo del Bambino (versione operatori)

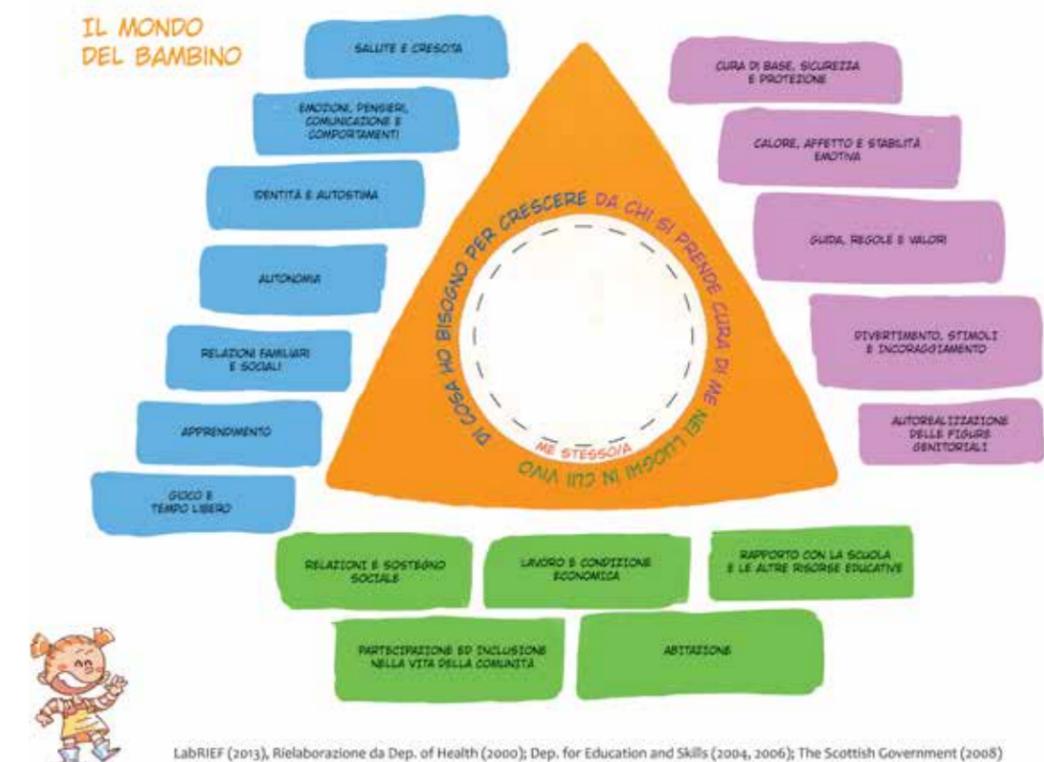


Figura 2 Il Mondo del Bambino (versione bambini)

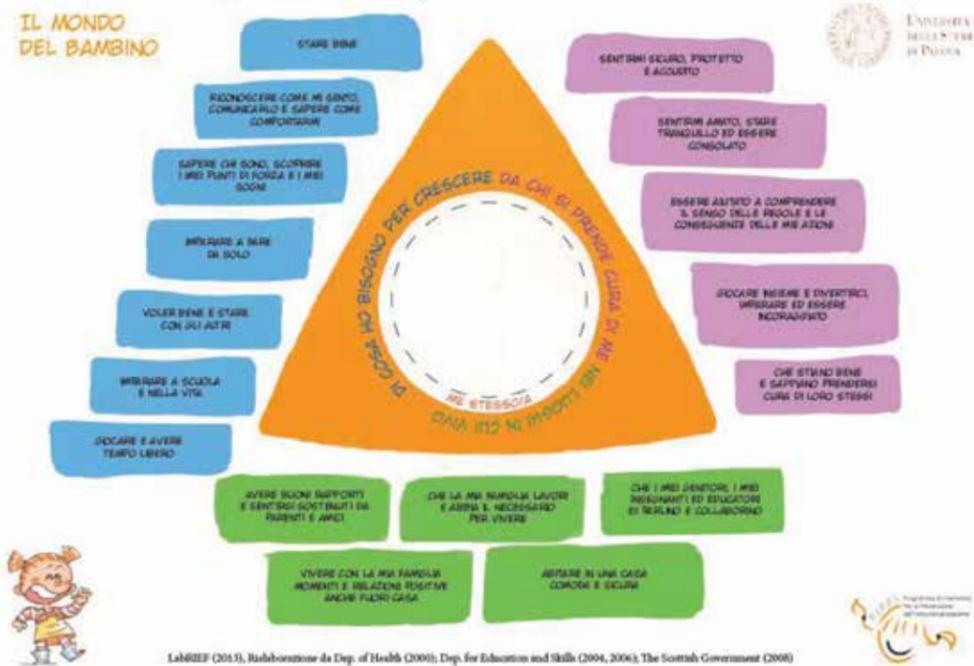
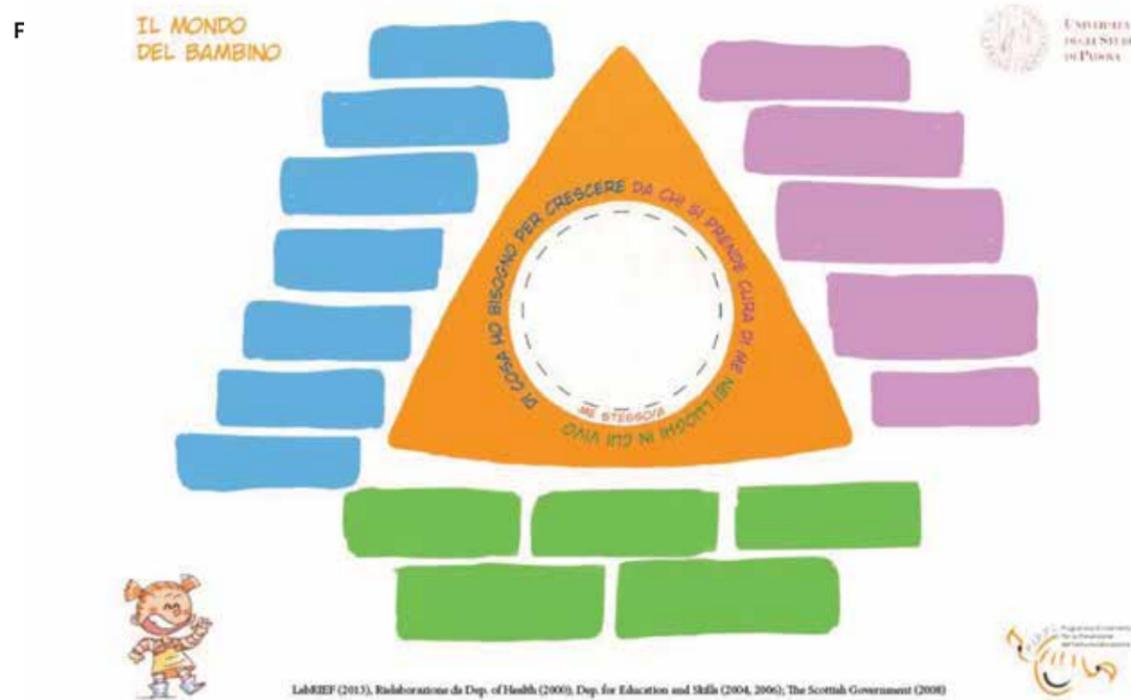


Figura 3 Il Mondo del Bambino (versione vuota)



**Voci, sottodimensione, domande e aspetti da considerare**

Riportiamo di seguito, per ciascun lato del Modello Multidimensionale de “Il Mondo del Bambino”, le voci delle nuvole e delle sottodimensioni, a cui seguono le “domande” per bambini e gli aspetti da considerare per gli operatori.

Di che cosa ho bisogno per crescere – lato BAMBINO



Versione Bambini	Versione Operatori
<p><b>Stare bene</b></p> <p>Come sto di salute? Che cosa e quando mangio? Dormo bene? Mi riposo a sufficienza o mi capita di sentirmi stanco e assonnato durante la giornata? Faccio attività fisica o qualche sport? Quando sto male vado dal medico, prendo le medicine? Sono mai stato ricoverato all'ospedale? Come mai? Come stanno i miei denti? Mi portano dal dentista?</p>	<p><b>SALUTE E CRESCITA</b></p> <p>Includere tutte le informazioni che riguardano la salute del bambino e il suo sviluppo fisico in relazione all'età: le condizioni di salute e di disabilità, i ricoveri in ospedale, le condizioni che possono influenzare il funzionamento nella vita quotidiana (alimentazione, tempo del riposo, attività fisica), lo sviluppo sessuale, eventuali ritardi nello sviluppo, l'assistenza sanitaria di base (Sono garantite vaccinazioni e controlli di routine? Sono garantite le cure necessarie qualora ce ne fosse bisogno? È seguito da un dentista?)</p>
<p><b>Riconoscere come mi sento, comunicarlo e sapere come comportarmi</b></p> <p>Riesco a capire come mi sento e a nominare le emozioni che provo? Come faccio a far capire agli altri come sto e cosa provo? Come comunico con loro? Mi piace parlare, disegnare, scrivere, cantare, ballare, fare lavoretti, telefonare, chattare/social network, ...? Capisco cosa gli altri mi chiedono e cosa vogliono da me? Come reagisco a queste richieste? Come descriverei il mio comportamento con gli altri (più piccoli, coetanei, più grandi e adulti) nei diversi luoghi in cui vivo (casa, scuola, amici, sport, parenti, gruppi, vicini di casa, quartiere, parrocchia, luoghi religiosi ecc.)?</p>	<p><b>EMOZIONI, PENSIERI, COMUNICAZIONE E COMPORTAMENTI</b></p> <p>Riguarda l'essere competente nella vita sociale quotidiana, dunque la capacità di comunicare con gli altri in modo efficace e adeguato, di esprimere i propri pensieri, i sentimenti e i propri bisogni. Qual è il canale di comunicazione preferito? Ci sono delle persone particolari con le quali il bambino preferisce comunicare e che è importante riuscire a coinvolgere? Com'è l'apprendimento delle competenze sociali e di comportamento necessarie per condurre una vita sociale soddisfacente e adeguata? Come il bambino considera le altre persone? È capace di comprendere che cosa ci si aspetta da lui e di agire adeguatamente? In quali contesti? Il bambino riesce a rispondere adeguatamente ai compiti di sviluppo relativi alla sua età? Ad esempio, il gioco collaborativo per i bambini piccoli, le aspettative degli amici per i più grandi. Comprendere nella riflessione i comportamenti sessuali inadeguati, i tentativi di manipolare o controllare gli altri, i comportamenti anti-sociali, (l'abuso di sostanze stupefacenti, distruggere beni altrui, aggressività verso gli altri), l'iperattività, le difficoltà di attenzione e concentrazione e il comportamento impulsivo.</p>
<p><b>Sapere chi sono, scoprire i miei punti di forza e i miei sogni</b></p> <p>Come mi descrivere? Chi sono io e come mi vedo? Quali sono le mie qualità? Ho fiducia in me stesso? Sono sicuro di me? Che cosa so fare bene? In cosa mi piaccio? Cosa so che mi è utile quando sono in difficoltà? Quali sono le persone e i luoghi importanti della mia storia? A chi mi sento legato? A quale luoghi? Qual è la mia storia? Quali sono le mie radici? A chi appartengo? Cosa desidero? Quali sono i miei sogni? Le mie aspirazioni? I miei progetti? Quali cose penso mi sarebbero utili per realizzarli?</p>	<p><b>IDENTITÀ E AUTOSTIMA</b></p> <p>Riguarda la consapevolezza di sé, il saper valutare e apprezzare le proprie abilità, sentendosi sicuro di sé e sostenuto, avere una visione positiva di se stessi che consenta di stare bene nelle relazioni con gli altri. Considerare anche il temperamento e le caratteristiche del bambino e la natura e la qualità degli attaccamenti attuali e nella prima infanzia. Apprezzamento della propria identità, delle proprie origini, del proprio retroterra culturale. Stare bene con se stessi, relativamente al proprio genere, alla propria sessualità o ai propri valori religiosi. Quali sono le cose che al bambino piacerebbe imparare a fare? Tali aspirazioni sono realistiche ed è possibile sostenerlo nel loro perseguimento?</p>

<b>Imparare a fare da solo</b>	<b>AUTONOMIA</b>
Cosa so fare da solo? Che cosa posso imparare a fare da solo con l'aiuto di qualcuno? Mi piace essere pulito, ordinato nel mio aspetto e nelle mie cose? Come mi prendo cura di me? Quando mi succede qualcosa che non mi piace vado a dirlo ai genitori o a un altro adulto? Quando ho bisogno, chiedo aiuto? In che modo?	L'acquisizione graduale di competenza e fiducia necessarie per un raggiungimento graduale dell'indipendenza, in base all'età. Riguarda il saper mangiare da soli, il sapersi vestire autonomamente, il lavarsi, prepararsi piccoli pasti ecc., il saper individuare confini e limiti, conoscere le regole, sapere quando e come chiedere aiuto. Per i ragazzi più grandi, riguarda anche l'acquisizione di abilità relative ad una vita indipendente, ad esempio, l'uso di strategie appropriate di risoluzione di problemi sociali (come la risoluzione dei conflitti). Considerare la disponibilità di occasioni nelle quali acquisire fiducia e competenze pratiche per intraprendere attività lontano dalla famiglia.
<b>Voler bene e stare con gli altri</b>	<b>RELAZIONI FAMILIARI E SOCIALI</b>
Chi mi vuole bene? Da cosa capisco che queste persone mi vogliono bene? Quali sono le persone a cui voglio bene? Come dimostro il mio affetto per loro? Com'è la relazione con i miei familiari? E con gli amici? C'è un adulto al di fuori della mia famiglia a cui sono particolarmente affezionato? Che cosa mi piace fare con loro? Come stiamo insieme? Mi piacciono gli animali o le piante? Ne ho qualcuno di cui mi prendo cura?	Il bambino può contare su relazioni stabili e affettuose con i genitori, con i fratelli o con gli altri membri della famiglia? Come risponde a tali relazioni? Considerare la capacità di risolvere i conflitti, di partecipare e sostenere la vita della famiglia, e la possibilità e l'incoraggiamento a sviluppare le competenze sociali necessarie a stringere nuove amicizie: il bambino frequenta attività formali o informali che gli permettano di stare insieme ai propri pari? Il bambino è capace di ricercare soluzioni ai conflitti, di aiutare gli altri, di costruire relazioni? Sono presenti una o più relazioni stabili e affettuose con adulti significativi? Il bambino ha la possibilità di coltivare tali relazioni e di essere sostenuto da esse? Considerare la presenza di animali domestici e/o di piante con cui il bambino gioca e di cui si prende cura.
<b>Imparare a scuola e nella vita</b>	<b>APPRENDIMENTO</b>
Mi piace andare a scuola? Come vado a scuola? Che cosa mi interessa e mi piace imparare, a scuola e fuori scuola? In che cosa mi sento bravo? Con chi imparo? Chi mi aiuta a imparare? Cosa vorrei imparare ancora? Quando secondo me imparo cose nuove? Come mi viene più facile imparare (ascoltare, leggere, fare concretamente, fare insieme con gli altri, avere un adulto vicino, ...)?	Riguarda la capacità di comprendere e organizzare le informazioni, di ragionare e di risolvere i problemi. Quale impatto hanno eventuali disabilità o bisogni speciali, e come possono essere superati? In che modo l'apprendimento valorizza i linguaggi preferiti dal bambino (es. gioco simbolico, gioco collaborativo, suono, gesti, movimento ecc.)? Il bambino sta bene a scuola? In che modo partecipa alle attività che gli vengono proposte? È riconoscibile un sostegno adeguato da parte degli adulti? Come si svolge? Quali sono i progressi e i successi del bambino? In che modo tali successi vengono valorizzati? Comprendere sia le competenze di base (le abilità di lettura, scrittura e di espressione in italiano e di far di conto), sia le competenze chiave (la capacità di imparare, di lavorare con gli altri e di portare a termine dei compiti). Considerare anche lo sviluppo di particolari punti di forza o abilità per esempio, nello sport, arti (musica, pittura, danza, ...) o nella formazione professionale.
<b>Giocare e avere tempo libero</b>	<b>GIOCO E TEMPO LIBERO</b>
Cosa faccio nel tempo libero? A cosa mi piace giocare? Con chi? Cosa mi diverte? Quando e come mi riposo? Cosa mi piacerebbe fare per divertirmi e stare bene?	Considerare gli spazi, i tempi e le modalità (come e con chi) di gioco, di divertimento, di tempo libero e di relax.

Da chi si prende cura di me – Lato FAMIGLIA



Versione Bambini	Versione Operatori
<b>Sentirmi sicuro, protetto e accudito</b>	<b>CURA DI BASE, SICUREZZA E PROTEZIONE</b>
Chi mi fa stare bene, mi protegge e si prende cura di me? Come? C'è qualcosa che desidererei per sentirmi sicuro, protetto e accudito?	Assicurare ai bambini la risposta ai bisogni di accudimento, in base all'età. Includere la cura fisica quotidiana, l'alimentazione, l'abbigliamento, il garantire una casa adeguata. Includere anche le risposte al bisogno di protezione fisica e sicurezza fisica (proteggere dai pericoli)
<b>Sentirmi amato, stare tranquillo ed essere consolato</b>	<b>CALORE, AFFETTO E STABILITÀ EMOTIVA</b>
Da chi mi sento amato? Come ci dimostriamo il nostro affetto? Con chi trascorro momenti belli e sereni in cui siamo contenti e stiamo bene insieme? Chi mi consola e mi tranquillizza quando sono preoccupato, triste, arrabbiato, scoraggiato? Come? Come vengono affrontati i problemi in famiglia? Come ci diciamo le cose, anche quelle più difficili?	Offrire affetto, calore, attenzione e coinvolgimento emotivo in maniera stabile. Chi sono le persone che rispondono ai bisogni affettivi del bambino? C'è stabilità nei rapporti? Considerare anche se contatto fisico, conforto e coccole sono adeguati e sufficienti a dimostrare calore, gratificazione e incoraggiamento. Considerare anche se eventuali problemi tra genitori e tra familiari hanno un impatto nella qualità delle cure rivolte al bambino, come vengono affrontati i problemi in famiglia e il tipo di comunicazione?
<b>Essere aiutato a comprendere il senso delle regole e le conseguenze delle mie azioni</b>	<b>GUIDA, REGOLE E VALORI</b>
Ci sono delle regole nella mia famiglia? Quali sono? Sono importanti? Perché? Come le ho imparate? Riesco a rispettarle? Cosa succede a casa quando non riesco a rispettarle? Che cosa mi aiuterebbe a rispettarle?	Orientare, dare regole e limiti. Dare al bambino una struttura di riferimento coerente. Considerare la coerenza e l'adeguatezza nel dare regole adeguate all'età del bambino e nel definire i ruoli e i compiti all'interno della famiglia. Considerare anche l'utilizzo di un sistema di controllo delle regole/punizioni non violento, ma basato sulle conseguenze ed efficace. Garantire una funzione transgenerazionale da intendersi come la capacità di trasmettere al bambino la propria storia familiare e culturale e gli eventuali aspetti che riguardano la spiritualità e la fede. Riguarda l'immettere il bambino dentro una storia/narrazione familiare che crea un continuum tra le generazioni e rispetto le proprie origini. Tale storia include anche l'ancoraggio ad un sistema valoriale/culturale proprio della famiglia che trasmette una forza normativa attraverso atteggiamenti e comportamenti (Cos'è il bene? Cos'è il male? In che direzione devo andare? Come fargli capire ciò che è bene? Come gestire i conflitti? Come tenerlo lontano dal male? Quali valori possono sostenere la sua crescita?)
<b>Giocare insieme e divertirci, imparare ed essere incoraggiato</b>	<b>DIVERTIMENTO, STIMOLI E INCORAGGIAMENTO</b>
Con chi gioco e mi diverto in famiglia? Cosa facciamo? Cosa mi piacerebbe che chi si prende cura facesse per farmi divertire?	Offrire stimoli e incoraggiamento per imparare cose nuove e per apprezzarle divertendosi. Saper dare seguito agli interessi, alle richieste e alle capacità del bambino. Chi passa il tempo con il bambino comunicando, interagendo, rispondendo alle sue curiosità, offrendo risposte stimolanti e incoraggianti? Considerare anche l'incoraggiamento rispetto agli interessi, ai miglioramenti e alla partecipazione nelle attività scolastiche del bambino.

<p><b>Che stia bene e sappia prendersi cura di sé</b> Le persone che si prendono cura di me stanno bene? Cosa fanno per stare bene? C'è qualcosa che li fa stare bene? Che cosa rende difficile il loro stare bene? C'è qualcosa che li fa stare male? Cosa potrebbero fare per loro stesse e per stare bene? Cosa li potrebbe aiutare?</p>	<p><b>AUTOREALIZZAZIONE DELLE FIGURE GENITORIALI<sup>2</sup></b> Considerare lo stato di salute psicofisica e il livello di benessere di chi si prende cura del bambino. Come stanno le persone che si prendono cura del bambino? Soffrono di qualche particolare disturbo? Presentano alcune specifiche difficoltà personali? Sono seguite da un servizio specialistico per adulti? Stanno facendo qualcosa per il loro "stare bene", su propria iniziativa e/o in maniera concordata con il servizio? In che modo si prendono cura di loro stesse? In che modo queste loro condizioni influenzano la loro capacità di prendersi cura del bambino?</p>
---	---

Nei luoghi in cui vivo – lato AMBIENTE



Versione Bambini	Versione Operatori
<p><b>Avere buoni rapporti e sentirsi sostenuti da parenti e amici</b> Chi frequentiamo fuori casa? Con chi sto oltre ai miei genitori? Abbiamo parenti e/o amici di famiglia che frequentiamo? Qualcuno viene a trovarci? Andiamo a trovare qualcuno? Ci sono persone che ci aiutano? Noi aiutiamo altre persone? Come?</p>	<p><b>RELAZIONI E SOSTEGNO SOCIALE</b> Considerare le reti familiari e di supporto sociale, e le relazioni con i nonni, zie e zii, cugini, la famiglia allargata e gli amici. Quale tipo di supporto possono assicurare alla famiglia? Sono riconoscibili tensioni o aspetti negativi nelle reti sociali della famiglia? Ci sono problemi di isolamento o ci sono relazioni che sono andate spegnendosi nel tempo? Ci sono relazioni significative e durature alle quali la famiglia può fare riferimento? La famiglia è di riferimento/aiuto per altre persone/famiglie? Quali sono le persone significative per il bambino all'interno del suo ambiente di vita?</p>
<p><b>Vivere con la mia famiglia momenti e relazioni positive anche fuori casa</b> Con la mia famiglia partecipo ad attività che si svolgono in paese/quartiere/luoghi religiosi/centri per le famiglie ecc.? Quali? Quando? Mi piacciono? Cosa mi piacerebbe fare ancora? Perché? Io e/o la mia famiglia facciamo parte di qualche gruppo? Quale? Mi piace? Cosa cambierei? Perché? Cosa ci potrebbe aiutare? Vicino alla mia casa ci sono i posti dove ci troviamo le cose che ci servono (la scuola, il medico, l'assistente sociale, la psicologa, la logopedista, la farmacia, il supermercato, i negozi, la fermata dell'autobus ecc.) e ci piacciono (centri dove fare sport, parchi gioco, ludoteche, biblioteche, librerie, punti di ritrovo in cui bambini e ragazzi possono stare insieme tra di loro e/o con le loro famiglie)? Che cosa cambierei? Perché? Che cosa ci può aiutare?</p>	<p><b>PARTECIPAZIONE E INCLUSIONE NELLA VITA DELLA COMUNITÀ</b> Le risorse a cui il bambino e la famiglia possono accedere per il tempo libero, lo sport o le esperienze religiose, nonché l'accessibilità a negozi e attività commerciali e l'accessibilità ai servizi sanitari, alle scuole e agli asili, ai servizi specialistici. Ci sono iniziative che possono offrire supporto e guida nei momenti di stress? Le attività offerte sul territorio danno la possibilità di costruire relazioni sociali, tali da potersi sentire parte di una comunità? Ci sono pregiudizi e tensioni che possono mettere a repentaglio la possibilità del bambino o della famiglia di stare bene nel luogo dove vivono?</p>
<p><b>Che la mia famiglia lavori e abbia il necessario per vivere</b> Cosa ci serve per vivere bene? Nella mia famiglia abbiamo il necessario per vivere bene? Che cosa cambierei? Perché? Che cosa potrebbe aiutarci?</p>	<p><b>LAVORO E CONDIZIONE ECONOMICA</b> <u>Lavoro</u>: quali sono le opportunità di formazione e di avere un buon lavoro offerte dalla zona in cui la famiglia abita? Quali sono le aspettative lavorative e di impiego dei membri della famiglia? Il lavoro, o la mancanza di lavoro, incide sul rapporto della famiglia</p>

<sup>2</sup> Le informazioni relative a questa sottodimensioni possono essere connesse con quanto riportato a proposito della storia personale di ciascuna persona che si prende cura del bambino contenuto nella sezione Nucleo Abitativo (vedi RPMonline).

<p><b>Abitare in una casa comoda e sicura</b> Mi piace la mia casa? Che cosa in particolare? Ci sto bene? Perché? È una casa comoda per me e la mia famiglia? Mi sento sicuro quando sono a casa? Cosa cambierei? Perché?</p>	<p>con il bambino? <u>Condizioni economiche</u>: il reddito disponibile è sufficiente per garantire i bisogni della famiglia? Ci sono problemi di povertà o svantaggio? Le entrate economiche della famiglia vengono utilizzate adeguatamente per rispondere alle necessità di tutti? Ci sono problemi di debiti? Il reddito della famiglia è sufficiente per assicurare che il bambino possa andare a scuola con tutto il necessario (compreso un abbigliamento adeguato) e possa frequentare le attività che rispondono ai suoi interessi?</p> <p><b>ABITAZIONE</b> Qual è la situazione abitativa? L'alloggio è adeguato per i bisogni della famiglia e del bambino? Ci sono delle condizioni di pulizia e ordine sufficienti e compatibili con l'età dei bambini? Sono previsti degli spazi dedicati al bambino/ragazzi (tappeto, scrivania, angolo giochi, ...)? La zona di residenza è sicura? Ci sono frequenti spostamenti di residenza?</p>
<p><b>Che i miei genitori e i miei insegnanti ed educatori si parlino e collaborino</b> Come la tua famiglia e i tuoi maestri/professori si incontrano e si parlano per aiutarti insieme a crescere bene? Cosa cambierei? Perché? Quando e come questo succede con altri adulti (insegnanti di musica, danza, allenatori, educatori dei centri pomeridiani, animatori, capi scout, animatori/rappresentanti di gruppi religiosi, ...) con cui fai delle cose importanti nel tuo tempo libero?</p>	<p><b>RAPPORTO CON LA SCUOLA E LE ALTRE RISORSE EDUCATIVE</b> L'interessamento e il coinvolgimento da parte di chi si prende cura del bambino rispetto agli aspetti che riguardano la scuola e le altre risorse educative di cui il bambino usufruisce (es. attività sportive, musicali, di gruppo ecc.). Le persone che si prendono cura del bambino sono in contatto con gli attori che gestiscono tali risorse (insegnanti, allenatori, animatori ecc.)? Comprendere la qualità di tali interazioni e il livello di interessamento reciproco. È possibile individuare delle modalità che consentono ai diversi attori di valorizzare a vicenda il proprio compito educativo rispetto al bambino?</p>

**Uno strumento da utilizzare con creatività**

L'esperienza della prima implementazione ha mostrato che il Triangolo è uno strumento che può essere utilizzato in svariati modi e che si presta a seguire le ispirazioni creative di operatori e famiglie, d'altronde è la stessa Pippi a provare piste molto creative mettendosi a fare i biscotti per terra, invitando il cavallo dentro casa e mettendosi a giocare a testa in giù.

Tra le indicazioni generali che evidenziamo prima di procedere con l'illustrazione di alcuni esempi di utilizzo, ricordiamo che il Triangolo è uno strumento che:

- intende "dare la parola" e dunque sostenere la narrazione che ciascuno fa della propria situazione e non "estorcere" informazioni da verificare o con cui giudicare l'altro;
- propone una mappa da percorrere insieme e che pertanto richiede talvolta di seguire l'altro, altre volte di guidarlo, altre ancora di chiedergli di fermarsi e poi di riprendere il cammino;
- è formato da diverse sottodimensioni che, a seconda della/e persona/e con cui lo si utilizza, può essere percorso interamente in tutte le sue parti in un unico incontro o a più riprese, o può essere utilizzato anche solo per alcune sue componenti, dunque anche le "domande" o gli "aspetti da considerare" sono da intendersi più come proposte che l'operatore può utilizzare come supporto alla relazione con il bambino, che come elementi da passare in rassegna in modo sistematico;
- non solo dà la parola, ma diventa un mediatore di riflessività e apprendimento sui "bisogni dei bambini", sulle competenze dei genitori e sull'ambiente di vita del bambino: grazie all'utilizzo del triangolo forse alcuni genitori si pongono per la prima volta di fronte ad alcuni aspetti che per loro risultano nuovi, sconosciuti o di difficile comprensione. Quale occasione migliore per condividere con loro in modo semplice il significato dei contenuti delle sottodimensioni, perché sono importanti, e insieme a loro riflettere su come quel contenuto riguarda la loro famiglia, è presente o può essere incrementato o migliorato?;
- vuole stimolare un racconto concreto, formulato con un linguaggio semplice proprio per invitare chi lo utilizza a riportare esempi concreti, aneddoti, esperienze vissute: gli interrogativi da tenere

sempre come asso nella manica è “Mi puoi fare un esempio?” o “Nell’ultima settimana/mese/da quando ti ricordi cos’è capitato a proposito di questo...?”;

- è progettato all’interno della prospettiva della resilienza, e suggerisce pertanto di utilizzare le diverse sottodimensioni per farne emergere i punti di forza e punti di debolezza (fattori protettivi e fattori di rischio) invitando a metterli in relazione e a integrarli tra di loro;
- “dà voce” all’altro e chiede ascolto all’operatore, ne consegue che le abilità di ascolto e di comunicazione (ascolto attivo, riformulazione, chiarificazione, ...) sono particolarmente indicate per verificare la comprensione di quanto l’altro esprime, bambino o adulto che sia, per mostrargli che lo si sta ascoltando e che la sua narrazione “è di valore”, e per invitarlo a procedere nella narrazione e sostenerlo nella riflessione sulla propria situazione di vita;
- nella sottodimensione “Che i miei genitori e i miei insegnanti e educatori si parlino e collaborino”, vede protagonista il ruolo degli operatori dei servizi formali e informali (qui indicati in modo generico come “educatori”), che non sono fuori dal mondo del bambino, ma al contrario ne fanno parte e contribuiscono alla sua costruzione. Questa sottodimensione può diventare dunque lo spazio a partire dal quale l’operatore si posiziona, esprime che anche lui “è dentro”, e dal quale portare la sua voce anche in riferimento ad altre sottodimensioni.

#### Possibili esempi di utilizzo

##### Con i bambini

Preparare una copia del Triangolo (versione bambini oppure vuoto), presentare ai bambini l’attività e lo strumento, e invitarli a scrivere al centro il loro nome, incollare una loro fotografia o a disegnare un loro piccolo ritratto da incollare. Successivamente illustrare i tre lati e ciò che rappresentano “di che cosa ho bisogno per crescere da chi si prende cura di me nei luoghi in cui vivo” e, a seconda della versione proposta, chiedere al bambino di raccontare qualcosa sulle diverse sottodimensioni, eventualmente utilizzando le domande come guida, oppure invitandolo a riempire le nuvole vuote in base a quali, secondo lui, sono i propri bisogni.

Nel primo caso il bambino o l’operatore, a seconda dell’età e dell’obiettivo dell’attività, può scrivere i contenuti essenziali di quanto il bambino racconta a fianco della nuvola con la dizione oppure nelle nuvole corrispondenti a quella sottodimensione di un “triangolo vuoto”, evidenziando con un “+” o un “-” se si tratta di punto forte o punto debole.

L’utilizzo del Triangolo può essere accompagnato anche dal “gioco di P.I.P.P.I.”, la cui freccia funge da partenza per iniziare a raccontare qualcosa delle sottodimensioni selezionate dal “giro della freccia”, e sulle quali talvolta il bambino potrebbe anche affermare di non avere nulla da dire e di conseguenza essere invitato a girare ancora. Il Triangolo vuoto può essere allora utilizzato per trascrivere e “mettere in ordine” il racconto del bambino.

##### Con i genitori e/o chi si prende cura del bambino

Preparare una copia del triangolo sulla quale scrivere al centro il nome del bambino, o inserire una fotografia o un ritratto. A seconda della versione scelta:

- utilizzare la “versione bambini” o la “versione operatori” per accompagnarli nel comprendere “Il mondo” del loro bambino, i suoi bisogni e riflettere con loro sulle diverse dimensioni passandole in rassegna ad una ad una, oppure chiedendo loro di iniziare da quelle che li “colpiscono”, li incuriosiscono o sulle quali hanno qualcosa di particolare da raccontare;
- utilizzare il “triangolo vuoto” per inserire i racconti dei genitori.

Come precedentemente evidenziato, con i genitori è possibile utilizzare le domande alla portata dei bambini per chiedere loro di rispondere in modo semplice e concreto mettendo al centro il loro bambino, come se fosse lui a rispondere, oppure proporre, a seconda del momento e dell’opportunità, alcuni degli aspetti relativi alle sottodimensioni, riportati nella versione del triangolo per gli operatori. Quanto espresso dai genitori può essere trascritto, dal genitore stesso o dall’operatore, in un triangolo vuoto o a lato delle “nuvole compilate”.

##### Con i bambini e i genitori insieme

Le diverse versioni del triangolo e il gioco possono essere utilizzate anche con i bambini e i genitori insieme per sostenerli nella formulazione di un racconto della loro situazione condiviso, in cui ciascuno può portare il proprio contributo ed eventualmente essere anche sostenuto nel dire agli altri qualcosa di difficile.

##### Nei gruppi dei genitori

Anche nei gruppi dei genitori, a seconda delle caratteristiche del gruppo e dei genitori che vi partecipano, il Triangolo può essere utilizzato come cornice del lavoro, come spunto per fare diventare le dimensioni o qualche sottodimensione il tema dell’incontro, come attività individuale o di coppia da fare per poi ritornare in plenaria, come sfondo di un cartellone sui cui poi attaccare riflessioni e considerazioni con dei post-it. Oppure nel caso si ritenga utile proporre un’attività più dinamica, il triangolo può essere utilizzato come base a partire dalla quale riprodurre, disegnandola, una gigantografia (ogni sottodimensione un foglio A3) da posizionare nella sala dell’incontro, in modo sparso attorno ad un centro in cui posizionare i nomi dei bambini, e invitando i partecipanti a passeggiare lungo le “nuvole”, a soffermarsi dove hanno qualcosa da dire a partire dalla propria esperienza e condividerla così con gli altri. I facilitatori possono fungere, in questo caso, fisicamente da accompagnatori per i genitori più in difficoltà nel percorrendo insieme alcuni passi attorno alle diverse “nuvole”. E con un po’ di fantasia di Pippi, altre proposte potrebbero emergere.

##### Con la famiglia come strumento di raccolta di informazioni provenienti da altri strumenti

Una volta che il Triangolo viene presentato alle famiglie e queste vengono aiutate a riconoscerlo come una cornice nella quale e grazie alla quale rappresentare la loro situazione, il triangolo può essere utilizzato anche per inserire le informazioni che provengono da altri strumenti. Ad esempio se attraverso l’utilizzo del Kit Sostenere la genitorialità emergono alcune riflessioni sulle competenze genitoriali relative alle “regole” e agli “affetti”, si possono inserire tali informazioni sul triangolo e in questo modo sottolineare l’importanza che quanto viene espresso ha (ti mostro che ciò che mi stai raccontando è importante, che riguarda il mondo del tuo bambino, che merita di essere registrato, che ci serve come base per progettare qualcosa insieme).

##### Le relazioni interne a “Il Mondo del bambino”

In precedenza si è già accennato a come “Il Mondo del bambino” sia un quadro teorico e uno strumento costruito a partire da esso.

L’analisi ecosistemica permettere di identificare al meglio la ricchezza e la complessità dell’insieme dei fattori che influiscono sulla risposta ai bisogni del bambino, tanto per quanto concerne i punti di forza e le risorse, quanto in riferimento ai punti di debolezza e alle difficoltà. Tale analisi consente di cogliere quali azioni dei genitori, della rete familiare e sociale, dei servizi e della scuola è importante mantenere e quali altre azioni e interventi è necessario attuare al fine di assicurare una risposta appropriata ai bisogni del bambino.

Una lettura ecosistemica esige, pertanto, di prendere in esame i contenuti di ciascuna sottodimensione, le interrelazioni tra le sottodimensioni all’interno di ciascun lato e le interrelazioni tra tutto l’insieme delle sottodimensioni nei tre lati, tenendo presente che il Triangolo non intende proporre una relazione esclusiva tra una sottodimensione di un lato e un’altra specifica di un altro lato (es. “Cura di base, sicurezza e protezione” pur essendo centrale nel rispondere al bisogno “Salute e crescita”, non è in relazione esclusiva con esso, in quanto tale sottodimensione può avere un impatto e dunque essere in relazione anche con “Relazioni familiari e sociali” e “Identità”).

In ciascuna tappa dell’assessment compito dell’EM è dunque quello di raccogliere le informazioni e le osservazioni sui singoli aspetti, che andranno riportati con un linguaggio descritto in RPFonline, e di “mettersi attorno la tavola”, operatori e famiglia, per guardare al “mondo di quel bambino”, riflettere in modo intersoggettivo sulle relazioni tra i diversi aspetti e tenerle presenti in fase di co-costruzione della microprogettazione.

Gli interrogativi che possono guidare questa fase dell'analisi sono:

- Quali interrelazioni possiamo scorgere tra le sottodimensioni di una medesima dimensione (lato)?
- Quali interrelazioni possiamo scorgere tra le sottodimensioni delle 3 dimensioni (3 lati)?

Inoltre, all'interno di ciascun lato (dimensione) ciascuna sottodimensione si riferisce ad aspetti differenti a seconda dell'età del bambino (il cronosistema). Si pensi ad esempio cosa si intende con "salute e crescita" per un neonato o un adolescente, o con "autonomia" per un bambino di 4 anni o uno di 12, e come cambia con la crescita il modo cui con uno di questi bisogni può avere un effetto su un altro bisogno. Di seguito si riportano alcuni esempi sintetici di come una situazione può essere analizzata identificando aspetti propri delle relazioni fra le sottodimensioni. Al fine di comprendere come i contenuti del triangolo possono essere adattati nelle diverse fasce d'età, ciascun gruppo di esempi presenterà la situazione di un bambino entro il primo anno di vita, di uno di circa 8-10 anni e di un adolescente.

#### Esempi di interrelazioni tra le sottodimensioni all'interno di una dimensione (Lato)

##### Di che cosa ho bisogno per crescere – lato BAMBINO



Monica è una bambina di 10 mesi e soffre di continue otiti (**Salute e crescita**), è difficile consolarla quando piange e vuole essere presa continuamente in braccio da qualcuno (**Emozioni, pensieri, comunicazione e comportamenti**).

Matteo, di 8 anni, in classe non rispetta i turni di parola ed è molto agitato, si dimena sulla sedia, si alza per rispondere e intervenire anche quando non è il suo turno e talvolta i suoi interventi non sono coerenti con quanto si sta discutendo in classe (**Emozioni, pensieri, comunicazione e comportamenti**). È capitato che i compagni ridano di lui (**Relazioni familiari e sociali**). È consapevole del suo comportamento inappropriato di cui non va fiero (**Identità**) ma non riesce a controllarsi. La sua difficoltà di attenzione gli rende difficile terminare le verifiche in classe con successo (**Apprendimento**).

Anna, di 14 anni, si è fatta un nuovo gruppo di amici (**Relazioni familiari e sociali**) con cui ha iniziato a far uso di sostanze (**Salute e crescita**). Trascorre tutto il tempo libero con loro, ha deciso di interrompere l'attività di pallavolo con la sua squadra (**Relazioni familiari e sociali**) e non vuole più incontrare le compagne di squadra, tra cui la sua migliore amica, che vedeva spesso anche nel tempo libero (**Gioco e tempo libero**).

##### Da chi si prende cura di me – lato FAMIGLIA



La mamma di Clara, di 5 mesi, ha avuto diversi problemi di salute (**Autorealizzazione delle figure genitoriali**) che non le hanno consentito per molto tempo di avere un bambino. È molto affettuosa con la figlia (**Calore, affetto e stabilità emotiva**) e trascorre molto tempo a giocare con lei (**Divertimento, stimoli e incoraggiamento**). I genitori non hanno ancora predisposto uno spazio per la camera di Clara la quale dorme in camera con loro, di solito nella carrozzina e talvolta nel letto con loro, dopo che la madre l'ha allattata (**Cura di base, sicurezza e protezione**).

Il papà di Filippo vede il figlio ogni due settimane da quando si è separato dalla moglie. Dice che non lo vede spesso, che vuole avere un buon rapporto con lui (**Calore, affetto e stabilità emotiva**) e che vuole continuare a sostenerlo nella sua attività agonistica di canoa, accompagnandolo agli allenamenti e alle gare (**Divertimento, stimoli e incoraggiamento**).

Jennifer di 14 anni non ha un orario da rispettare per il rientro a casa perché i genitori vogliono che sia responsabile (**Guida, regole e valori**). Siccome rientra spesso tardi, i genitori si chiedono dove vada e che cosa faccia con i suoi amici (**Cura di base, sicurezza e protezione**).

##### Nei luoghi in cui vivo – lato AMBIENTE



La famiglia di Clara, di 5 mesi, si è trasferita da due mesi in un'abitazione assegnata loro dal comune (**Abitazione**), in cui non è stato ancora predisposto uno spazio per la camera della bambina perché non hanno la disponibilità economica per acquistare l'arredamento necessario (**Lavoro e condizione economica**). Una volontaria della parrocchia che conosce la famiglia ha offerto loro alcuni mobili adatti per la camera di Clara (**Relazioni e sostegno sociale**) e ha invitato la coppia a partecipare insieme alla bambina ad una festa per famiglie con figli piccoli, in modo conoscere altre persone del quartiere (**Partecipazione e inclusione nella vita della comunità**).

Il papà di Matteo di 8 anni ha recentemente perso il lavoro (**Lavoro e condizione economica**) e dunque trascorre gran parte del tempo a casa. Con l'aiuto di un vicino in pensione (**Relazioni e sostegno sociale**) ha deciso di ridipingere le pareti di casa la cui manutenzione da tempo non viene curata (**Abitazione**).

Michele di 14 anni ha iniziato da poco a giocare in una nuova squadra di calcio del quartiere in cui si è da poco trasferito con la sua famiglia (**Partecipazione e inclusione nella vita della comunità**). La madre ha perso il lavoro e non può più affrontare i costi dell'iscrizione (**Lavoro e condizione economica**). Ne ha parlato con l'allenatore di calcio (**Rapporto con la scuola e le altre risorse educative**) che le ha consigliato di rivolgersi ad una associazione che ha già offerto aiuto per una situazione simile (**Partecipazione e inclusione nella vita della comunità**).

#### Esempi di interrelazione tra sottodimensioni di diverse dimensioni (l'intero triangolo)

##### Di che cosa ho bisogno per crescere da chi si prende cura di me nei luoghi in cui vivo

BAMBINO

FAMIGLIA

AMBIENTE



Monica è una bambina di 10 mesi che negli ultimi due mesi ha sofferto di quattro otiti (**Salute e crescita**). Quando piange e la madre la prende in braccio difficilmente si consola e spesso aumenta il pianto e si dimena (**Emozioni, pensieri, comunicazione e comportamenti**). La madre la lascia piangere per molto tempo nella sua cameretta e non le dà gli antibiotici come prescritto dal pediatra (**Cura di base, sicurezza e protezione; Calore, affetto e stabilità emotiva**). Un mese fa, mentre mamma e figlia stavano rientrando a casa ed Elisa stava piangendo, una vicina di casa le ha viste e le ha salutate chiedendo alla madre come stavano e se poteva esserle d'aiuto (**Relazioni e sostegno sociale**). La madre le ha risposto di non sapere come fare con il pianto continuo di Elisa (**Cura di base, sicurezza e protezione; Calore, affetto e stabilità emotiva**) e di sentirsi esasperata (**Autorealizzazione delle figure genitoriali**). Gli operatori dell'EM stanno valutando la possibilità di discutere con la mamma e la vicina di casa, per coinvolgere quest'ultima e la sua famiglia come famiglia d'appoggio (**Rapporto con la scuola e le altre risorse educative**).

Filippo è un bambino di dieci anni che ama giocare a basket (**Gioco e tempo libero**) e a cui piace molto andare a scuola (**Identità e autostima**) dove ottiene ottimi risultati (**Apprendimento**). È spesso in ritardo perché sua madre che soffre di un disturbo depressivo non riesce sempre a svegliarsi in tempo (**Autorealizzazione delle figure genitoriali**). La madre comunque incoraggia il figlio ed è fiero che egli riesca così bene nonostante le difficoltà che lei stessa sta affrontando (**Divertimento, stimoli e**

incoraggiamento; Calore, affetto e stabilità emotiva). Nelle ultime settimane gli insegnanti hanno spesso segnalato con una nota sul libretto i ritardi del bambino, la madre lo ha comunicato all'assistente sociale che ha proposto di incontrarla insieme agli insegnanti per definire insieme come affrontare la questione (Rapporto con la scuola e le altre risorse educative).

Elisa è una ragazza di 14 anni che mostra problemi di comportamento a scuola (Emozioni, pensieri, comunicazione e comportamenti). Quanto le si chiede la sua opinione, lei risponde di essere aggressiva con quelli che cercano di intimidirla (Relazioni familiari e sociali). Sua madre non sa come aiutarla in quanto ella stessa è stata vittima di situazioni di bullismo durante l'adolescenza (Autorealizzazione delle figure genitoriali; guida, Regole e valori). La madre le consiglia di parlare con la psicologa del centro di aggregazione del quartiere (Partecipazione e inclusione nella vita della comunità) che Elisa frequenta per il corso di hip-hop (Gioco e tempo libero).

### 3.2 RPMonline – Rilevazione, Progettazione, Monitoraggio

Anche lo strumento RPMonline è stato introdotto nel corso della prima e della seconda sezione del Quaderno di P.I.P.P.I., in quanto assieme a “Il Mondo del Bambino” rappresenta un metodo e insieme uno strumento di lavoro dell'équipe.

RPMonline è costruito in modo da supportare gli operatori durante la raccolta e la registrazione delle informazioni e la verifica, pianificazione e valutazione degli interventi.

Trattasi di uno strumento ideato da LabRIEF a partire dal modello multidimensionale de “Il Mondo del Bambino”, e delle dimensioni e sottodimensioni da cui è composto, per ciascuna delle quali è possibile inserire le informazioni che l'EM dispone riguardo all'assessment e la progettazione co-costruita con la famiglia, per passare poi alla valutazione condivisa dell'intervento.

La sperimentazione di RPMonline, inizialmente in formato cartaceo, è iniziata nel 2009 e in occasione dell'avvio della sperimentazione P.I.P.P.I. è stato informatizzato grazie alla collaborazione con il Centro Servizi Informatici di Ateneo dell'Università di Padova. A seguito della prima implementazione di P.I.P.P.I., grazie al percorso svolto e alle riflessioni raccolte in esso, RPMonline è stato riprogettato al fine di ottimizzarne l'utilizzo. Di seguito vengono presentate in sintesi le principali caratteristiche.

RPMonline permette di:

- creare una Scheda per ciascun bambino (ad ogni bambino il suo Progetto Quadro);
- integrare le informazioni disponibili a partire da differenti soggetti al fine di ottenere un quadro completo dei punti di forza e dei bisogni del bambino, dei punti di forza e dei bisogni dei genitori e di quelli legati all'ambiente familiare e di vita del bambino;
- condividere le informazioni e la comprensione dei bisogni del bambino con i genitori e i bambini, piuttosto che con i diversi partner coinvolti nella vita del bambino e della sua famiglia;
- facilitare il processo decisionale e la pianificazione degli interventi con tutti gli attori coinvolti;
- proporre un piano d'azione ai genitori, ai bambini e a tutti gli attori coinvolti;
- documentare e quantificare i cambiamenti delle famiglie.

Inoltre:

- si chiama RPMonline perché è uno strumento informatico presente nel web tramite un link a disposizione degli operatori che partecipano all'implementazione di P.I.P.P.I. che vi accedono tramite username e password;
- permette che la scheda creata per ciascun bambino coinvolto nell'implementazione sia condivisa con tutti gli operatori che compongono l'EM che lavora con quel bambino e con la sua famiglia. Gli operatori, una volta registrati, vengono associati a famiglie e bambini dai coach del proprio ambito territoriale che hanno il ruolo di “amministratore” di RPMonline;
- consente agli operatori di condividere a distanza quanto inserito nella scheda di ciascun bambino;
- dispone di una sezione “report” che consente di produrre diversi file PDF in cui sono riordinate le informazioni inserite in modo sparso nelle diverse sezioni dello strumento al fine di dividerle con la famiglia, altri professionisti, l'autorità giudiziaria ecc.;

- dispone di una sezione “grafici e questionari” in cui è possibile inserire le compilazioni dei questionari, visionare le risposte precedentemente inserite e produrre un grafico di sintesi, e produrre un grafico di sintesi dei valori dei Livelli Attuali e Previsti nei diversi tempi;
- permette, per ciascun bambino, di segnalare quali sono i dispositivi attivati a sostegno della sua situazione e di documentare gli incontri degli operatori con la famiglia in EM, riportando tempi, luoghi, partecipanti, argomenti trattati e strumenti utilizzati.

In tabella 1 sono riportate tutte le sezioni di cui si compone lo strumento informatico RPMonline, con una breve descrizione.

Tabella 1 Le sezioni di RPMonline

Sezioni RPMonline	Descrizione
<b>Nucleo Abitativo</b>	Sezione dedicata a registrare i dati del nucleo familiare dove abita/no il bambino o i bambini e chi si prende cura di loro nella loro quotidianità. È il nucleo “target” per i servizi, dove il bambino trascorre la maggior parte del suo tempo domestico e dove l'educatore domiciliare si reca per il dispositivo di educativa domiciliare. Viene richiesto di descrivere numericamente il nucleo (numero di persone che lo compongono, numero di bambini) e poi di descrivere da chi è composto. In questo modo è possibile indicare le persone che vivono con il/i bambino/i e si prendono cura di lui/loro, siano esse i genitori naturali o altre figure genitoriali. I dati dei genitori naturali che non vivono con il bambino (es. il padre naturale che il bambino incontra durante il weekend) vengono inseriti nella Sezione Anagrafica (vedi di seguito). <sup>3</sup>
<b>Anagrafica</b>	Sezione dedicata alla raccolta delle informazioni di tipo anagrafico del bambino (età, residenza, tutela), storia del bambino, motivazione della segnalazione ai servizi, eventuali periodi di collocamento all'esterno della propria famiglia. Vi è lo spazio inoltre per inserire le informazioni relative ai genitori naturali qualora fossero diversi da quelli inseriti nel Nucleo abitativo e di dichiarare se il bambino vive in Famiglia Affidataria o Comunità residenziale (selezione che permette di attivare la sezione Assessment Affidato/Comunità nella scheda RPMonline, qualora si volesse utilizzare P.I.P.P.I. per promuovere la riunificazione familiare).
<b>Assessment</b>	Sezione dedicata alla raccolta delle informazioni sulla situazione e sui bisogni di sviluppo del bambino suddivisi per dimensioni e sottodimensioni de “Il Mondo del Bambino”.
<b>Misurazione Quantitativa</b>	Sezione dedicata alla quantificazione su scala da 1 a 6 (da grave problema a evidente punto di forza), per ciascuna sottodimensione, dei livelli attuali e di quelli che si prevede di raggiungere grazie all'intervento. È necessario compilare tutte le dimensioni per poter disporre successivamente di un grafico di sintesi completo (vedi grafici).
<b>Progettazione</b>	Sezione dedicata alla definizione di obiettivi generali, risultati attesi, responsabilità, azioni, tempi, progressi e commenti, valutazione del raggiungimento dei risultati attesi.
<b>Questionari</b>	Sezione in cui è possibile inserire le compilazioni dei questionari (SDQ irrinunciabili per il piano di valutazione e gli altri questionari utili come strumenti di relazione con il bambino e la famiglia), visionare le risposte precedentemente inserite e produrre un grafico di sintesi.
<b>Report</b>	Sezione dedicata alla elaborazione automatica della reportistica a partire dalle sezioni precedenti al fine di disporre di materiale da utilizzare per il monitoraggio e la valutazione dell'intervento. Per ciascun bambino è possibile

<sup>3</sup> La sezione Nucleo Abitativo e Dati Anagrafici sono state aggiornate grazie al confronto con alcuni operatori di Genova, a partire dallo strumento Scheda Anagrafica utilizzata all'interno del Comune di Genova.

	generare un report dell'Assessment, uno della Progettazione e uno del Patto Educativo che propone la "Progettazione" in forma schematica da utilizzare soprattutto nella relazione con le famiglie. I report vengono prodotti in file PDF salvabili o stampabili.
<b>Grafici</b>	Sezione che produce automaticamente per ciascun bambino un grafico di sintesi dei valori dei Livelli Attuali e Previsti nei diversi tempi. Trattasi di un grafico interattivo di tipo Radar che riporta tutte le sottodimensioni de "Il Mondo del Bambino" e che una volta creato può essere modificato selezionando o deselezionando in modo interattivo le singole variabili. L'idea che guida la lettura del grafico, da condividere eventualmente anche con i genitori, è che migliore è la situazione in ciascun livello, più esterno sarà il punteggio e dunque "Il Mondo del Bambino" apparirà più "rotondo". Il grafico può essere salvato come PDF o stampato. <sup>4</sup>
<b>Dispositivi attivati</b>	Sezione dedicata ad indicare quali dispositivi previsti in P.I.P.P.I. sono attivati per ciascun tempo, eventuali date di attivazione e di sospensione e note relative a come la famiglia e l'EM stanno utilizzando tale dispositivo.
<b>Incontri in EM</b>	Consente di creare in modo veloce un diario degli incontri in EM (famiglia e operatori), dove avvengono, durata, persone presenti, contenuti dell'incontro e strumenti utilizzati, creando così una "cartella storica" del lavoro dell'EM.
<b>Sintesi Professionale</b>	Sezione dedicata alla formulazione del "giudizio professionale" da parte degli operatori.

Si illustrano ora i passi che ciascun operatore può compiere in RPMonline:

- a seguito dell'accesso online con username e password, viene visualizzata una schermata che presenta tutte le schede dei bambini con cui si sta lavorando;
- inserire le informazioni sul nucleo abitativo;
- per ogni bambino inserire informazioni di carattere anagrafico nell'apposita "Anagrafica";
- entrare nella "Modifica della scheda RPMonline";
- una volta entrati nella scheda RPMonline compaiono i tempi di lavoro predefiniti dai responsabili RPMonline del proprio ambito (i coach) secondo i tempi stabiliti nell'implementazione (T0, T1, T2);
- per ciascun tempo si ha la possibilità di visionare l'insieme delle sottodimensioni raggruppate per dimensione entro una cornice di colore corrispondente al lato del triangolo de "Il Mondo del Bambino";
- per ciascuna sottodimensione è possibile inserire il testo dell'assessment, la valutazione quantitativa del livello attuale e previsto e i testi delle progettazioni co-costruite con le famiglie, nelle modalità illustrate nella sezione 3 del quaderno;
- in qualsiasi momento a partire dalla "reportistica" è possibile produrre in modo ordinato un file PDF, da salvare o stampare, dei testi dell'assessment, della progettazione e del patto educativo che consiste di una versione della progettazione riprodotta in modo schematico al fine di utilizzarla con la famiglia per sottoscrivere l'impegno di ciascun attore coinvolto e/o come promemoria da conservare e posizionare in vista (sul frigorifero, sotto il calendario di casa, ...) per ricordarsi delle "cose da fare".

Per quanto riguarda il percorso logico della compilazione di RPMonline (riflessione, negoziazione, progettazione, azione, valutazione) si rimanda a quanto presentato nella sezione 3. Di seguito vengono riportati alcuni interrogativi che possono essere utilizzati dagli operatori, singolarmente o in EM, come guida "auto-riflessiva" su come il percorso di assessment e progettazione è stato svolto con la famiglia.

<sup>4</sup> A differenza dei grafici a barre utilizzati nella prima versione di RPMonline, la proposta di utilizzo del Grafico Radar nasce dal suggerimento di alcuni professionisti della città di Genova.

- **L'assessment qualitativo** soddisfa l'EM? È stato usato un linguaggio semplice e comprensibile? La famiglia ha partecipato? L'ha letto? Si può partire da una **negoiazione** di significati - base comune? Sono chiare le fonti delle diverse descrizioni? (es. La mamma dice..., il papà dice..., l'insegnante afferma...)
- È stato individuato un problema/risorsa **concreta**?
- I risultati attesi sono coerenti con tali problemi da affrontare e/o risorse da valorizzare? Sono **accattivanti** per genitori e bambini? Sono **realistici**?
- I risultati attesi sono **misurabili**?
- I risultati attesi sono **comprensibili** da parte del genitore? E del bambino?
- Le **azioni** sono state **concordate** con il genitore? E il bambino?
- Le **risorse** per realizzare le azioni indicate sono **disponibili**?
- Sono state individuate di chi sono le **responsabilità**? È chiaro chi fa che cosa?
- È stato definito un **tempo** entro il quale verificare il risultato atteso?
- È stato usato un **linguaggio** comprensibile e privo di parole ambigue? Tale linguaggio consente ai genitori e ai bambini di **valutare autonomamente** al tempo stabilito il raggiungimento del risultato?
- La **micro-progettazione** corrisponde realmente a quello che si è deciso di fare?
- Può essere utile riflettere con la famiglia su che cosa potrebbe **ostacolare** il raggiungimento del risultato atteso (eventuali imprevisti) e che cosa invece potrebbe **proteggere** tale raggiungimento?
- È stato consegnato il **patto educativo**? Sottoscritto? È posto in casa in un luogo in vista come **promemoria**?
- Come sta andando il raggiungimento dei risultati attesi? (**progressi**, commenti, modifiche)
- Come si è **organizzata l'EM** per il lavoro su questo risultato?
- Come organizzarsi per fare la **valutazione** quando si raggiunge il tempo stabilito?

3.3 I questionari utilizzati all'interno del piano di valutazione

Si presentano di seguito i questionari da utilizzare all'interno del piano di valutazione (vedi sezione 3) e un esempio di utilizzo del questionario SDQ come strumento di confronto tra le diverse voci (genitori, insegnanti ed educatore domiciliare). Ciascuno strumento viene proposto come una scheda autonoma che non presenta numerazione di pagina ed è contraddistinta dalla sigla identificativa o dal nome per esteso a piè di pagina.

Tutti gli strumenti di tipo quantitativo (questionari) sono disponibili nella piattaforma Moodle al fine di stampare le copie da utilizzare con le famiglie e anche nella sezione dedicata di RPMonline nella quale, oltre a trovare il testo in PDF, è possibile inserire le risposte e visionarne un grafico di sintesi.

Strumento	Chi compila
1. SDQ: questionario sulle capacità e sulle difficoltà riferito a bambini 3-4 anni	Genitori, Insegnanti, Educatori
2. SDQ: questionario sulle capacità e sulle difficoltà riferito a bambini e ragazzi 4-17 anni	Genitori, Insegnanti, Educatori
3. SDQ: questionario sulle capacità e sulle difficoltà	Ragazzi 9-17 anni
4. Pre e Postassessment	Operatori EM

**Questionario sulle capacità e sulle difficoltà (SDQ) riferito a bambini/ragazzi 4-17 anni**  
 Goodman, 1997; Marzocchi et al. 2002. (Genitori, Insegnanti, Educatori)

Codice del bambino	Genere	<input type="checkbox"/> Maschio <input type="checkbox"/> Femmina
Data di nascita (gg/mm/aaaa)	Data compilazione (gg/mm/aaaa)	
Compilatore	<input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Altro: ..... <input type="checkbox"/> Insegnante <input type="checkbox"/> Educatore	

Per ciascuna domanda metti una crocetta su una delle tre caselle: non vero, parzialmente vero, assolutamente vero. Sarebbe utile che tu rispondessi a tutte le domande nel migliore dei modi possibile, anche se non sei completamente sicuro o la domanda ti sembra un po' sciocca! Rispondi in base al comportamento del bambino negli ultimi sei mesi o durante il presente anno scolastico.

	Non vero	Parzialmente Vero	Assolutamente Vero
Rispettoso dei sentimenti degli altri			
Irrequieto, iperattivo, incapace di stare fermo per molto tempo			
Si lamenta spesso per mal di testa, mal di stomaco o nausea			
Condivide volentieri con gli altri bambini (dolci, giocattoli, matite ecc.)			
Spesso ha crisi di collera o è di cattivo umore			
Piuttosto solitario, tende a giocare da solo			
Generalmente obbediente, esegue di solito le richieste degli adulti			
Ha molte preoccupazioni, spesso sembra preoccupato			
È di aiuto se qualcuno si fa male, è arrabbiato o malato			
Costantemente in movimento o a disagio			
Ha almeno un buon amico o una buona amica			
Spesso litiga con gli altri bambini o li infastidisce di proposito			
Spesso infelice, triste o in lacrime			
Generalmente ben accetto dagli altri bambini			
Facilmente distratto, incapace di concentrarsi			
È nervoso o a disagio in situazioni nuove, si sente poco sicuro di sé			
Gentile con i bambini più piccoli			
Spesso dice bugie o inganna			
Preso di mira e preso in giro dagli altri bambini			
Si offre spesso volontario per aiutare gli altri (genitori, insegnanti, altri bambini)			
Pensa prima di fare qualcosa			
Ruba a casa, a scuola o in altri posti			
Ha migliori rapporti con gli adulti che con i bambini			
Ha molte paure, si spaventa facilmente			
È in grado di portare a termine ciò che gli viene richiesto, rimanendo concentrato per tutto il tempo necessario			

© Robert Goodman, 2005

**Questionario sulle capacità e sulle difficoltà (SDQ) riferito a bambini 3-4 anni**  
 Goodman, 1997; Marzocchi et al. 2002. (Genitori, Educatori nido, Scuola dell'Infanzia, Educatori Dom.)

Codice del bambino		Genere	<input type="checkbox"/> Maschio <input type="checkbox"/> Femmina
Data di nascita (gg/mm/aaaa)		Data compilazione (gg/mm/aaaa)	
Compilatore	<input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Altro: ..... <input type="checkbox"/> Ed. Nido/Scuola dell'Infanzia <input type="checkbox"/> Educatore		

Per ciascuna domanda metti un crocetta su una delle tre caselle: non vero, parzialmente vero, assolutamente vero. Sarebbe utile che tu rispondessi a tutte le domande nel migliore dei modi possibile, anche se non sei completamente sicuro o la domanda ti sembra un po' sciocca! Rispondi in base al comportamento del bambino negli ultimi sei mesi o durante il presente anno scolastico.

	Non vero	Parzialmente Vero	Assolutamente Vero
Rispettoso dei sentimenti degli altri			
Irrequieto, iperattivo, incapace di stare fermo per molto tempo			
Si lamenta spesso per mal di testa, mal di stomaco o nausea			
Condivide volentieri con gli altri bambini (dolci, giocattoli, matite ecc.)			
Spesso ha crisi di collera o è di cattivo umore			
Piuttosto solitario, tende a giocare da solo			
Generalmente obbediente, esegue di solito le richieste degli adulti			
Ha molte preoccupazioni, spesso sembra preoccupato			
È di aiuto se qualcuno si fa male, è arrabbiato o malato			
Costantemente in movimento o a disagio			
Ha almeno un buon amico o una buona amica			
Spesso litiga con gli altri bambini o li infastidisce di proposito			
Spesso infelice, triste o in lacrime			
Generalmente ben accetto dagli altri bambini			
Facilmente distratto, incapace di concentrarsi			
È nervoso o a disagio in situazioni nuove, si sente poco sicuro di sé			
Gentile con i bambini più piccoli			
Spesso litigioso con gli adulti			
Preso di mira e preso in giro dagli altri bambini			
Si offre spesso volontario per aiutare gli altri (genitori, insegnanti, altri bambini)			
È in grado di fermarsi e di pensare sulle cose prima di agire			
Può essere dispettoso con gli altri			
Ha migliori rapporti con gli adulti che con i bambini			
Ha molte paure, si spaventa facilmente			
È in grado di portare a termine ciò che gli viene richiesto, rimanendo concentrato per tutto il tempo necessario			

© Robert Goodman, 2005

**Questionario sulle capacità e sulle difficoltà (SDQ)**  
 Goodman, 1997; Marzocchi et al. 2002. (Ragazzi 9-17 anni)

Codice del bambino/ragazzo		Genere	<input type="checkbox"/> Maschio <input type="checkbox"/> Femmina
Data di nascita (gg/mm/aaaa)		Data compilazione (gg/mm/aaaa)	

Per ciascuna domanda metti una crocetta su una delle tre caselle: non vero, parzialmente vero, assolutamente vero. Sarebbe utile rispondere a tutte le domande nel migliore dei modi possibile, anche se non sei completamente sicuro o la domanda ti sembra un po' sciocca! Rispondi sulla base della tua esperienza negli ultimi sei mesi.

	Non vero	Parzialmente Vero	Assolutamente Vero
Cerco di essere gentile verso gli altri; sono rispettoso dei loro sentimenti			
Sono agitato(a), non riesco a stare fermo per molto tempo			
Soffro spesso mal di testa, mal di stomaco o nausea			
Condivido volentieri con gli altri (dolci, giocattoli, matite ecc.)			
Spesso ho delle crisi di collera o sono di cattivo umore			
Sono piuttosto solitario, tendo a giocare da solo			
Generalmente sono obbediente e faccio quello che mi è stato detto			
Ho molte preoccupazioni			
Sono di aiuto se qualcuno si fa male, è arrabbiato o malato			
Sono costantemente in movimento; spesso mi sento a disagio			
Ho almeno un buon amico o una buona amica			
Spesso litigo. Costringo gli altri a fare quello che voglio			
Sono spesso infelice o triste; piango facilmente			
Generalmente sono ben accettato(a) dalle persone della mia età			
Sono facilmente distratto(a); trovo difficile concentrarmi			
Le situazioni nuove mi rendono nervoso(a), mi sento poco sicuro di me stesso			
Sono gentile con i bambini piccoli			
Sono spesso accusato(a) di essere un bugiardo o un(a) ingannatore(trice)			
Sono preso(a) di mira e preso(a) in giro dalle persone della mia età			
Sono spesso volontario per aiutare gli altri (genitori, insegnanti, bambini)			
Penso prima di fare qualcosa			
Ho rubato degli oggetti che non mi appartenevano da casa, da scuola o dagli altri posti			
Ho migliori rapporti con gli adulti che con le persone della mia età			
Ho molte paure, mi spavento facilmente			
Sono in grado di finire ciò che mi viene chiesto; rimango concentrato(a) per tutto il tempo			

© Robert Goodman, 2005

**Esempio di utilizzo di questionari e scale (di Marilena Ravagnan)<sup>5</sup>**

Di seguito si propone, a titolo esemplificativo, il racconto di un'esperienza di utilizzo del questionario SDQ (Goodman, 1997) da parte di un'assistente sociale.

**Prima fase: la preparazione e la somministrazione del questionario**

Il questionario SDQ è stato introdotto e consegnato alla mamma, all'educatrice domiciliare e alle due insegnanti referenti dei due fratellini 8 e 9 anni. Ognuna delle persone coinvolte ha avuto un tempo di osservazione dei due bambini (circa 3 mesi) e un tempo di compilazione. Mamma, insegnanti, educatrice domiciliare e assistente sociale si sono poi riunite per mettere a confronto in modo costruttivo e dialogico quanto emerso dai diversi questionari.

**Seconda fase: il Confronto**

Sono state confrontate le varie risposte, leggendo riga per riga, facendo emergere il suo punto di vista di ciascuno su come erano i bambini in quella fase della loro storia familiare. Ognuno ha motivato le sue risposte contestualizzando e fornendo una spiegazione descrittiva. Si ha avuto modo di osservare come i due fratelli stavano in quel periodo e come lo avevano manifestato nei vari contesti: famiglia, scuola e territorio.

Riflettendo sull'esperienza in che modo la compilazione del questionario può essere utile per il lavoro con le famiglie e con altri adulti presenti in altri contesti di vita del bambino?

- 1) *L'assegnazione di un compito:* assegnare un compito favorisce una maggiore assunzione di responsabilità da parte dei genitori e il loro sentirsi orgogliosi di dare il proprio apporto raccontando i loro figli.
- 2) *La semplicità dello strumento:* SDQ è uno strumento semplice perché riporta descrizioni che un genitore può comprendere e facilmente riferire alla sua quotidianità; il linguaggio utilizzato facilita il dialogo tra i vari soggetti (insegnanti, genitori ecc.), aiutando i genitori a verbalizzare aspetti non osservabili in precedenza. Si noti tuttavia che per genitori fortemente compromessi dal punto di vista personale, anche uno strumento di questo tipo può sembrare un ostacolo insormontabile oppure può essere motivo di disagio in quanto il non riuscire a compilarlo rimanda loro di "non aver mai visto davvero" il loro figlio, di non averne mai colto la sofferenza o, al contrario, le potenzialità e le risorse. Può essere d'aiuto dunque la presenza di qualcuno che li guida, li affianca nell'osservazione e nel confronto: l'educatore domiciliare è una risorsa preziosa in quanto può rappresentare quella figura di appoggio che affianca il genitore nel compito di osservare e conoscere i propri bambini con le loro potenzialità e i loro bisogni;
- 3) *L'osservabilità nel tempo:* utilizzare questo strumento in momenti diversi, a distanza di mesi, permette di osservare concretamente il cambiamento dei bambini, sia in positivo sia in negativo, rendendolo visibile su qualcosa di scritto e di immediata lettura. Spesso il focus è più concentrato sul percorso dei genitori o a causa delle urgenze a cui far fronte si rischia di non cogliere quei minimi passi in avanti che una famiglia compie nel tempo;
- 4) *Uno strumento guida:* aiuta gli adulti a concentrarsi sui bambini, sul loro benessere, sull'osservazione del loro stare al mondo nei vari contesti (scuola, casa, territorio) evitando quello scivolamento sui problemi degli adulti o altre questioni;
- 5) *Condivisione costruttiva:* leggere insieme i questionari permette di condividere i diversi punti di vista; dà modo di guardare al bambino nella sua interezza grazie al contributo di tutti e permette di comprendere maggiormente la sua situazione.

**Conclusione**

Questo, come altri strumenti, può arricchire il lavoro quotidiano degli operatori, lo qualificano e lo rendono più visibile e, a tratti, anche più leggero poiché riducono le difficoltà di comunicazione e di relazione con l'altro (genitore, insegnante, operatore), facilitando queste ultime attraverso l'utilizzo di un mezzo che mette al centro dell'attenzione il bambino.

<sup>5</sup> Assistente Sociale del Comune di Venezia.

**Preassessment e Postassessment****Uno strumento di sostegno ai processi decisionali di inclusione delle famiglie**

LabRIEF, 2012

**Introduzione**

Il Preassessment si presenta come una guida per l'osservazione costituita da 4 parti di analisi riferite a 4 diverse aree: 1. Parte generale; 2. Storia della famiglia; 3. Fattori di rischio e protezione; 4. Qualità della relazione servizi-famiglia e da una parte finale di sintesi (valutazione complessiva).

Non si tratta di uno strumento di valutazione del rischio delle famiglie di tipo standardizzato e quantitativo, ma di una guida che orienta gli operatori che si trovano a dover decidere quali famiglie includere nel Programma P.I.P.P.I., orientando l'osservazione e sostenendo la riflessione del gruppo di lavoro sulle motivazioni che giustificano i processi decisionali.

Non è dunque uno strumento diagnostico che "oggettivizza" il bambino e la sua famiglia, ma va interpretato come un metodo di elaborazione e di comprensione delle situazioni di negligenza familiare, al fine di sostenere la presa di decisione e soprattutto il progetto di intervento in modo tale che sia adattato alla situazione ecologica di ogni bambino e ogni famiglia.

Dal punto di vista ecologico, il comportamento di una persona va compreso tenendo conto dell'influenza reciproca dei molteplici sistemi che compongono il suo ambiente ecologico e delle caratteristiche dell'individuo stesso. Cosa dobbiamo valutare quindi se ogni elemento, in tale prospettiva ecologica, è in relazione all'altro?

Il Preassessment distingue - senza isolare, ma piuttosto rimandando alla capacità dell'équipe di mettere in relazione tra loro - alcuni elementi chiave che permettono una visione dinamica della famiglia, compresa sia nel tempo, che nella propria ecologia attuale. Si invita dunque a considerare questi elementi in una logica dinamico-evolutiva, tenendo conto di una triplice articolazione fra fattori di rischio, protezione e cambiamento:

- in rapporto al tempo passato: la storia della famiglia e i fattori di rischio;
- in rapporto al tempo presente: la relazione fra bambini e genitori e la capacità dei genitori di rispondere ai bisogni del bambino, le condizioni sociali e economiche attuali;
- in rapporto al tempo futuro: i fattori di protezione (presente, passato e futuro), la qualità della relazione famiglia-servizio, le possibilità di cambiamento.

**Obiettivi:**

- definire l'inclusione delle singole famiglie nel programma mettendo in evidenza l'aspetto dinamico della valutazione in quanto l'obiettivo primario di questo Preassessment non è abbassare il rischio, ma includere la famiglia nel progetto, coinvolgerla gradatamente, puntellando le sue competenze;
- cominciare a costruire elementi di analisi della famiglia, punti di riferimento condivisi e a metterli in comune nell'EM e fra EEMM diverse;
- cominciare a costruire fra operatori diversi un orizzonte di senso e un linguaggio comune, un modo di guardare alle famiglie basato sull'analisi dei bisogni dei bambini e sul bilancio dei fattori di protezione e di rischio presenti nell'ecologia familiare, assumendo la prospettiva della resilienza, da utilizzare anche successivamente nel piano di intervento;
- cominciare ad entrare nella prospettiva dinamica e relazionale della valutazione propria a P.I.P.P.I.: il punto non è valutare una famiglia, ma una relazione tra il servizio e quella famiglia, una situazione relazionale nel suo complesso, di cui noi come servizio siamo parte, a partire da un atteggiamento di ascolto e di osservazione dei punti di vista dei genitori e dei bambini sulla loro situazione;
- garantire il rispetto di un approccio multidimensionale di valutazione che tenga conto della singolarità di ogni situazione, dell'intuizione e delle competenze proprie di ogni operatore, delle caratteristiche relazionali di ogni operatore e di ogni équipe, come di ogni famiglia.

**Quando:** all'inizio nella fase di individuazione delle famiglie che parteciperanno al programma (Preassessment) e di nuovo alla fine, a conclusione del programma stesso (Postassessment), oppure nel

momento in cui la famiglia uscisse anticipatamente dal programma (Postassessment) per varie ragioni (la situazione migliora e si decide di sospendere l'accompagnamento da parte del servizio, la situazione peggiora e si opta per accompagnare la famiglia con un altro metodo, la famiglia si trasferisce in un ambito territoriale in cui P.I.P.P.I. non è implementato e dunque non è possibile fare un passaggio ad un'altra EM, ...).

**Chi compila:** solo l'équipe (EM) a partire dall'analisi della casistica in carico al servizio.

Lo strumento compilato da EM va restituito al GS sia per le famiglie effettivamente incluse nel programma che per quelle escluse e/o che non accettano la proposta di adesione al programma.

#### I criteri di inclusione delle famiglie

Le famiglie target del Programma sono mediamente 10 per ogni ambito territoriale, con bambini in età 0-6 in prima battuta e 6-11 in seconda.

In vista della selezione delle famiglie target, nel corso della prima fase di Preassessment, può essere opportuno che ogni città consideri un numero maggiore di famiglie rispetto alle 10 richieste dal programma, in modo da considerare anche la possibilità che alcune famiglie rifiutino la propria partecipazione al programma stesso. Lo strumento va restituito al GS sia per le famiglie effettivamente incluse nel programma che per quelle escluse e/o che non accettano la proposta di adesione al programma.

Specificatamente, i **criteri di inclusione** delle famiglie nel programma sono quindi i seguenti:

- essere famiglie a rischio medio/alto, ossia famiglie negligenti che pongono sfide importanti ai servizi di protezione e tutela mostrando negligenze e/o difficoltà consistenti nella cura ed educazione dei propri figli (criterio del bilancio fra fattori protettivi e fattori di rischio valutati attraverso apposito strumento di Preassessment), con figli da 0 a 11 anni (non sono incluse le situazioni di bambini o ragazzi severamente abusati, in particolare intrafamiliare);
- possono essere famiglie in carico da tempo ai servizi, così come famiglie appena entrate nella presa in carico, ma per le quali, per i servizi, risulta difficoltoso fornire adeguate risposte e che rispetto a questa complessità gli operatori prospettano la possibilità di allontanare i figli, ciononostante l'orientamento generale per questi bambini è di mantenerli in famiglia attraverso una forma di sostegno intensivo e globale rivolto ai bambini stessi, alle famiglie, alle reti sociali informali in cui vivono;
- sono famiglie che ancora nutrono una positiva fiducia nell'intervento dei servizi.

Altri criteri utilizzabili sono:

- sono famiglie che sono già state separate, ma per le quali i servizi intendono avviare un programma di riunificazione familiare stabile al fine di ridurre i tempi di allontanamento esterno alla famiglia dei bambini (queste famiglie possono costituire mediamente il 20% delle famiglie incluse).

Lo strumento dovrà essere compilato di nuovo a conclusione del programma (Postassessment), al fine di rilevare gli eventuali cambiamenti prodotti dall'implementazione del programma stesso in particolare sulle dimensioni relative ai fattori di rischio e di protezione e alla qualità della relazione operatore sociale – famiglia. Inoltre, grazie al confronto tra le due valutazioni complessive (Pre e Postassessment), sarà possibile raccogliere informazioni relative alla situazione globale del bambino.

#### Guida per la compilazione

##### Parte generale

Le prime informazioni generali si riferiscono alla famiglia e al compilatore.

Per la famiglia si richiedono le iniziali (cognome e nome), data di nascita e il genere del bambino. Qualora nel nucleo familiare ci fosse più di un figlio si riportano i dati del bambino che si intende coinvolgere nel programma. Infine si chiede di inserire **l'anno di avvio della presa in carico** dalla famiglia. Per il compilatore si richiedono: **nome e cognome, professione del compilatore e data di compilazione**. Qualora il Preassessment sia il risultato di un confronto tra due o più professionisti, è possibile indicare più di un compilatore.

La prima parte dedicata alle informazioni generali si chiude con le sezioni dedicate alle **vulnerabilità della famiglia** e ai **servizi erogati per ogni nucleo familiare**. Per entrambe le sezioni è possibile indicare una o più opzioni.

#### Storia della famiglia

**Obiettivo:** supportare l'équipe dei professionisti nel considerare gli elementi che riguardano la storia della famiglia, gli elementi del contesto in cui vive e le condizioni attuali che possono influire sul benessere del bambino.

In questa sezione vanno riportate informazioni relative alla storia familiare (Quando e come è iniziata la presa in carico? La famiglia è conosciuta da lungo tempo dai servizi? I genitori presentano disturbi e difficoltà legate anche alla loro storia familiare? Sono presenti provvedimenti del Tribunale rispetto ai genitori? Da chi è esercitata la tutela del bambino? Sono presenti provvedimenti del Tribunale dei Minori? Esiste attualmente il rischio di maltrattamenti? A quali e quanti servizi accede il bambino?). Nel reperire le informazioni per la compilazione di questa sezione si suggerisce di seguire i tre lati del triangolo del bambino e di approfondire la descrizione delle vulnerabilità segnalate.

- **Bambino:** genere, età, scuola frequentata, cittadinanza, lingua/e parlate presenza di eventuali difficoltà motorie, cognitive, di linguaggio ecc.
- **Famiglia:** composizione del nucleo familiare, con chi vive il bambino? Ci sono fratelli? I genitori sono separati? È una famiglia ricomposta, mono-parentale? Ci sono altri adulti che significativi che svolgono una funzione genitoriale e a cui il bambino può fare riferimento? Ci sono stati eventi significativi che hanno avuto delle ripercussioni sull'equilibrio familiare?
- **Ambiente:** che tipo di rete e supporto sociale è disponibile alla famiglia? Quali e quante sono le relazioni con nonni, zii, altri parenti e amici? Quale tipo di supporto viene fornito? Ci sono tensioni? La famiglia ha risorse sufficienti per provvedere ai bisogni quotidiani? Tali risorse sono gestite per il beneficio di tutti? La famiglia dispone di almeno un reddito stabile? Qual è l'impiego lavorativo dei genitori? Quali opportunità per una buona occupazione lavorativa? Quali sono le aspettative della famiglia rispetto a tale occupazione lavorativa?

#### Fattori di rischio e di protezione

**Obiettivo:** aiutare l'équipe ad effettuare un primo bilancio fra fattori di protezione e rischio secondo il contesto di sviluppo.

In queste sezioni viene chiesto di esprimere una valutazione complessiva rispetto ai fattori di rischio e ai fattori di protezione, utilizzando una scala da 1 a 6 dove 1 significa "poco numerosi" e 6 "molto numerosi" per ogni singolo lato del triangolo (Bambino, Famiglia, Ambiente).

A questa valutazione di carattere quantitativo segue una descrizione narrativa nella quale è possibile giustificare le motivazioni dei valori assegnati.

Di seguito una tabella le cui colonne riassumono i fattori di protezione e di rischio maggiormente rilevati in ambito clinico/educativo e di ricerca per ognuno dei tre lati del triangolo. I fattori di rischio e protezione vanno sempre considerati all'interno di costellazioni multifattoriali e come caratteristiche di processi dinamici tra individuo e contesto. La schematizzazione presentata nella tabella è pertanto riduttiva e va impiegata a solo scopo di consultazione.

#### BAMBINO

Fattori di protezione	Fattori di rischio
Capacità di chiedere aiuto	Difficoltà nel comunicare il disagio, il dolore, l'emozioni
Capacità di affrontare i problemi in modo attivo	Difficoltà ad entrare in relazione con l'adulto
Capacità di entrare in relazione con gli adulti	Difficoltà a relazionarsi con i pari
Capacità di essere benvenuti all'interno del gruppo dei pari	Disabilità/Ritardo evolutivo/ grave patologia genetica
Capacità di controllo interiore (autocontrollo, intelligenza emotiva)	Temperamento irritabile e difficoltà ad essere consolato se neonato o molto piccolo
Capacità di distinguere fantasia da realtà e quindi operare	Compagni con condotte a rischio, problemi di alcool

<p>un corretto esame di realtà                  Uso di difese non primitive e rigide come la proiezione e la scissione                  Capacità di rielaborare traumi, violenza e/o i rifiuti subiti                  Capacità empatiche                  Assunzione di responsabilità                  Desiderio di cambiamento                  Adeguata autonomia personale rispetto all'età e ai compiti di sviluppo                  Buon livello di stima personale                  Intelligenza almeno nella media.                  Temperamento facile                  Adulto significativo nell'ambiente del bambino che il b. vede regolarmente</p>	<p>e droga e condotte antisociali                  Lasciarsi trascinare dalle condotte del gruppo</p>
---	---

**FAMIGLIA**

Fattori di protezione	Fattori di rischio
<p>Calore e sostegno (clima familiare caldo, momenti di interazione familiare positivi)                  Affetto e fiducia (interazione positiva con il bambino)                  Stabilità emotiva dei genitori                  Aspettative adeguate all'età del bambino, alle sue caratteristiche e ai suoi desideri                  Capacità di regolazione                  Capacità normativa adeguata all'età e alle caratteristiche del bambino espressa attraverso regole chiare e comprensibili                  Capacità di chiedere e di cercare aiuto                  Credo e valori familiari                  Relazione soddisfacente con almeno un componente della famiglia d'origine                  Capacità di evoluzione della famiglia e aspettative positive dei genitori sul futuro proprio e dei figli                  Riconosce i problemi e i bisogni dei figli</p>	<p>Grave psicopatologia di entrambi i genitori in assenza nel contesto familiare di altri adulti supportivi                  Orario esteso di lavoro dei genitori padre/madre in assenza di supporto familiare per la cura dei figli                  Debole o assenza di capacità di assunzione di responsabilità                  Mancanza di empatia e distorsione nella comprensione delle emozioni                  Atteggiamenti e pratiche educative autoritari o eccessivamente lassisti padre/madre                  Comunicazione verbale e non verbale debole/fredda/rigida padre/madre                  Scarsa tolleranza alla frustrazione, impulsività e tendenza al passaggio all'atto                  Disorganizzazione nelle routine quotidiane                  Conflitti e/o violenza all'interno della coppia                  Maltrattamenti, incuria grave e violenza nei confronti dei figli                  Esperienze di rifiuto, violenza o abuso subite nell'infanzia                  Sfiducia verso le norme sociali e le istituzioni                  Accettazione della violenza e delle punizioni come pratiche educative adeguate e riconosciute culturalmente                  Accettazione della pornografia infantile                  Scarse conoscenze e disinteresse per lo sviluppo del bambino                  Tossicodipendenza padre/ madre                  Genitori con condotte antisociali e/o delinquenza padre/madre                  Malattie croniche gravi in assenza di sostegno familiare esteso e/o disabilità o deficit intellettivi di entrambi i genitori in assenza di sostegno familiare                  Gravidanze precoci, ravvicinate e numerose</p>

**AMBIENTE**

Fattori di protezione	Fattori di rischio
<p>Partecipazione ad attività di socializzazione formale e informale, buone relazioni (sia del bambino che dei</p>	<p>Isolamento sociale                  Povertà e disoccupazione cronica</p>

<p>genitori) con compagni, amici, vicini di casa, parenti ecc. che rispettano le regole dalla comunità di appartenenza (valutare qualità e quantità della rete sociale dei pari)                  Rete di supporto parentale e/o amicale                  Relazioni positive con la rete sociale familiare                  Fornire stimoli e sostegno a scuola                  Clima scolastico positivo con regole chiare                  Aspettative adeguate nei confronti dell'alunno                  Rendimento scolastico adeguato                  Opportunità di partecipazione ad attività stimolanti sia per i bambini che per i genitori                  Insegnanti sensibili che forniscono modelli positivi e si occupano della vita del bambino nel suo insieme                  Partecipazione dei genitori alla vita scolastica                  Quartieri sicuri e con alloggi adeguati                  Relazioni di coesione tra i vicini                  Organizzazione della comunità centrata su valori positivi.                  Politiche sociali che supportano l'accesso alle risorse di sostegno per le famiglie                  I genitori accedono a alcune tipologie di sostegno                  Attività di partecipazione nella vita della comunità</p>	<p>Mancanza di comunicazione aperta tra insegnanti, genitori e alunno                  Relazioni gravemente conflittuali tra la famiglia e la scuola                  Basso senso di appartenenza alla scuola                  Scuola poco aperta alle necessità della comunità.                  Numerosità di studenti con alto insuccesso scolastico e condotte a rischio                  Indifferenza degli insegnanti ai bisogni evolutivi degli studenti                  Violenza e insicurezza.                  Scarsa presenza di risorse.                  Quartieri sovraffollati e senza identità.                  Ambiente con pregiudizi, intolleranza e atteggiamenti di rifiuto.                  Debolezza delle reti sociali formali e informali</p>
--	---

**Qualità della relazione operatore sociale - famiglia**

*Obiettivo: avviare una riflessione sulla qualità della relazione tra famiglia e servizi.*

Si chiede di esprimere una valutazione sulla relazione con la famiglia, utilizzando una scala da 1 a 6 dove 1 indica una relazione difficile, 6 ottimale. L'operatore inoltre dovrà scegliere, per la madre e per il padre, e per eventuali adulti che svolgono una funzione genitoriale, un aggettivo con il quale descrivere la natura della relazione. Questa sezione si chiude con uno spazio dedicato ai commenti.

Coinvolgente	Nel corso dei colloqui riesce a esprimere i propri bisogni e le proprie emozioni. La relazione è coinvolgente e favorita dal riconoscimento reciproco. Sono valorizzati i ruoli e le competenze genitoriali. La famiglia è consapevole dei bisogni del bambino e il progetto è il risultato di un processo pienamente condiviso.
Collaborativa	La famiglia è motivata e partecipa agli incontri riconoscendo i propri bisogni e quello dei bambini. I genitori nutrono aspettative per il futuro, condividono gli obiettivi e collaborano con gli operatori nella definizione del progetto. La relazione è caratterizzata da un sentimento reciproco di fiducia.
Compiacente	Pur condividendo quanto stabilito con l'operatore, la famiglia non sembra dar seguito agli accordi presi e non mantiene gli impegni.
Richiedente	La relazione con gli operatori sembra essere funzionale a delle richieste, si ha la sensazione che i genitori partecipino solo per ottenere dei servizi.
Delegante	La famiglia partecipa agli incontri, ma delega le proprie funzioni agli operatori.
Conflittuale	La relazione è caratterizzata da conflittualità e ostilità. Il genitore non sembra riconoscere i bisogni del figlio e non nutre nessuna aspettativa per il futuro. Non accetta il lavoro con i Servizi, verso i quali è diffidente.
Assente	I genitori non partecipano agli incontri, perché assenti (es. genitore che vive in un'altra città o in carcere) o perché rifiutano di aderire alla presa in carico.
Genitore non presente	In presenza di nuclei monogenitoriali o formati da un genitore e da un genitore e da un altro adulto che svolge una funzione genitoriale, indicare il genitore non presente.

**Valutazione complessiva**

*Obiettivo: realizzare una valutazione globale sulla situazione del bambino.*

In questa ultima sezione si chiede di fare una valutazione globale sulla situazione del bambino, utilizzando una scala da 1 a 6 (1 "famiglia non a rischio"; 6 "famiglia a rischio alto") e non una semplice media aritmetica delle valutazioni precedenti.

Entrano in P.I.P.P.I. le famiglie che si situano ai livelli 2/3/4/5.

PREASSESSMENT / POSTASSESSMENT

1. Parte generale

Assessment	<input type="checkbox"/> Pre <input type="checkbox"/> Post	Data di compilazione (gg/mm/aaaa)
Città e/o Ambito Territoriale		Numero dei bambini presenti nel nucleo familiare
Iniziali (cognome e nome bambino/a che si intende inserire nel programma)		Data di nascita (bambino/a che si intende inserire nel programma)
Genere	<input type="checkbox"/> Maschio <input type="checkbox"/> Femmina	Anno dell'avvio della presa in carico
Compilatore (nome e cognome)		Professione compilatore

Altri professionisti coinvolti nella valutazione (è possibile più di una risposta)	
<input type="checkbox"/> assistente sociale	<input type="checkbox"/> pediatra
<input type="checkbox"/> psicologo	<input type="checkbox"/> neuropsichiatra infantile
<input type="checkbox"/> educatore	<input type="checkbox"/> altro _____
<input type="checkbox"/> insegnante	<input type="checkbox"/> nessuno _____

Vulnerabilità della famiglia (è possibile più di una risposta)	
<input type="checkbox"/> abitazione	<input type="checkbox"/> evento traumatico e/o stressante
<input type="checkbox"/> abuso e/o sospetto	<input type="checkbox"/> famiglia ricomposta
<input type="checkbox"/> adozione difficile	<input type="checkbox"/> incuria e negligenza
<input type="checkbox"/> assenza di uno o entrambi i genitori	<input type="checkbox"/> isolamento/emarginazione sociale
<input type="checkbox"/> bassa scolarizzazione dei genitori	<input type="checkbox"/> maltrattamento
<input type="checkbox"/> comportamenti devianti/a rischio	<input type="checkbox"/> migrazione
<input type="checkbox"/> condizione economica/lavorativa	<input type="checkbox"/> patologia psichiatrica bambino/a
<input type="checkbox"/> conflittualità di coppia	<input type="checkbox"/> patologia psichiatrica famiglia
<input type="checkbox"/> detenzione	<input type="checkbox"/> povertà
<input type="checkbox"/> dipendenza	<input type="checkbox"/> presa in carico transgenerazionale
<input type="checkbox"/> disabilità bambino/a	<input type="checkbox"/> quartiere degradato
<input type="checkbox"/> disabilità famiglia	<input type="checkbox"/> violenza assistita
<input type="checkbox"/> disagio psicologico bambino/a	<input type="checkbox"/> altro _____
<input type="checkbox"/> disagio psicologico dei genitori/adulti che svolgono funzione genitoriale	<input type="checkbox"/> altro _____
<input type="checkbox"/> dispersione scolastica dei bambini	<input type="checkbox"/> altro _____

Servizi attivi per il nucleo familiare (è possibile più di una risposta)	
<input type="checkbox"/> assistenza domiciliare socio-assistenziale	<input type="checkbox"/> neuropsichiatria infantile
<input type="checkbox"/> centri di ascolto tematici	<input type="checkbox"/> psichiatria
<input type="checkbox"/> centri diurni	<input type="checkbox"/> psicologia
<input type="checkbox"/> centri per le famiglie	<input type="checkbox"/> ser.t
<input type="checkbox"/> consultorio	<input type="checkbox"/> sostegno economico (assegni, bonus, social card, rette)
<input type="checkbox"/> distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio	<input type="checkbox"/> sostegno socio-educativo scolastico
<input type="checkbox"/> famiglia d'appoggio	<input type="checkbox"/> sostegno socio-educativo territoriale o domiciliare
<input type="checkbox"/> gruppi di genitori	<input type="checkbox"/> supporto per il reperimento di alloggi
<input type="checkbox"/> inserimento lavorativo	<input type="checkbox"/> trasporto sociale
<input type="checkbox"/> interventi per l'integrazione sociale	<input type="checkbox"/> altro _____
<input type="checkbox"/> mediazione culturale	<input type="checkbox"/> altro _____
<input type="checkbox"/> mediazione familiare	<input type="checkbox"/> nessuno
<input type="checkbox"/> mensa sociale	

2. Storia della famiglia

3.a Fattori di rischio (1 poco numerosi – 6 molto numerosi)

Bambino	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Famiglia	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Ambiente	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

Descrizione dei fattori di rischio (facoltativa)

3.b Fattori di protezione (1 poco numerosi – 6 molto numerosi)

Bambino	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Famiglia	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Ambiente	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

Descrizione dei fattori di protezione (facoltativa)

4. Qualità della relazione tra servizi e famiglia (1 difficile – 6 ottimale)

1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------

Perché è prevalentemente:

con la mamma	con il papà	con altre figure genitoriali
<input type="checkbox"/> coinvolgente	<input type="checkbox"/> coinvolgente	<input type="checkbox"/> coinvolgente
<input type="checkbox"/> collaborativa	<input type="checkbox"/> collaborativa	<input type="checkbox"/> collaborativa
<input type="checkbox"/> compiacente	<input type="checkbox"/> compiacente	<input type="checkbox"/> compiacente
<input type="checkbox"/> richiedente	<input type="checkbox"/> richiedente	<input type="checkbox"/> richiedente
<input type="checkbox"/> delegante	<input type="checkbox"/> delegante	<input type="checkbox"/> delegante
<input type="checkbox"/> conflittuale	<input type="checkbox"/> conflittuale	<input type="checkbox"/> conflittuale
<input type="checkbox"/> assente	<input type="checkbox"/> assente	<input type="checkbox"/> assente
<input type="checkbox"/> genitore non presente	<input type="checkbox"/> genitore non presente	<input type="checkbox"/> altra fig. genitoriale non presente

Commenti

Valutazione complessiva \* (1 famiglia non a rischio – 6 famiglia a rischio alto)

1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------

\* con punteggio pari a 2, 3, 4, 5 la famiglia può essere inclusa nel programma P.I.P.P.I.

**4 Gli strumenti utili**

Nelle pagine seguenti, vengono presentati alcuni strumenti ritenuti particolarmente utili, che in ogni caso non sono obbligatori rispetto al piano di valutazione, per “dare voce” alle famiglie e promuovere la loro partecipazione in P.I.P.P.I.

Ciascuno strumento viene proposto come una scheda autonoma che non presenta numerazione di pagina ed è contraddistinta dalla sigla identificativa o dal nome per esteso a piè di pagina.

Tutti gli strumenti di tipo quantitativo (questionari) sono disponibili nella piattaforma Moodle al fine di stampare le copie da utilizzare con le famiglie e anche nella sezione dedicata di RPMonline nella quale, oltre a trovare il testo in PDF, è possibile inserire le risposte e visionarne un grafico di sintesi.

I questionari	Compilatori
MsPSS: scala multidimensionale del sostegno sociale percepito	Genitori
PFS: questionario sui fattori protettivi	Genitori
TMA: test multidimensionale dell'autonomia	Ragazzi 9-17 anni
HRI: questionario sulla relazione di aiuto	Assistente Sociale
HRI: questionario sulla relazione di aiuto	Famiglia

Altri strumenti utilizzabili dagli operatori dell'EM	Da utilizzare con
Il fumetto di P.I.P.P.I.	Bambini e famiglia
Il KIT “Sostenere la genitorialità”	Bambini e famiglia
Le Ecomappe	Bambini e famiglia
Il Pentolino di Antonino e Educazione, pentolini e resilienza	Bambini e famiglia
Anch'io vado a scuola e Un tempo per incontrarsi	Bambini e famiglia
La linea del tempo o della vita	Bambini e famiglia
Il questionario sociometrico	Con le classi a scuola
Il Mosaic Approach	Bambini

**Scala multidimensionale del sostegno sociale percepito (MsPSS)**  
Zimet et al. 1988; Prezza, Principato 2002 (Genitori)

Codice della famiglia	Data compilazione (gg/mm/aaaa)
Compilatore	<input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Altro: .....

Di seguito ci sono dodici affermazioni (riguardanti i tuoi rapporti con amici e parenti) con le quali puoi essere: d'accordo (moltissimo, molto, un po') o non d'accordo (moltissimo, molto, un po'). Indica la tua risposta contrassegnando con una x la colonna prescelta.

	moltissimo in disaccordo	molto in disaccordo	un po' in disaccordo	un po' d'accordo	molto d'accordo	moltissimo d'accordo
1) C'è una particolare persona che mi è vicina quando ho bisogno						
2) C'è una particolare persona con cui posso condividere le mie gioie e i miei dispiaceri						
3) La mia famiglia cerca veramente di aiutarmi						
4) Ricevo dalla mia famiglia l'aiuto morale e il sostegno di cui ho bisogno						
5) Ho una particolare persona che è un'autentica fonte di conforto per me						
6) I miei amici/amiche cercano veramente di aiutarmi						
7) Posso contare sui miei amici/amiche quando le cose vanno male						
8) Posso parlare dei miei problemi nella mia famiglia						
9) Ho amici/amiche con i quali posso condividere le mie gioie e i miei dispiaceri						
10) C'è una particolare persona nella mia vita che si interessa dei miei sentimenti						
11) La mia famiglia è disponibile ad aiutarmi quando devo prendere decisioni						
12) Posso parlare dei miei problemi con i miei amici/amiche						

**Questionario sui Fattori Protettivi (PFS)**  
 FRIENDS National Resource Center for Community Based Child Abuse Prevention. A Service of the  
 Children's Bureau (2008)  
 (Genitori)

Codice del bambino		Genere	<input type="checkbox"/> Maschio <input type="checkbox"/> Femmina
Data di nascita (gg/mm/aaaa)		Data compilazione (gg/mm/aaaa)	
Compilatore	<input type="checkbox"/> Mamma <input type="checkbox"/> Papà <input type="checkbox"/> Altro: .....		

Per ciascuna affermazione indica cerchiando il numero quanto sia vera o quanto tu sia d'accordo con quanto riportato.

	Mai	Molto raramente	Raramente	Circa la metà delle volte	Frequentemente	Molto frequentemente	Sempre
1. Nella mia famiglia, si parla dei problemi	1	2	3	4	5	6	7
2. Quando litighiamo, la mia famiglia ascolta "entrambe le versioni della storia"	1	2	3	4	5	6	7
3. Nella mia famiglia, ci prendiamo il tempo per ascoltarci l'un l'altro	1	2	3	4	5	6	7
4. La mia famiglia è unita quando si affronta una situazione stressante	1	2	3	4	5	6	7
5. La mia famiglia è in grado di risolvere i nostri problemi	1	2	3	4	5	6	7

	Completamente in disaccordo	Abbastanza in disaccordo	Leggermente in disaccordo	Neutrale	Leggermente d'accordo	Abbastanza d'accordo	Completamente d'accordo
6. Ci sono altre persone che mi ascoltano quando ho bisogno di parlare dei miei problemi	1	2	3	4	5	6	7
7. Quando mi sento solo, ci sono diverse persone con cui posso parlare	1	2	3	4	5	6	7
8. Non avrei alcuna idea rispetto a chi rivolgermi se la mia famiglia avesse bisogno di cibo o alloggio	1	2	3	4	5	6	7
9. Non saprei dove andare per chiedere aiuto se avessi difficoltà ad arrivare a fine mese/sbarcare il lunario	1	2	3	4	5	6	7
10. Se c'è una situazione critica, ci sono intorno a me persone con cui parlare	1	2	3	4	5	6	7
11. Se avessi bisogno di aiuto per trovare un lavoro, non saprei a chi rivolgermi	1	2	3	4	5	6	7
12. Ci sono molti momenti in cui, come genitore, non so cosa fare	1	2	3	4	5	6	7
13. Io so come aiutare mio figlio ad imparare	1	2	3	4	5	6	7
14. Mio figlio si comporta male solo per farmi arrabbiare	1	2	3	4	5	6	7

	Mai	Molto raramente	Raramente	Circa la metà delle volte	Frequentemente	Molto frequentemente	Sempre
15. Incoraggio mio figlio quando si comporta bene	1	2	3	4	5	6	7
16. Quando rimprovero mio figlio, perdo il controllo	1	2	3	4	5	6	7
17. Sono felice quando sto con mio figlio	1	2	3	4	5	6	7
18. Mio/a figlio/a ed io siamo molto vicini	1	2	3	4	5	6	7
19. Sono in grado di calmare mio figlio/a quando lui/lei è agitato/a	1	2	3	4	5	6	7
20. Trascorro del tempo con mio/a figlio/a a fare quello che gli/le piace	1	2	3	4	5	6	7

**Questionario sui Fattori Protettivi: indicazioni per gli operatori**

Di seguito una tabella che riassume i fattori protettivi indagati nel questionario.

Fattori Protettivi	Definizione
Funzionamento Familiare / Resilienza	Avere abilità e strategie adattive. Capacità della famiglia di condividere apertamente sia le esperienze positive che quelle negative. Sapersi attivare per accettare, risolvere e gestire problemi.
Supporto socio emotivo	Supporto informale percepito (dalla famiglia, dagli amici, dai vicini) che risponde ai bisogni emotivi.
Supporto Concreto	Accesso tangibile ai bene e ai servizi di sostegno familiare per far fronte a situazioni difficili, soprattutto in tempo di crisi, o in situazioni di grave bisogno.
Sviluppo del bambino e genitorialità	Comprensione e utilizzo di tecniche efficaci per favorire la crescita e lo sviluppo del bambino, secondo aspettative adeguate all'età e alle capacità dei bambini.
Attaccamento	Il legame affettivo che si sviluppa nel tempo attraverso un modello di interazione positiva tra le figure genitoriali e il bambino.

Si riportano di seguito alcune domande da utilizzare per accompagnare i genitori nella compilazione di ciascun item proposto dal questionario

- 1) **Nella mia famiglia, si parla dei problemi.** Quando la tua famiglia ha un problema, quanto spesso vi prendete del tempo per parlarne? Quanto spesso si discutono i problemi che la famiglia si trova ad affrontare?
- 2) **Quando litighiamo, la mia famiglia ascolta "entrambi i lati della storia".** Quando ci sono disaccordi in famiglia, ogni persona riesce a esprimere il proprio punto di vista? Quanto spesso?
- 3) **Nella mia famiglia, ci prendiamo il tempo per ascoltarci l'un l'altro.** Quanto spesso i membri della vostra famiglia si prendono il tempo per ascoltarsi?
- 4) **La mia famiglia è unita quando si affronta una situazione stressante.** Quando la famiglia si trova ad affrontare un momento difficile, quanto spesso si collabora per superare il momento difficile?
- 5) **La mia famiglia è in grado di risolvere i nostri problemi.** Quando la tua famiglia ha un problema, quanto spesso si è in grado di trovare soluzioni a questi problemi?
- 6) **Ci sono altre persone che mi ascoltano quando ho bisogno di parlare dei miei problemi.** Quante volte ci sono familiari, amici, vicini di casa o professionisti con cui parlare dei tuoi problemi?
- 7) **Quando mi sento solo, ci sono diverse persone con cui posso parlare.** Hai molti amici, vicini di casa, o professionisti con cui puoi parlare quando sei solo?
- 8) **Non avrei alcuna idea rispetto a chi rivolgermi se la mia famiglia avesse bisogno di cibo o alloggio.** È vero che se la tua famiglia avesse bisogno di cibo o alloggio non sapresti dove trovare aiuto?
- 9) **Non saprei dove andare per chiedere aiuto se avessi difficoltà ad arrivare a fine mese/sbarcare il lunario.** È vero che non sapresti dove trovare assistenza, se avessi bisogno di aiuto per pagare le bollette?
- 10) **Se c'è una situazione critica, ci sono intorno a me persone con cui parlare.** È vero, quando mi trovo di fronte a una situazione di emergenza o a un'urgenza, ho intorno a me persone con cui parlare?
- 11) **Se avessi bisogno di aiuto per trovare un lavoro, non saprei a chi rivolgermi.** È vero che non sapresti a chi rivolgerti se avessi bisogno di cercare lavoro?
- 12) **Ci sono molti momenti in cui, come genitore, non so cosa fare.** È vero che spesso sono incerto ed ho dei dubbi su cosa fare per essere un buon genitore per mio figlio?
- 13) **Io so come aiutare mio figlio ad imparare.** È vero che so come posso aiutare mio figlio ad imparare?
- 14) **Mio figlio si comporta male solo per farmi arrabbiare.** È vero che mio figlio si comporta male solo per farmi arrabbiare?
- 15) **Incoraggio mio figlio quando lui / lei si comporta bene.** Incoraggi tuo figlio/a se si comporta bene? Se tuo figlio/a si comporta bene, gli/le dici che sei felice?

**Test multidimensionale dell'autostima (TMA)**

Beatrice V., Bracken B.A., 2005, Trento, Erickson (ragazzi 9-17 anni)

Codice del bambino/ragazzo	Genere	<input type="checkbox"/> Maschio <input type="checkbox"/> Femmina
Data di nascita (gg/mm/aaaa)	Data compilazione (gg/mm/aaaa)	

Leggi le seguenti affermazioni e scegli una delle quattro risposte possibili a seconda di quanto credi che siano «vere» per te. Non ci sono risposte giuste o sbagliate, ma è importante valutare ogni affermazione sulla base delle sensazioni che provoca in te. Rispondi con sincerità. Per dare le risposte, basta segnare una x nella casella corrispondente alla frase che, di volta in volta, corrisponde ai sentimenti che l'affermazione suscita in te.

	Assolutamente vero	Vero	Non è vero	Non è assolutamente vero
1. I miei genitori si preoccupano che io sia felice e stia bene				
2. La mia famiglia mi fa sentire amato				
3. La mia famiglia rovina tutto quello che faccio o che vorrei fare				
4. Nella mia famiglia ci prendiamo cura l'uno dell'altro				
5. Mi sento apprezzato dalla mia famiglia				
6. Mi diverto con la mia famiglia				
7. Vorrei cambiare la mia famiglia con quella di qualcun altro				
8. I miei genitori si interessano a me				
9. I miei genitori non hanno fiducia in me				
10. La mia casa è calda e accogliente				
11. Ai miei genitori non piace avermi intorno				
12. I miei genitori mi aiutano quando ne ho bisogno				
13. Sono un membro importante della mia famiglia				
14. I miei genitori sono orgogliosi di me				
15. La mia famiglia non ha niente di buono				
16. Nulla di ciò che faccio sembra far piacere ai miei genitori				
17. I miei genitori sono sempre presenti quando partecipo a eventi, gare o altre occasioni importanti per me				
18. I miei genitori credono in me				
19. Sono fiero della mia famiglia				
20. I miei genitori si prendono cura della mia educazione				
21. La mia famiglia è una delle cose più importanti della mia vita				
22. I miei genitori mi amano così come sono				
23. Non so perché la mia famiglia sta insieme				
24. I miei genitori pensano al mio futuro				
25. La mia casa non è un luogo felice				

**Questionario sulla relazione d'aiuto (HRI)**

Young T. M., Poulin J. E., 1998

(Assistente Sociale)

Codice del bambino		Genere	<input type="checkbox"/> Maschio <input type="checkbox"/> Femmina
Data di nascita (gg/mm/aaaa)		Data compilazione (gg/mm/aaaa)	
Compilatore			

	1 per niente	2 poco	3 abbast anza	4 molto	5 complet amente
1. Quanto è coinvolta la famiglia nel definire come sarà affrontato il vostro lavoro?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
2. Tu e la famiglia, quanto spesso discutete il/i problema/i per i quali la famiglia è seguita dai servizi?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
3. In che misura hai chiarito i problemi che tu e la famiglia state affrontando?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
4. Quanto avete approfondito la discussione sui risultati attesi che vi augurate di raggiungere lavorando insieme?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
5. Quanto è coinvolta la famiglia nel definire gli/l'obiettivo/i sui quali sta lavorando?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
6. Quanto chiaro sei nel presentare alla famiglia gli obiettivi?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
7. Quanto approfondite la discussione sulle azioni specifiche che la famiglia metterà in campo per affrontare le sue difficoltà?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
8. Quanto sei chiaro nel presentare alla famiglia le azioni che metterai in campo?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
9. Quanto è coinvolta la famiglia nel determinare come tu e lei stessa valuterete i suoi progressi?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
10. Quanto sei chiaro sulle modalità con le quali tu e la famiglia valutate i suoi progressi?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
11. Condividi con la famiglia le tue interpretazioni sulle loro difficoltà?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
12. Il modo di interpretare i propri problemi da parte della famiglia, è simile al tuo?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
13. Ti piace incontrare la famiglia e parlare con loro?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
14. La famiglia è più organizzata nel far fronte ai propri problemi di quanto non sembri dai vostri colloqui?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
15. Parlare con te, aiuta la famiglia a calmarsi e rassicurarsi?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
16. Ti senti in grado gestire gli aspetti emotivi della difficoltà della famiglia?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
17. Parlare con te dà speranza alla famiglia?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
18. In generale, senti che tu e la famiglia avete un modo simile di vedere le cose?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
19. Aiuti la famiglia a pensare a se stessa in modo più chiaro?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
20. Senti che tu e la famiglia siete simili in qualche modo?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

**Questionario sulla relazione d'aiuto (HRI)**

Young T. M., Poulin J. E., 1998

(Famiglia)

Codice del bambino		Genere	<input type="checkbox"/> Maschio <input type="checkbox"/> Femmina
Data di nascita (gg/mm/aaaa)		Data compilazione (gg/mm/aaaa)	
Compilatore		<input type="checkbox"/> Mamma <input type="checkbox"/> Papà <input type="checkbox"/> Altro: .....	

	1 per niente	2 poco	3 abbast anza	4 molto	5 complet amente
1. Quanto sei coinvolto nel decidere le modalità del lavorare condiviso?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
2. Quanto, tu e il tuo assistente sociale, discutete il/i problema/i per i quali chiedi sostegno?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
3. Quanto sei coinvolto nel decidere quali problemi affrontare nel vostro lavoro condiviso?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
4. Quanto approfondita è la discussione, tra te e il tuo ass. soc., rispetto agli obiettivi che voi sperate di raggiungere con il vostro impegno?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
5. Quanto sei coinvolto nel definire gli obiettivi su cui state lavorando?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
6. Quanto approfondita è la discussione, tra te e il tuo ass. soc., rispetto alle azioni che farai per risolvere i tuoi problemi?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
7. Quanto approfondita è la discussione, tra te e il tuo assistente sociale, rispetto alle azioni che l'ass. soc. farà per risolvere i tuoi problemi?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
8. Quanto spesso, tu e l'ass. soc., discutete le modalità con le quali verranno valutati i tuoi progressi?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
9. Quanto sei coinvolto nello stabilire come, tu e il tuo ass. soc., valuterete i tuoi progressi?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
10. Quanto approfondita è la discussione, tra te e l'ass. soc., sui tuoi progressi?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
11. Ti sembra che il tuo ass. soc. ti presti attenzione?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
12. Il modo di interpretare le tue difficoltà da parte dell'ass. soc. è simile al tuo?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
13. Parlare con il tuo ass. soc. ti aiuta ad organizzarti meglio nella gestione delle tue difficoltà?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
14. Parlare con l'ass. soc. ha un effetto calmante e rassicurante su di te?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
15. Parlare con l'ass. soc. ti dà speranza?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
16. L'ass. soc. ti aiuta a riflettere sulle tue difficoltà in modo più efficace?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
17. Parlare con l'ass. soc. ti aiuta a credere di più in te stesso?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
18. In generale, senti che tu e l'ass. soc. vedete le cose in modo simile?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
19. L'ass. soc. ti aiuta a pensare a te stesso in modo più chiaro?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
20. Senti che tu e l'ass. soc. siete simili in qualche modo?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

**Il fumetto di P.I.P.P.I.**

Il presente Quaderno viene inoltre corredato con una copia del Fumetto di P.I.P.P.I. che rappresenta un ulteriore strumento da utilizzare come “presentazione” del programma o come “apripista” per iniziare a riflettere con i bambini e le famiglie sui contenuti del programma e sui vari dispositivi. Si riportano di seguito in modo sintetico i contenuti presenti in una scheda destinata ai genitori, disponibile nella cartella materiali in Moodle, da utilizzare in parallelo con il Fumetto.

**UNO SGUARDO SU P.I.P.P.I.****P.I.P.P.I. PERCHÉ?**

Ormai non ci sono più dubbi, l'infanzia è il periodo fondamentale per la crescita della persona umana. Il bambino nel suo percorso di crescita incontra persone, vede cose, prova emozioni e ogni volta ha bisogno di qualcuno che lo aiuti a dare un nome/capire a tutte queste novità.

La famiglia è il luogo privilegiato dove fare e riportare tutte queste esperienze, per imparare da esse e dar loro un significato. E i genitori hanno il difficile compito di guidare i propri figli, di ascoltarli e supportarli.

Ma allora: quanto è difficile fare i genitori! Per di più, genitori non si nasce, si diventa! Così ogni genitore, in ogni momento, può sentire il bisogno di essere sostenuto e aiutato, ma a volte nella vita può succedere di incontrare dei momenti critici. Anche in tali momenti, l'importante è trovare in sé e nelle persone che ci sono vicine, nei servizi che la comunità ci mette a disposizione, quelle risorse che, anche nelle situazioni più complesse, ci permettono comunque di prenderci cura dei figli in maniera positiva.

**P.I.P.P.I. CHE COS'È?**

P.I.P.P.I. è un programma di intervento rivolto a famiglie, con figli di età compresa tra gli 0 e gli 11 anni, che si trovano a fronteggiare situazioni impegnative in cui può risultare difficile garantire ai bambini le condizioni adeguate per la loro crescita. La finalità di P.I.P.P.I. è costruire una alleanza tra tutte le persone che hanno a cuore la crescita dei bambini per aiutare i genitori a continuare a vivere insieme ai propri figli nel migliore dei modi possibili. In Italia infatti esiste la legge 149 che all'articolo 1 garantisce il diritto di ogni bambino a crescere ed essere educato nell'ambito della propria famiglia. Anche all'interno della comunità Europea ci sono diverse normative che impongono agli stati la responsabilità di creare le condizioni per aiutare sempre i genitori a educare e far crescere i loro bambini, attraverso il contributo dei servizi del territorio e della comunità.

P.I.P.P.I. vuole creare uno spazio di incontro e collaborazione tra i genitori, i parenti e le persone vicine alla famiglia, gli assistenti sociali, gli psicologi, gli educatori e gli insegnanti che quotidianamente accompagnano i genitori e i loro bambini. P.I.P.P.I. inizia dopo che il servizio territoriale responsabile del programma ha incontrato la famiglia interessata, le ha presentato il programma e insieme hanno valutato che P.I.P.P.I. può essere utile per migliorare la situazione.

**P.I.P.P.I. UN NOME CHE È UN PROGRAMMA**

P.I.P.P.I. significa Programma di Intervento Per Prevenire l'Istituzionalizzazione. In Italia, grazie alla legge 149, non si istituzionalizza, per lo meno dal 2001. Con questa parola “vecchio stile” non si intende prevenire che i bambini vadano negli “istituti” che, appunto, oggi non ci sono più, ma si vuole dire che lo scopo di P.I.P.P.I. è la prevenzione di tutte le forme di “istituzionalizzazione” che possono essere ancora presenti dentro le pratiche dei servizi sociali, ad esempio la burocratizzazione, i ritardi, le inefficienze, gli scoordinamenti, le rigidità, la scarsità di informazione, di rendicontazione e di trasparenza verso le famiglie, ecc.

L'obiettivo di P.I.P.P.I. quindi in primo luogo è garantire ad ogni bambino il diritto a:

- un'analisi approfondita e di qualità della sua situazione familiare attraverso l'ascolto e la conoscenza reciproca tra famiglia e servizi,
- un progetto di intervento coordinato tra tutti gli attori che sia realmente pertinente ai bisogni della famiglia e concretamente realizzabile in modalità e tempi condivisi tra famiglia e operatori.

Ma l'acronimo P.I.P.P.I. ci ricorda prima di tutto l'allegria, la simpatia e la forza di Pippi Calzelunghe, una bambina che viveva da sola in una casa in rovina e con una situazione familiare alquanto insolita.

Pippi è il simbolo che meglio rappresenta il programma P.I.P.P.I. perché in esso si vuole valorizzare la forza dei bambini che vivono in situazioni familiari insolite e che hanno difficoltà a rispondere in modo adeguato ai normali bisogni di crescita dei loro figli. Quindi le lettere di P.I.P.P.I. ricordano a operatori e famiglie che si vuole lavorare insieme per Promuovere Indipendenza Partecipando e Progettando Insieme.

**COSA SI FA IN P.I.P.P.I.?**

- **Progettazione condivisa:** famiglia e operatori progettano insieme i cambiamenti che sono necessari a migliorare le condizioni di vita del bambino e della famiglia tutta e le azioni per realizzarli.
- **Percorsi educativi in famiglia:** per individuare modalità per star bene con i propri figli insieme ad un educatore che può venire in casa secondo orari e tempi concordati con ogni famiglia.
- **Sostegno sociale (famiglie d'appoggio):** per trovare anche fuori dal proprio nucleo familiare amicizie e aiuto concreto nella vita di tutti i giorni.
- **Gruppi con i genitori e con i bambini:** per promuovere momenti di confronto e condivisione sulle questioni legate all'essere famiglia insieme ad altre famiglie.

**CHE COSA FA LA FAMIGLIA?**

P.I.P.P.I. riconosce la centralità del genitore nell'educazione dei bambini. Per questo ogni genitore partecipa insieme agli altri operatori a ogni decisione che riguarda sé e i propri figli. Prendere parte a P.I.P.P.I. significa:

- individuare insieme agli operatori i bisogni del bambino e le azioni da fare per soddisfarli;
- partecipare agli incontri e alle diverse attività previste con gli operatori;
- rispettare gli impegni concordati;
- completare gli strumenti pensati per comprendere meglio la propria situazione e modificarla come stabilito.

**CHI C'È IN P.I.P.P.I.?**

Sono presenti diverse figure professionali che verranno di volta in volta definite a partire dalle necessità della famiglia, quali assistenti sociali, educatori, psicologi e insegnanti. P.I.P.P.I. è sostenuto dal Ministero delle Politiche Sociali e del Lavoro e coordinato dal Laboratorio di Ricerca e Intervento in Educazione Familiare (LabRIEF) dell'Università di Padova che aiuterà a trovare il metodo migliore perché le diverse azioni previste servano davvero a migliorare la situazione di ogni famiglia.

**Il Kit “Sostenere la genitorialità”**

Lavigueur et al. (2010). Traduzione e adattamento italiani a cura di Milani P., Serbati S, Ius M. Trento: Edizioni Erickson, 2011.

Per comprendere bene cosa sia il Kit “Sostenere la genitorialità” è importante rendersi conto che non consiste in un programma, in uno strumento di valutazione, ma che rappresenta uno strumento di sostegno all'intervento. Il Kit intende apportare un aiuto concreto a coloro che accompagnano i genitori nel loro ruolo educativo riguardo ai loro figli. Si fonda su un approccio che punta sulle abilità dei genitori, i loro bisogni e le loro motivazioni e anche su quelle risorse che sono da rafforzare e che provengono dal contesto di appartenenza (*entourage*). Il Kit si propone come materiale volto a facilitare il dialogo e il confronto con i genitori, ma anche con i bambini.

Il Kit è destinato a tutti gli operatori psicosociali e agli insegnanti che accompagnano i genitori nelle loro competenze educative. Flessibile e facile da utilizzare, il Kit può essere adattato a diversi contesti (per esempio: centri sanitari e servizi sociali, centri parrocchiali, associazioni ecc.) e ambiti d'intervento (per esempio: prevenzione, sostegno individuale o della coppia, attività di gruppo, laboratori sulle competenze genitoriali).

I materiali del Kit sono adattabili a tutti i genitori con bambini tra 0 e 11 anni.

Gli strumenti di intervento sono 7 e sono raggruppati attorno a 7 tematiche che si contraddistinguono per il colore.

**Elenco delle tematiche:**

1. Le caratteristiche di un bambino (giallo)
2. Le competenze genitoriali (blu)
3. I piaceri condivisi (rosso)
4. Le attività di recupero (verde)
5. Il sostegno della rete sociale (rosso scuro)
6. Le ansie dei genitori (viola)
7. Le sfide incontrate e l'evoluzione genitoriale (arancione).

I primi 4 temi vengono affrontati a partire dalle illustrazioni (vedi esempio 1).

**Esempio 1: da “I piaceri condivisi”**

Le immagini sono in 3 formati: il formato individuale (A7), il formato per il gruppo (A5) e quello di sintesi che raggruppa su una stessa pagina tutte le schede di uno stesso tema. All'interno di ciascuna immagine è riportato il titolo in nero e una breve descrizione della qualità di un bambino, della competenza di un genitore, di un momento piacevole o dell'attività di recupero. Un numero di riferimento scritto in bianco permette all'operatore di recuperare rapidamente ciascuna delle illustrazioni e a quale tema e gruppo essa appartenga. Ciascuna serie di illustrazioni del formato individuale comporta anche una carta bianca nella quale è possibile per il genitore, se lo desidera, identificare un altro elemento (caratteristica, competenza, momento piacevole o attività di recupero) rispetto a quelle presentate nel gruppo.

La tematica delle competenze genitoriali (tematica n. 2) è disponibile per i tre archi di età distinti:

0-8 mesi (2a)      9-24 mesi (2b)      2-5 anni (2c)

Per ciascuno di questi archi d'età, le due versioni sono disponibili e facilmente riconoscibili grazie a un simbolo sulla parte inferiore delle immagini: versione madre e versione padre.

La tematica dei piaceri condivisi (tematica n. 3) è presente per 2 gruppi di bambini: 0-2 anni (3a) e 2-5 anni (3b).

Il tema del sostegno genitoriale (tematica n. 5) è presentato con l'aiuto di uno schema di rete sociale.

L'argomento delle ansie genitoriali (tematica n. 6) è disponibile a partire da una lista di esempi concreti.

Il tema delle sfide incontrate e del cambiamento genitoriale (tematica n. 7) è ugualmente trattato a partire da un elenco di esempi.

**Esempio di utilizzo del kit “Sostenere la genitorialità” (di Anna Marcon)<sup>6</sup>**

L'utilizzo del kit “Sostenere la genitorialità” è avvenuta per la prima volta in Italia all'interno del progetto di ricerca svolto dal Dipartimento di Scienze dell'Educazione dell'Università di Padova con l'A.Ulss 1 di Belluno e il Consorzio di Cooperative Sociali S.A.C.S. “Valutare per intervenire meglio. Un'esperienza di valutazione di esito nell'educativa domiciliare”, negli anni 2008-2010 (Serbati et al., 2012). Il kit è stato sperimentato da tre educatrici che operano nei servizi di educativa domiciliare in quattro situazioni familiari differenti.

Di seguito si propone l'esperienza svolta all'interno di un intervento di educativa domiciliare con un nucleo composto da padre (spesso assente per motivi lavorativi), madre (affetta da ipoacusia bilaterale di media entità) e i due figli di 10 e 12 anni. L'educatrice domiciliare che ha seguito il nucleo già dalla scuola primaria racconta:

*Per quattro anni è proseguito l'intervento educativo domiciliare con periodi di sospensione, quando non se ne ravvedeva più la necessità, e ripreso quando la madre riportava nuove e sempre diverse difficoltà nella gestione dell'uno o dell'altro figlio, lamentando, tra l'altro, l'assenza del padre che non perdeva occasione per sminuire i problemi o boicottare gli appuntamenti con gli operatori del servizio sociale. Come educatrice comincio a sentire la fatica di un contesto del tutto conosciuto, di strategie messe in campo ormai esaurite, con i ragazzi l'instaurarsi di una relazione familiare e abitudinaria che mi stava togliendo autorevolezza e che non permetteva più grandi cambiamenti. Risentivo poi dell'assenza del padre per nulla coinvolto nel nostro percorso che si limitava ad accettare passivamente un progetto aperto con un misto di rassegnazione e scetticismo. Con la madre sempre molto collaborativa e disponibile durante i colloqui vi erano non poche difficoltà di comunicazione in quanto, se il mio labiale non era sufficientemente marcato, se il sottofondo ambientale presentava brusii e rumori, se interveniva nel dialogo anche uno dei figli, lei rischiava di perdere il senso del discorso, o peggio di confonderne il significato, generando una senso di inadeguatezza, di rassegnazione rispetto alla crescita dei figli, intaccando la sua personalità già molto*

<sup>6</sup> Educatrice nel territorio dell'A.Ulss 1 di Belluno.

fragile e compromessa.

In questo frangente, il Servizio territoriale riceve una segnalazione da parte della scuola frequentata dal figlio maggiore Sandro, al momento dodicenne, relativa alle frequenti assenze scolastiche e relativa compromissione del rendimento scolastico. Anche la madre per accudire il figlio chiedeva sovente permessi di allontanamento dal luogo di lavoro.

Affrontando l'argomento in famiglia mi sono resa conto come, ora più che mai, di quanto necessassi di un coinvolgimento attivo nella definizione del progetto di tutti i soggetti coinvolti: la mamma per capire le cause e formulare strategie vincenti, Sandro per la condivisione nella stesura dello stesso, il padre per farlo partecipare ad un percorso che avrebbe portato, a conseguenze anche penali nei suoi confronti in quanto genitore di figlio minore e quindi responsabile dell'adempimento all'obbligo scolastico. Tutte queste considerazioni mi hanno portato a pensare che il Kit che sfrutta un approccio multimodale attraverso la complementarietà di componenti cognitive, affettive, comportamentali, sistemiche e comunicative mi avrebbe offerto un sistema innovativo e speravo vincente di lavoro.

Dai primi colloqui con la mamma e Sandro emerge il seguente problema: l'assenza da scuola è l'unica opportunità che loro hanno per passare del tempo assieme; entrambi riferiscono di non riuscire a trovare un "tempo per loro", in quanto troppo occupati negli impegni giornalieri lavorativi, amicali o semplicemente di gestione del quotidiano. Concordano con me l'importanza di trovare altri modi per poter condividere uno spazio esclusivo tra loro, che chiameremo "piaceri condivisi". Questo diventa il macro obiettivo su cui intendo lavorare strettamente connesso alla diminuzione delle assenze da scuola e dal luogo di lavoro.

Da qui l'importanza di trovare delle azioni finalizzate al raggiungimento dell'obiettivo. Probabilmente in passato mi sarei sforzata in prima persona di cercare e presentare loro un ventaglio di possibilità per arginare il problema, ora lavoro affinché queste nascano dal loro contesto di vita, dalla quotidianità che condividono e dalle loro capacità, limitandomi a guidarli e a registrare quanto succede, tutto questo con l'uso del Kit.

Ho suddiviso il lavoro in fasi che corrispondevano al mio accesso settimanale a domicilio.

Durante la prima settimana chiedo che significato diano all'assunto "piaceri condivisi", invitando ad elencarne alcuni che hanno sperimentato in passato e pensandone degli altri durante la settimana. La mia metodologia di lavoro prevede un lavoro "con loro" in mia presenza e un lavoro "tra loro" che si basa su un impegno di riflessione che lascio per la settimana. Questo ha un duplice effetto: per prima cosa permette loro di ripensare a quanto detto assieme; secondariamente fornisce un punto di partenza per l'incontro successivo attraverso la verifica dell'impegno preso. Il kit, soprattutto attraverso le carte in versione "mini", permette bene di seguire tale metodo.

La settimana successiva presento sul tavolo di lavoro otto carte pescate casualmente dal mazzo chiedendo loro se guardando quelle immagini ve ne siano alcune che ricordano episodi, eventi felici che hanno trascorso assieme. La mia richiesta è semplice, le frasi essenziali e di facile comprensione. Il loro impegno consiste nel trovare altri momenti piacevoli trascorsi raccontandoli tra loro.

La settimana successiva lavoro nello stesso modo, arrivando a presentare loro tutte e quindici le carte.

Ora la mamma e Sandro hanno capito che ci sono delle possibilità per trascorrere del tempo assieme svincolato da obblighi o condizioni particolari, così chiedo di scegliere un'immagine ciascuno con l'impegno di riuscire, in una settimana, a realizzare ciò che essa rappresenta. Per evitare dimenticanze o fraintendimenti soprattutto della madre, lascio appesa in casa la versione mini delle due carte scelte. Le faccio appendere in un luogo ben visibile a loro ed eventualmente al papà, il quale attualmente è ancora marginale al progetto.

Le settimane successive la metodologia di lavoro prosegue nello stesso modo: scelta di una carta, ricerca del modo per renderla effettiva, verifica di quanto scelto ed eventuali aggiustamenti o suggerimenti miei per quelle azioni più complesse da realizzare.

Il progetto educativo prosegue attraverso una co-costruzione sinergica tra me e loro che si sentono sempre più autori - responsabili di quanto viene fissato. Le mie richieste e indicazioni si basano su un approccio visivo che non lascia spazio a fraintendimenti, a incomprendimenti o dimenticanze, questo aumenta il coinvolgimento della mamma che esplicita un alto gradimento. Spontaneamente riferisce che avere la possibilità di vedere in casa una "sintesi" del lavoro insieme l'aiuta a "camminare in quella

direzione", che per la prima volta capisce che il progetto per lei e Sandro nasce da loro, con obiettivi ed azioni che fissano loro, rendendoli più partecipi e più coinvolti. Dai suoi commenti capisco che anche il marito si incuriosisce rispetto alle immagini appese in casa e asseconda le loro richieste di "tempo insieme" senza però accettare un coinvolgimento.

Parallelamente al lavoro in casa, il Servizio territoriale tiene i rapporti con la scuola per monitorare la frequenza scolastica e in effetti si nota un'inversione di tendenza con una maggiore regolarità di presenza.

Quando la mamma e Sandro hanno sperimentato ormai quasi tutte le carte dei "Piaceri condivisi", aumento il grado di difficoltà e presento loro la variante "Carta bianca" che consente di pensare ad un'azione divertente da realizzare scrivendola sullo spazio, bianco appunto, della carta. A distanza di una settimana la mamma e Sandro hanno appuntato il loro desiderio che, scritto in modo diverso, è lo stesso: trascorrere un week end assieme presso alcuni parenti in centro Italia. Chiedo come pensano di organizzarsi, ma subito emerge la necessità di un aiuto del padre per la pianificazione. Faccio pensare il loro desiderio sempre in luogo visibile sperando che riescano ad affrontare l'argomento con il padre. In effetti dopo qualche settimana, fissando un colloquio al Servizio sociale, previsto da inizio progetto come momento di verifica, si presenta anche il padre che dopo aver sollevato qualche difficoltà acconsente a pensare alla pianificazione e organizzazione del viaggio. Si assume anche la responsabilità del figlio minore che starà sotto la sua tutela per quell'arco di tempo. È molto significativa per me questa entrata nella scena del padre che si assume un ruolo davanti agli operatori e che entra come parte attiva del progetto, definendone precisamente azioni e tempi.

Questa esperienza consolida il legame madre-figlio che, unita alle precedenti, rafforza la loro convinzione di essere capaci di trovare del tempo da trascorrere assieme senza per forza essere ammalati.

Possedere il Kit mi ha agevolato molto in tutte le fasi dell'intervento educativo domiciliare con questa famiglia, in particolare per il bisogno specifico della madre di appoggiarsi ad un'immagine per affrontare un argomento o semplicemente per ricordarsi quanto detto. L'approccio visivo della carte e la semplicità del tratto grafico ha permesso di superare la barriera relativa al suo deficit sensoriale e a quello "personale" del padre.

## Le ecomappe: linee guida

**CHI:** L'ecomappa può essere utilizzata da tutti gli operatori (Assistente Sociale, Educatore, Psicologo, Insegnanti, ...) durante i colloqui con la famiglia.

**CON CHI:** Preferibilmente va proposta individualmente sia ai bambini che ai loro genitori, ma se lo si ritiene utile può essere utilizzata anche in gruppo: bambini con i genitori, altri adulti. Possono essere coinvolte anche altre figure che si prendono cura del bambino, come nonni, zii ecc.

**TEMPI:** Va proposta e raccolta all'inizio (T<sub>0</sub>) e di nuovo alla fine (T<sub>2</sub>). Può essere riutilizzata successivamente alla prima proposta, anche in funzione delle possibili riprogettazioni.

**MATERIALI:** Fogli bianchi, penne o colori e registratore.

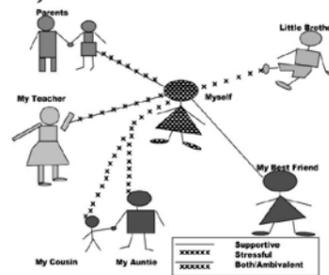
### Introduzione

Le ecomappe (mappe ecologiche) sono una rappresentazione grafica delle relazioni sociali e/o familiari di una persona. Sviluppate da Hartman nel 1975, le ecomappe ci restituiscono una immagine del contesto sociale e della rete di supporto nel quale è inserito l'adulto e/o il bambino/a (in particolare il micro, il meso e l'esosistema), fornendo ai professionisti dell'EEMM informazioni sulla dimensione, la struttura e il funzionamento della rete.

Lo strumento in sé è molto semplice – necessita infatti solamente di un foglio e una penna – e duttile nelle sue applicazioni, è stato sviluppato per essere uno strumento di valutazione, progettazione e intervento (Hartman, 1995). Numerose anche le sue applicazioni come strumento di ricerca per migliorare la conoscenza e la comprensione dell'esperienza delle famiglie (Ray, R., Street, A., 2004).

Tuttavia, a prescindere dalla sua applicazione, l'ecomappa è uno strumento che facilita l'osservazione e il racconto della propria rete sociale, è un mediatore che favorisce sia la partecipazione dei bambini e/o delle figure genitoriali, che la relazione tra famiglia e operatore. Come suggerisce Hartman (1995), l'ecomappa permette di organizzare i materiali e raccogliere le informazioni in modo collaborativo, restituisce una visione diversa sulla famiglia - anche agli occhi della famiglia stessa - e apre spazi di riflessività sulle proprie relazioni. Infine permette di evidenziare situazioni problematiche, individuare le risorse e i punti di forza potenziali così come le azioni necessarie a promuovere il cambiamento.

Le parole chiave di questo strumento sono: relazioni, reti sociali e sostegno. Per relazioni si intende una qualsiasi interazione interpersonale o senso di connessione derivante da rapporti, legami o sentimenti caratterizzati da reciprocità. Le relazioni possono essere stabili oppure mutare nel tempo o in funzione dei contesti sociali. Con reti sociali ci si riferisce a un gruppo di persone che interagiscono nella loro vita quotidiana in modo cooperativo attraverso azioni e comunicazioni (Cattell, 2001) e che hanno un contatto significativo anche se indiretto (Seed, 1997). Infine con il termine sostegno si indicano quei rapporti che hanno un'influenza positiva sulla vita della persona che disegna l'ecomappa. La rete di supporto può essere individuata nell'ambito delle relazioni personali e all'interno della propria famiglia (microsistema), nel mesosistema (vicini di casa, colleghi di lavoro, famiglia allargata) e nell'esosistema (le istituzioni, i servizi sociali, la scuola).



esempio di ecomappa

Nel programma P.I.P.P.I., l'uso delle ecomappe come strumento di intervento e di progettazione, è stato individuato allo scopi di:

1. promuovere una maggiore comprensione delle **relazioni** e delle **reti sociali** che il bambino/a o genitore ha nel suo contesto di vita;
2. individuare e sostenere, nella rete sociale della famiglia, le relazioni di potenziale **sostegno**.

Rispetto al primo punto, lo strumento delle ecomappe risulta essere molto efficace non solo perché riproduce graficamente relazioni che potrebbero risultare difficili da rappresentare a parole, ma in quanto permette il confronto tra operatori e famiglia sulla struttura e la forza della rete sociale - così come viene percepita dal bambino/a e/o dalle figure genitoriali. Permette inoltre l'identificazione di ogni membro della rete, di esaminare i punti di forza e di debolezza delle relazioni e discutere come valorizzarle nel presente e nel futuro.

Per quanto riguarda invece il secondo obiettivo, le ecomappe permettono di individuare anche le relazioni supportive nascoste che spesso giocano un ruolo complesso e talvolta isolato (Ray, Robin, 2004). Le informazioni raccolte nel disegno e nel racconto del proprio contesto di vita, consente di far emergere le risorse non sfruttate: quelle persone che sono potenzialmente coinvolte nella rete e potrebbero svolgere un ruolo di sostegno (Tracy et al., 1994).

### Costruzione ecomappe

La costruzione di una ecomappa può essere realizzata in quattro modi diversi:

1. la disegna l'operatore (disegna l'ecomappa) a partire dalle sue informazioni;
2. la disegna il/la bambino/a e/o le figure genitoriali da soli;
3. la disegna l'operatore intervistando il/la bambino/a e/o le figure genitoriali;
4. la disegna il/la bambino/a e/o le figure genitoriali con il sostegno dell'operatore.

Poiché nel programma P.I.P.P.I. l'ecomappa è interpretata come strumento per la promozione di una relazione collaborativa e coinvolgente tra operatore e famiglia, nella costruzione condivisa del racconto del proprio contesto di vita orientata alla co-progettazione, il disegno dell'ecomappa deve seguire necessariamente la quarta ed ultima modalità, in modo tale da avere informazioni più complete e opportunità di discussione e riflessione tra la famiglia e gli operatori.

Il disegno di una ecomappa si suddivide in quattro fasi:

1. Introduzione alle ecomappe (presentazione)
2. Disegno delle ecomappe (elaborazione)
3. Racconto dell'ecomappa (narrazione)
4. Alter to Alter (network)

#### Fase 1: Introduzione alle ecomappe

Questa fase è molto importante in quanto può condizionare l'esito delle fasi successive. È importante che l'attività venga presentata come un gioco e che venga realizzata in un ambiente familiare per la persona che deve disegnare la propria ecomappa.

Prima di cominciare, verificare di avere a disposizione tutto il materiale (carta, penne, pennarelli, colori e registratore) e che le consegne siano state definite in modo chiaro e semplice.

Per esempio si può introdurre l'attività dicendo: "oggi parleremo delle persone che ti sono vicine. Ti chiedo di fare un disegno che riproduca le relazioni con queste persone. Chiameremo questi disegni ecomappe", oppure "immagina che questo foglio rappresenti il tuo mondo, questo sei tu (cerchio al centro). Puoi parlarmi delle persone che conosci e disegnarle su questo foglio, usando delle figure o dei cerchi o quello che preferisci".



Ecomappa disegnata durante la sperimentazione del programma P.I.P.P.I. (2011-2012)

**Fase 2: disegno dell'eco-mappe**

Una volta che il/la bambino/a e/o genitore si è disegnato al centro di un foglio bianco, si chiede di disegnare le altre persone che fanno parte della sua vita. La posizione sul foglio delle altre persone è in funzione della relazione: si disegnano vicine al centro le persone percepite vicine emotivamente e lontane quelle che vengono vissute come distanti. Una volta disegnati tutti i protagonisti dell'ecomappa si uniscono con delle linee le persone raffigurate a partire dalla figura centrale (come negli esempi riportati sotto).



Ecomappe disegnate durante la sperimentazione del programma P.I.P.P.I. (2011-2012)

Le linee rappresentano la natura della relazione, dunque l'indicazione è di disegnare le relazioni "che ti fanno stare bene" con una linea continua, usare delle croci per le relazioni "che ti mettono a disagio", mentre le relazioni "che a volte ti fanno stare bene altre volte no" devono essere rappresentate con una linea continua e croci.

**Relazione che ti fa stare bene** per le persone che ti fanno sentire a tuo agio, che ti fanno sentire felice, al sicuro o amato (supportiva).  
**Relazione che ti fa stare male** se qualcuno o qualcosa legato a una persona crea in te difficoltà, ti fa sentire triste, arrabbiato o ti infastidisce (stressante).  
**Relazione che ti fa stare un po' bene e un po' male** se qualcuno crea in te sia difficoltà che aiuto (ambivalente).

**Fase 3: Racconto delle eco-mappe**

Una volta disegnata l'ecomappa si invita il/la bambino/a e/o i genitori a **descrivere** cosa hanno disegnato. L'operatore chiede:

1. Qual è la persona o l'evento rappresentato?
2. Quali sono i sentimenti associati alla persona?
3. Che cosa rende la relazione positiva, stressante o ambivalente?

In questa fase potrebbe risultare molto utile seguire un elenco di domande in modo tale da strutturare una breve intervista. Avere a portata di mano o essersi preparati precedentemente le domande da porre ha un duplice vantaggio. Non si rischia di perdere il filo del racconto durante il colloquio e aiuta a mappare le diverse aree relazionali per individuare le dimensioni nascoste della rete.

In questa fase è possibile indagare oltre le **relazioni** anche i **luoghi** e le **attività** che il/la bambino e/o il genitore condivide con le persone che ha disegnato. Di seguito alcune domande a titolo esemplificativo:

- Parlami della tua stanza/casa. Chi ti viene a trovare a casa? Chi vai a trovare?
- Hai cambiato casa? Ti ricordi come era la casa dove abitavi? Ti senti ancora con le persone che frequentavi prima?
- Quando non sei a casa dove ti piace andare? Con chi vai? Cosa fate insieme?
- Come descriveresti il quartiere dove abiti? Cosa ti piacerebbe che ci fosse?
- Hai rapporti con i tuoi vicini o con le persone che abitano nel tuo quartiere?
- Frequenti i tuoi compagni di classe/colleghi di lavoro? Cosa fate insieme? Dove?
- Se hai un problema a chi ti rivolgi? Chi ti chiede aiuto se ha una difficoltà?
- ...

La terza fase si chiude chiedendo a ciascun bambino/a o genitore di selezionare una relazione (positiva, stressante o ambivalente) e **raccontare** una storia riguardante i momenti in cui prova tali emozioni. Ricordarsi di chiedere cosa succede? Come ti sei sentito? Che cosa hai fatto?

Si suggerisce di registrare il racconto. È opportuno che l'operatore si munisca preferibilmente di un registratore audio, o organizzare il colloquio in modo tale che sia accompagnato da un altro collega che si dedichi a trascrivere il colloquio.

Di seguito riportiamo un esempio che sottolinea l'importanza della documentazione del racconto. Nella tabella è riportata la progettazione della dimensione "famiglia allargata e rete di supporto" compilata dall'EM prima della somministrazione dell'ecomappa, in corsivo invece un frammento del racconto di un papà che descrive la propria ecomappa. Progettazione e racconto si riferiscono alla stessa famiglia.

Famiglia allargata e rete di supporto (RPMonline)

Problema e/o risorsa	NON CI SONO RISORSE INFORMALI DI RIFERIMENTO
Obiettivo generale	ALLARGARE LA CERCHIA DELLA CONOSCENZE
Risultati attesi	
Azioni	-ATTIVARE UNA FAMIGLIA D'APPOGGIO -PARTECIPARE AI GRUPPI DI GENITORI
Responsabilità	ASSISTENTE SOCIALE GENITORI
Entro quando?	DICEMBRE 2011
Progresso Commenti	- Sono state coinvolte due famiglie d'appoggio già conosciute dalla famiglia, ma non direttamente dal padre del bambino, che ha avuto modo di fare la conoscenza di una delle due grazie ad una cena organizzata sotto Natale. Non ci sono comunque molti rapporti tra la famiglia d'appoggio e il padre, ma questa risorsa resta un riferimento importante per la nonna dei bambini. - Sebbene invitati non hanno partecipato a nessuna iniziativa proposta: gruppi di genitori, serata a tema (paternità).

***"Poi non ho detto che c'era Giorgio e Alessia. Giorgio è il mio migliore amico, lo conosco da quando avevo 17 anni ed è sempre stato presente, è la mia vita è l'unica amicizia che poi mi è rimasta e c'ho un rapporto particolare. Ci troviamo regolarmente, di solito una volta alla settimana. Venivano da noi nei week end e andavamo insieme noi quattro, Alessia è la sua ragazza. [...]. Giorgio conosce anche mia figlia I e se avessi bisogno di un aiuto sarebbe anche presente. Poi dimenticavo ci sono anche i miei cugini. Mia cugina che ultimamente nei week end la porta con sé.***

Come si deduce dalla lettura del *problema e/o risorsa*, in fase di progettazione gli operatori dell'EM rilevano che la famiglia non ha "risorse informali di riferimento". Tuttavia il padre sembra percepire intorno a sé almeno tre figure di riferimento. Alessia e Giorgio, suoi vecchi amici che continuano ad essere un punto di riferimento per lui e la sua famiglia, e la cugina che ultimamente si è resa disponibile per trascorrere i week end in compagnia dei suoi bambini. A partire dalle parole del padre è possibile

individuare almeno due reti di sostegno. Sebbene le due rappresentazioni, quella dell'EM e quella del padre, siano molto diverse, l'obiettivo di questo confronto non è individuare quale delle due sia falsa, ma utilizzare questa diversa rappresentazione per un confronto tra le parti coinvolte, al fine di raggiungere una visione condivisa e individuare quali strategie adottare per rafforzare le reti di supporto.

**Ricapitolando.** Una volta disegnata l'eco-mappa, si descrive sollecitando il racconto con delle domande (intervista), infine il bambino o il genitore racconta a scelta una relazione supportiva, stressante o ambivalente.

#### Fase 4: le relazioni alter to alter

L'ultima fase è dedicata a rappresentare il network familiare. Chiedere al bambino/a o genitore: "Le persone che hai disegnato si conoscono tra di loro?" "Secondo te, che relazione hanno? (supportiva, stressante o ambivalente). Le puoi disegnare?" Questa rappresentazione ci permetterà di comprendere la natura della rete sociale in cui la famiglia è inserita.

#### Conclusioni

In conclusione due considerazioni: la prima sul ruolo dell'EM, la seconda sulla dimensione temporale dello strumento. Benché sia uno strumento semplice e immediato nell'uso, la scelta di proporlo alle famiglie viene presa in EM a partire dall'analisi della situazione familiare. L'ecomappa è infatti uno strumento dell'équipe e non del singolo operatore in quanto non è raro che favorisca, come dichiarato da un operatore coinvolto nella sperimentazione di P.I.P.P.I., "l'emersione di contenuti densi di significati, nodi problematici, già evidenti nel lavoro quotidiano, ma che si [presentano] con una maggiore chiarezza". Dare voce alla famiglia può significare doversi confrontare con le questioni più delicate e con i nodi conflittuali più profondi, che sebbene siano conosciuti, possono essere trascurati nella quotidianità della cura orientata verso la risoluzione di problemi contingenti. Per evitare che l'uso dell'ecomappa complichino la relazione invece di facilitarla è necessario condividere l'esperienza con gli altri operatori dell'EM e restituire alla famiglia, in modo trasparente, non solo gli obiettivi, ma anche i risultati e le proprie riflessioni al termine del lavoro.

Il tempo necessario per la realizzazione del disegno e per il racconto dell'ecomappa può variare da una a due ore, si consiglia dunque di completare l'attività prevedendo almeno due incontri. Poiché l'ecomappa non rientra nel piano di valutazione del programma P.I.P.P.I., ma viene impiegata come strumento per il lavoro con la famiglia e la progettazione di RPMonline, è possibile, qualora l'EM lo consideri uno strumento utile, prevedere ulteriori somministrazioni oltre quelle previste dal programma.

Eco mappa mamma (T0)



Eco mappa mamma (T2)



Qualora si realizzino due o più ecomappe, si apre una nuova opportunità di riflessione e condivisione con la famiglia relativamente alla dimensione del cambiamento. Confrontare due ecomappe disegnate dalla stessa persona in due tempi diversi permette di riconoscere i cambiamenti e riflettere sulle proprie risorse e strategie usate per far fronte alle situazioni vissute. Proiettando lo sguardo verso il futuro, questo esercizio di confronto permette inoltre di incoraggiare pianificazioni anticipatorie, progettando nuove attività a partire da nuove risorse.

### Il pentolino di Antonino e Educazione, pentolini e resilienza

Carrier I. (2009). *Il pentolino di Antonino*. Tr. it. di M. Ius e P. Milani, Piazzola sul Brenta (Pd): Kite Edizioni 2011.

Ius M., Milani P. (2011). *Educazione, pentolini e resilienza*. Pensieri e pratiche per co-educare nella prospettiva della resilienza a scuola. Quaderno Pedagogico. Piazzola sul Brenta (PD): Kite Edizioni.

Come integrare il concetto di resilienza nelle pratiche educative a scuola e nei servizi?

Presentiamo brevemente uno strumento pensato per lavorare a partire dal concetto di resilienza con bambini, genitori, insegnanti ed educatori. Trattasi del secondo progetto della collana "Nuovi strumenti per la scuola dell'infanzia", curato da LabRIEF (Laboratorio di Ricerca e Intervento in Educazione Familiare, Università di Padova) con Kite Edizioni: uno strumento che consiste in un albo illustrato per bambini dai 3 anni (fino ai 99) e in un quaderno pedagogico destinato a educatori, insegnanti e operatori sociali.

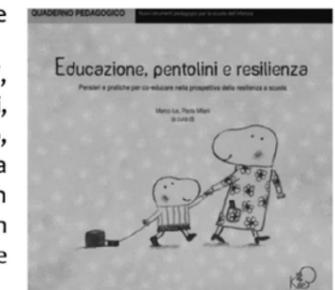
L'albo illustrato "Il pentolino di Antonino" (I. Carrier, 2011) racconta la storia un bambino di nome Antonino e del pentolino che egli trascina dappertutto; un pentolino che contiene e "permette" le sue risorse e le sue difficoltà. Racconta inoltre delle sue relazioni nel contesto sociale di appartenenza, delle situazioni difficili che si trova ad affrontare per via della sua condizione e del fatto che per alcune persone relazionarsi con lui e con il pentolino rappresenta una vera sfida. Racconta anche dell'incontro con Margherita, il "tutore di resilienza" (Cyrulnik, 2011), attraverso la quale Antonino intraprende un nuovo percorso di crescita. In poche pagine, grazie a un testo essenziale e un tratto magistrale, viene illustrata una storia di resilienza in cui identificarsi con Antonino, con Margherita e con le persone del contesto. Una storia che accompagna nell'esplorare gli "ingredienti" di resilienza, quei fattori che mettendo in circolarità risorse e debolezze possono proteggere e promuovere la crescita.

Il quaderno pedagogico "Educazione, pentolini e resilienza" (Ius, Milani, 2011) è uno strumento leggero, di immediato utilizzo, per gli educatori, insegnanti e operatori sociali che, nelle tre parti da cui è composto, trovano: la cornice teorica che crea le coordinate per una lettura della storia; la storia di Antonino letta dal punto di vista pedagogico, con alcune voci di insegnanti ed educatori nei riquadri, e una terza parte in cui si propongono alcune piste concrete di riflessione sull'agire educativo a partire dalla stessa storia.

Il quaderno si prefigge di supportare educatori, insegnanti e operatori sociali nell'appropriarsi della teoria della resilienza e nell'utilizzarla all'interno del loro agire con i bambini e i genitori. In particolare offre alcuni suggerimenti su come utilizzare l'albo di Antonino come un mediatore in attività e laboratori con:

- un bambino che vive una particolare difficoltà;
- un gruppo di bambini;
- i genitori di un bambino che sta vivendo una particolare difficoltà, all'interno del colloquio genitori-insegnanti-educatori-operatori sociali;
- un gruppo di genitori all'interno di un percorso di sostegno alla genitorialità o in un gruppo di parola;
- un gruppo di colleghi durante la programmazione delle attività.

Il quaderno pedagogico, essendo inserito in una collana dedicata alla scuola dell'infanzia, si riferisce prevalentemente ai bambini di questa fascia d'età e ai loro genitori ed educatori, tuttavia i contenuti sono stati pensati in modo versatile, affinché possano essere letti, compresi e adattati anche ad altre età. L'esperienza con "Antonino" ci mostra infatti che la sua storia è una "metafora" sulla crescita e sulle potenzialità di sviluppo dell'umano adatta a tutti.



## Anch'io vado a scuola e Un tempo per incontrarsi

Milani P. (2010). *Anch'io vado a scuola! I primi giorni con mamma e papà*. Piazzola sul Brenta (PD): Kite Edizioni.

Milani P. (a cura di) (2010). *Un tempo per incontrarsi. Pensieri e pratiche per favorire l'ambientamento di bambini e genitori nella scuola dell'infanzia*. Quaderno Pedagogico. Piazzola sul Brenta (PD): Kite Edizioni.

### Contenuto



L'ingresso alla scuola dell'infanzia costituisce un passaggio importante nella crescita dei bambini e delle loro famiglie, tanto più oggi in cui anche i bambini che non hanno ancora compiuto i tre anni, possono accedervi. Le insegnanti si chiedono spesso come riuscire a favorire l'ambientamento cercando, da una parte, di facilitare il bambino nel conoscere e intrattenere positive relazioni con il nuovo contesto e, dall'altra, utilizzando questa occasione per coinvolgere i genitori nel progetto educativo che riguarda i bambini. Il progetto editoriale curato da LabRIEF (Laboratorio di Ricerca e Intervento in Educazione Familiare, Università di Padova), vuole essere uno strumento teorico-pratico rivolto ad incoraggiare il percorso di reciproco ambientamento, ma soprattutto a dare strumenti a genitori e insegnanti perché apprendano a educare insieme i bambini. Gli insegnanti, quindi, vengono aiutati a cogliere i nodi pedagogici cruciali della relazione con le famiglie nei primi giorni di scuola, approfondendo l'aspetto organizzativo e il messaggio educativo delle diverse pratiche di incontro tra insegnanti e genitori. Per far questo, un originale *Quaderno Pedagogico* accompagna l'*Albo illustrato* in cui un bambino narra la sua storia di ambientamento: l'idea è che l'albo e il quaderno, nel loro insieme, "possano costituire una strumentazione pedagogica, utile ad arricchire la cassetta degli attrezzi degli insegnanti" (p. 7). Il quaderno pedagogico è strutturato in sezioni precedute dal testo per intero della storia presentata nell'albo illustrato e dall'esplicitazione delle teorie pedagogiche di riferimento in essa contenute. Le tre sezioni riguardano le pratiche di relazione con le famiglie su cui si vorrebbe che gli insegnanti operassero un forte investimento prima dell'ambientamento vero e proprio dei bambini a scuola: i colloqui individuali, le riunioni, i gruppi di parola.

### Piste operative

L'albo illustrato e il quaderno pedagogico possono essere utilizzati sia separatamente, ossia per leggere la storia ai bambini (il riferimento è alla narrativa psicologicamente orientata e all'uso pedagogico della fiaba) sia insieme al quaderno, come strumento pedagogico capace di accompagnare insegnanti, mamme e papà nei mesi che precedono l'ambientamento.

La storia può essere raccontata dai genitori ai bambini per aiutarli a prepararsi all'ambientamento, anche grazie all'atmosfera accattivante creata dalle illustrazioni, e può essere proposta dagli insegnanti ai bambini dopo averla condivisa con i genitori: la storia infatti rappresenta lo spunto per *parlare di educazione e riflettere insieme* sulle modalità per favorire il processo di transizione tra casa e scuola. A questo proposito, il quaderno pedagogico vuole orientare gli insegnanti nell'utilizzo della storia, con pensieri e pratiche da valorizzare, a seconda delle specificità del proprio contesto, per coinvolgere le famiglie e suscitare una loro partecipazione positiva durante l'ambientamento ma soprattutto prima di esso. Ecco che il quaderno pedagogico diviene proprio un materiale di confronto, scambio, condivisione e riflessione tra insegnanti, per cercare di esplicitare le proprie idee di *educazione*, di *bambino*, di *insegnante*, di *scuola dell'infanzia*, di *relazione con le famiglie* ecc. Un punto di partenza per ragionare insieme sulle modalità più opportune per accogliere e affiancare le famiglie in una logica di partenariato genitori-insegnanti, analizzando e ri-progettando le pratiche di incontro inseriti a pieno nella prospettiva della co-educazione dei bambini (Milani P., 2008). Il primo colloquio, la prima riunione, i gruppi di parola cioè i momenti di riflessione in piccolo gruppo tra genitori e insegnanti rappresentano le situazioni privilegiate per condividere "la storia dell'ambientamento" con le famiglie, per creare inedite occasioni di crescita rivolte a bambini e adulti (insegnanti e genitori), gradualmente sempre più consapevoli delle proprie competenze e risorse.



## La linea del tempo o della vita

La linea del tempo (Horwath, 2010) fornisce un sommario accessibile e di facile lettura degli eventi centrali della vita di un bambino. A partire da essa, gli operatori possono compiere una lettura completa degli avvenimenti importanti, in positivo e in negativo, che hanno dato forma alla situazione attuale del bambino e avviare un percorso volto alla creazione di senso rispetto alla storia del bambino.

Di seguito si propongono due possibilità di utilizzo della cosiddetta "linea della vita".

Trattasi di una modalità di raccogliere la storia delle persone, nella quale viene utilizzata graficamente una linea per segnare una traiettoria temporale, solitamente dalla nascita o da un tempo iniziale al tempo attuale alla compilazione, nella quale vengono segnalati gli aspetti importanti per descrivere la traiettoria stessa.

La linea può essere compilata sia dall'operatore per evidenziare graficamente le tappe essenziali nella storia delle persone con cui lavora che conosce da tempo oppure può essere proposta dall'operatore alla persona stessa come strumento che promuove il racconto di sé, stimola la riflessione e la consapevolezza sulla propria traiettoria biografica, e permette di stabilire un ordine cronologico e di evidenziare gli eventuali nessi tra i diversi aspetti riportati.

Si suggerisce di riportare sotto la linea gli eventi negativi-spiacevoli (esperienze difficili, dolorose, traumatiche) e sopra quelli positivi-piacevoli (esperienze significative cariche di gioia, successi, ...); sotto quelli che vengono considerati fattori di rischio e sopra i fattori di protezione i quali possono consistere in esperienze, situazioni di vita, persone ecc. Si faccia riferimento agli aspetti solitamente considerati come fattori di rischio e di protezione.

Nel caso sia l'operatore a proporre questa attività a qualcuno con cui lavora, a seconda delle capacità della persona e degli obiettivi che l'attività vuole perseguire, l'operatore può illustrarla alla persona chiedendole di prendersi un tempo per compilarla autonomamente per poi percorrerla insieme, oppure può proporre di svolgerla insieme, chiedendo alla persona di scrivere lei stessa, sostenendola nella compilazione o scrivendo egli stesso chiedendo conferma di ciò che va scritto.

Nel caso la linea della vita venga proposta ad un bambino per connotare graficamente e metaforicamente la natura o l'emozione dell'evento riportato, si suggerisce di alcuni segni di condizione meteorologiche (figura 1) e che possono essere disegnati o "copiati e incollati" nel caso si desideri comporre la linea della vita in un file. I segni possono essere interpretati come segue oppure si può sollecitare il bambino a esplicitare lui stesso la modalità con cui intende connotare gli eventi che riporta (sole: molto sereno e positivo, nuvola con sole: sereno-variabile, nuvole: leggera difficoltà, pioggia con nuvola e sole: difficoltà in uno sfondo di serenità; pioggia: difficoltà moderata; fulmine: esperienza traumatica, dirompente; ombrello: strategia e risorsa di protezione/soluzione nella difficoltà; arcobaleno: passaggio da un momento di difficoltà alla condizione di serenità; cuore: gli affetti; fiore: le amicizie).

Figura 1 Segni grafici rappresentativi delle emozioni legate agli eventi da segnalare nella linea della vita



Una modalità per svolgere l'attività consiste nel proporre ai bambini/ragazzi di disegnare la linea della loro vita in un cartellone in cui dare spazio alla loro fantasia con disegni, scritte e grafica che li rappresenta, o poter anche incollare alcune fotografie significative.

La linea della vita può essere anche proposta in un contesto di gruppo, nel quale dopo la compilazione personale, dare spazio alla presentazione di sé e alla condivisione con gli altri di alcuni tratti del proprio percorso.

Nel caso si desideri raccogliere la storia familiare, si suggerisce di disegnare una linea della vita del nucleo familiare dal suo avvio al tempo attuale e di inserire gli eventi che caratterizzano tale storia.

Questa linea può essere utilizzata in un contesto di lavoro di gruppo con i genitori o con le famiglie, come modalità con cui presentarsi o come strumento di identificazione dei tratti salienti della propria vicenda familiare e di eventuale condivisione della stessa.

#### Linea della vita del bambino/ragazzo, dell'adulto o del genitore

Data di nascita \_\_\_\_\_

#### Linea della vita della famiglia

Data composizione del nucleo familiare \_\_\_\_\_

#### Le storie delle famiglie

La linea del tempo in riferimento alla storia della famiglia può essere utilizzata anche per accompagnare i genitori nell'accrescere la loro consapevolezza rispetto a come i loro comportamenti possono essere influenzati dalle esperienze passate. È sempre molto utile raccogliere informazioni dai genitori riguardo alla loro storia familiare. Le aree da prendere in considerazione possono essere:

- i ricordi dei genitori delle loro esperienze di essere figlio;
- la storia della famiglia, relativamente agli eventi significativi, come morti, licenziamenti ecc;
- le percezioni dei loro genitori sulla gravidanza, la nascita e lo sviluppo del bambino;
- difficoltà passate incontrate dal bambino (es. bullismo o vittima di bullismo);
- storia dei successi e progressi del bambino;
- difficoltà passate nell'essere genitori, es. tossicodipendenza, alcolismo;
- la storia delle strategie di coping utilizzate in passato di fronte a eventi stressanti;
- fattori che hanno portato a una riduzione delle capacità genitoriali nel passato;
- sistema di supporto utilizzato nel passato e attualmente; i loro punti di forza e criticità;
- valori, credenze, stili educativi;
- fattori ambientali che hanno influenzato il funzionamento familiare nel passato e nel presente, come delle discriminazioni razziali.

### Il questionario sociometrico

Il questionario sociometrico permette di ottenere una dettagliata mappa grafica delle relazioni nella classe e di individuare lo status sociale dei singoli alunni. I risultati della rilevazione sociometrica vanno considerati non solo in riferimento alla dimensione orizzontale del gruppo, ma anche come indicatori del tipo di influenza che le modalità relazionali e didattiche adottate dagli insegnanti esercitano sui comportamenti dei bambini/ragazzi e sul clima complessivo della classe.

Il questionario sociometrico non è uno strumento standardizzato e da applicare, ma può essere costruito dagli insegnanti seguendo una serie di fasi.

#### a) Costruzione del questionario

Il questionario è composto da una serie di domande (generalmente 3-4) a cui gli alunni rispondono in forma scritta, in cui si chiede a ciascun bambino/ragazzo con chi vorrebbe (per questo nei quesiti si usa il condizionale) associarsi in una specifica attività. Le situazioni a cui fanno riferimento le domande costituiscono i criteri di associazione per le scelte che verranno espresse e devono rappresentare per gli alunni delle occasioni reali, familiari e significative di interazione.

Esempi di domande:

*Devi prepararti per una verifica: con quali compagni preferiresti studiare?*

*Chi sceglieresti come compagno di banco?*

*Con quali compagni preferiresti trascorrere l'intervallo?*

*Devi costituire una squadra sportiva: quali compagni sceglieresti?*

È sufficiente prevedere per ogni domanda 3 o 4 scelte da esprimere in ordine di preferenza. È invece molto controversa la richiesta di scrivere anche con chi non si vorrebbe stare in una certa situazione. Nonostante siano previsti dalla sociometria, motivazioni pedagogiche sconsigliano infatti il ricorso all'espressione dei rifiuti, soprattutto quando l'indagine sia condotta direttamente dall'insegnante: sollecitare la riflessione degli alunni su eventuali insofferenze potrebbe suggerirne implicitamente una certa approvazione (Genovese, 1998).

#### b) Somministrazione del questionario

La somministrazione del questionario sociometrico non richiede strumenti particolari (l'insegnante prepara anticipatamente per ciascun bambino i foglietti necessari, tenendo separate le singole domande) e necessita di poco tempo (in genere sono sufficienti 15/20 minuti).

La somministrazione va effettuata collettivamente; se qualche bambino/ragazzo fosse assente, è importante che risponda successivamente alle domande, purché in tempi non troppo lontani dalla compilazione della sua classe.

#### c) Elaborazione dei dati

I punteggi (grezzi e poi ponderati) relativi alle risposte dei bambini/ragazzi vanno inseriti in una tabella complessiva, definita *sociomatrice*, che consente di calcolare i punteggi totali delle scelte effettuati da ogni singolo bambino e delle scelte ottenute da ciascun bambino.

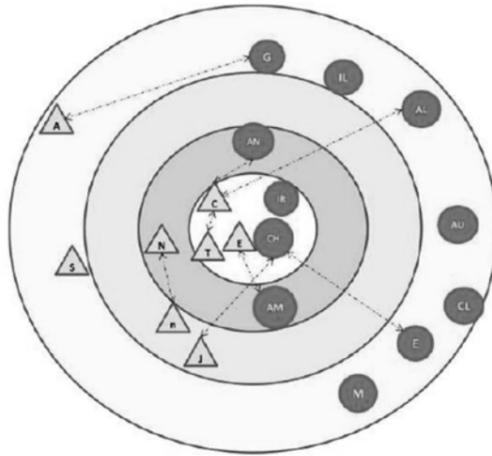
Con questi dati è possibile elaborare il *sociogramma*, un grafico che permette di visualizzare in modo sintetico la struttura sociometrica di un gruppo e la posizione di ciascun bambino al suo interno. Di particolare semplicità nella costruzione e nella lettura dei dati è il cosiddetto "sociogramma circolare" o "a bersaglio" (Northway, 1964).

Nel sociogramma ogni alunno è rappresentato da un simbolo grafico (di norma un triangolo per i maschi e un cerchio per le femmine) al cui interno si colloca la sigla del nome e cognome; le scelte sono raffigurate da frecce tracciate dall'uno all'altro dei simboli grafici che rappresentano i membri del gruppo; la scelta reciproca è rappresentata da una freccia con due punte. Per semplificare la rappresentazione dei legami (in particolare reciproci), è consigliabile dividere verticalmente il sociogramma in due sezioni, una per le bambine/ragazze e una per i bambini/ragazzi (vedi esempio nell'immagine sotto riportata).

## d) Lettura e interpretazione dei risultati

Il sociogramma consente di indagare e analizzare alcuni elementi del clima di classe, tra i quali:

- ✓ lo **status sociometrico**: è il ruolo sociale che ogni bambino/ragazzo occupa nel gruppo:
  - “popolare”, se è elevato il numero di scelte ricevute (maggiore della media delle scelte ricevute);
  - “marginale”, se è scarso il numero di scelte ricevute;
  - “isolato”, se non ha ricevuto nessuna scelta;
- ✓ l'**indice di coesione**: consiste nella forza dei legami positivi tra i componenti del gruppo e si ricava dal numero delle scelte reciproche.



## e) Interventi di potenziamento del benessere socio-emotivo

Alla classe si possono restituire delle informazioni globali sulla coesione del gruppo, mentre è da escludere che venga esplicitamente precisata la posizione sociometrica dei singoli bambini.

È opportuno pensare il sociogramma come uno strumento a sostegno del dispositivo “partenariato scuola, famiglia e servizi” che permetta da una parte di arricchire le informazioni per la costruzione dell’assessment e della progettazione, dall’altra di costruire spazi di riflessione e intervento che, sebbene siano stimolati dalla presenza di un bambino, favoriscano il processo inclusivo. «Il test possiede una finalità di conoscenza e soprattutto di comprensione delle dinamiche relazionali esistenti tra i bambini. Tale conoscenza deve però tradursi necessariamente in misure operative assunte dall’insegnante allo scopo di introdurre cambiamenti nella situazione che il test rileva. [...] Pensare di applicare il test senza volerne fare uno strumento di cambiamento non soltanto significherebbe “perdere tempo”, ma soprattutto rischierebbe di radicare ulteriormente nella mente dell’insegnante le eventuali immagini negative di specifici bambini, impedendo quindi a questi ultimi di poter modificare il proprio comportamento» (Reffieuna, 2004, p. 18).

**Indicazioni per la compilazione:**

**Tempi:** all’inizio e alla fine del programma

**Modalità:**

1. Indica, in ordine di preferenza, quattro compagni della tua classe che inviteresti alla tua festa di compleanno?
2. Indica, in ordine di preferenza, quattro compagni della tua classe con cui faresti un’attività in classe? (una verifica, una ricerca, un compito)

**E per i bambini che non sanno scrivere?**

Sono stati sperimentati degli adattamenti, in cui vengono utilizzate le fotografie dei compagni tra cui il bambino effettua le sue scelte, apponendo un segno, dopo che l’insegnante ha formulato la domanda.

Le modalità possono essere due:

- viene consegnato a tutti i bambini un foglio che raccoglie le fotografie dei compagni (che vengono nominati prima di cominciare l’attività); è necessario consegnare un foglio per ogni domanda;
- viene effettuata un’intervista individuale ad ogni bambino (in uno spazio tranquillo e in relazione duale con l’adulto), che indica le fotografie dei compagni scelti; l’insegnante annota le preferenze espresse in uno schema predisposto.

**Il Mosaic Approach. Linee guida per l’intervento**

Clark A., Moss P. (2001). *Listening to Young Children: The Mosaic Approach*. London: National Children’s Bureau Enterprises Ltd.

Clark A., Moss P. (2005). *Spaces to Play: More Listening to Young Children using the Mosaic Approach*. London: National Children’s Bureau Enterprises Ltd.

Traduzione e adattamento italiano di Claudia Carbonin, Diego Di Masi, Paola Milani

**CHI:** può essere utilizzato da tutti gli operatori socio-educativi (Assistente Sociale, Educatore, Insegnanti) nell’ambiente di vita del bambino.

**CON CHI:** va proposto individualmente ai bambini, dai 3 anni o con ritardo evolutivo e difficoltà di espressione, ma se lo si ritiene utile può essere utilizzato anche in gruppo tra bambini e adolescenti.

**MATERIALI:** macchina fotografica, album, colori, registratore, carta e penna.

Il **Mosaic Approach (MA)** è un approccio partecipativo multi-metodo per sostenere l’ascolto dei bambini che unisce tecniche visuali e verbali e rileva la prospettiva del bambino su un particolare aspetto della sua esperienza quotidiana per condividerla con gli adulti. La parola Mosaic rappresenta il comporre i diversi pezzi di informazioni e materiali che restituiscono il punto di vista del bambino. Questo approccio vede i bambini come attori sociali competenti, esperti del mondo in cui vivono (James, Prout, 1997) capaci di esprimere se stessi attraverso “i cento linguaggi dei bambini” (Malaguzzi, 1995).

Il MA, finora usato in ricerche realizzate nelle istituzioni per la prima infanzia (Wigfall, Moss, 2001; Clark, Moss, 2005;), mette in luce grandi potenzialità nel raccogliere e documentare l’esperienza di affido familiare vissuta dai bambini anche più piccoli (fin dai 3 anni) e comunicarla agli adulti.

In particolare può aiutare i bambini a riflettere sull’esperienza che stanno vivendo, costruire significati condivisi tra adulti e bambini e contribuire a prendere le decisioni future in modo condiviso con i bambini coinvolti in esse.

Le principali **caratteristiche** del MA:

1. offre strumenti per ascoltare;
2. organizza le tappe dell’ascolto:
  - a. confronto tra il punto di vista dei bambini e degli adulti,
  - b. discussione del materiale prodotto dai bambini,
  - c. decisione circa le cose da mantenere e quelle da cambiare;
3. fa emergere i significati degli spazi abitati dai bambini e permette l’espressione dei sentimenti ad essi collegati (Hart, 1979).

MA utilizza un insieme di strumenti che guidano l’osservazione, l’espressione dei sentimenti, il confronto dei punti di vista adulti-bambini sul contesto di vita contingente del bambino, dove la fotografia è il mediatore che favorisce sia la partecipazione dei bambini che delle figure genitoriali, nonché offre elementi utili all’operatore per la progettazione degli interventi educativi. **MA permette di “mettersi dalla parte dei bambini”** e guardare il mondo con i loro occhi evidenziando punti di forza e punti di debolezza dell’esperienza da loro vissuta in quel momento, e facendo emergere eventuali convergenze e divergenze con il punto di vista di genitori e operatori sullo stesso oggetto di osservazione. Si avrà così un quadro articolato sui bisogni espressi dai bambini e eventuali risorse “nuove” da prendere in considerazione per la progettazione degli interventi. Lo strumento più innovativo utilizzato è la **fotografia**. Essa risulta essere molto efficace non solo perché riproduce visivamente ciò che il bambino vuole mostrare, ma anche per le potenzialità emotive che l’uso dell’immagine apre nel dialogo e la relazione anche con bambini molto piccoli o che non hanno sviluppato (disabilità, ritardo evolutivo, disturbo del linguaggio ecc.) il canale verbale.

La **triangolazione dei punti di vista**, poi, permette di individuare i bisogni e le risorse di ciascun attore coinvolto (compreso l’operatore), per giungere ad una presa di decisioni partecipata e alla progettazione consapevole delle azioni di tutela.

**Le fasi del MA**

La scelta di usare gli strumenti del MA è presa in equipe (EM) a partire dall'analisi della situazione personale e familiare. Il MA è infatti uno **strumento dell'équipe** e non del singolo operatore; dare voce ai bambini può significare doversi confrontare con questioni delicate, domande e dolori, che sebbene siano conosciuti, vengono generalmente delegati alla dimensione clinica. È per questo necessario condividere l'esperienza con gli altri professionisti dell'EM e restituire al bambino e alla famiglia, in modo trasparente, non solo gli obiettivi, ma anche i risultati e le eventuali decisioni dell'équipe al termine del lavoro.

Il MA può essere suddiviso in tre fasi: introduzione al progetto, intervento ed elaborazione del materiale prodotto.

**Fase 1: Introduzione**

*Quando usare MA:* bambini piccoli (dai 3 anni), bambini con ritardo dello sviluppo o difficoltà di linguaggio/espressione, gruppi di adolescenti.

Una volta individuati il/i bambino/i cui proporre il lavoro, si presenta il progetto e le diverse fasi di realizzazione, in modo tale da chiarire sin dall'inizio quali sono gli obiettivi e cosa ci si aspetta da questa attività. Tenendo conto dell'età del bambino, l'attività fotografica può essere inserita in una visita domiciliare in cui fare una passeggiata con il bambino o un colloquio in cui, per accompagnarlo nella prefigurazione delle attività, si introduce il progetto invitando il bambino stesso a disegnare e/o parlare degli spazi di vita nei quali realizzerà le fotografie.

Una volta proposta l'attività al bambino vanno informati e coinvolti i suoi contesti di vita (casa-famiglia, scuola, comunità ecc.) perché facilitino e sostengano le azioni di questa attività.

**Fase 2: L'intervento**

L'intervento inizia con una fase informativa nella quale, se necessario, si presenta lo strumento della macchina fotografica (o telefonino) e il suo funzionamento. In questo momento iniziale si definiscono e si condividono con il bambino le consegne e i tempi di realizzazione dell'attività; qualora fosse necessario, anche il patto di responsabilità.

Concluso il tempo dedicato alla realizzazione delle foto da parte del bambino, si stampano o si visualizzano tutte le foto scattate e si invita il bambino a:

**a) Raccontare le foto scattate**

In questa fase si potrà strutturare una breve intervista chiedendo:

- ✓ Cosa hai fotografato qui?
- ✓ Mi descrivi la fotografia?
- ✓ In che momento della tua giornata?
- ✓ Perché hai scelto di fare questa fotografia?
- ✓ ...

**b) scegliere le foto per comporre l'album****c) per ogni foto scelta attribuire un titolo o una didascalia**

Per la riuscita dell'intervento è importante che il bambino venga messo nelle condizioni di raccontare cosa ha ritratto nelle foto e perché le ha scelte per il suo album. L'operatore dovrà dunque stimolare il racconto con domande semplici e allo stesso tempo registrare la voce del bambino per raccogliere il suo punto di vista. È opportuno che l'operatore si munisca di registratore o di altri strumenti per documentare il racconto.

**Fase 3: Elaborazione**

Questa terza ed ultima fase dell'intervento è dedicata alla condivisione del racconto fatto dal bambino con gli adulti (genitori e operatori) al fine di favorire un confronto tra i diversi punti di vista a partire dall'album costruito dal bambino. Al termine della condivisione sarà possibile comporre i punti di vista degli attori coinvolti e decidere le dimensioni da progettare o ri-progettare. Il progetto così definito sarà

restituito a tutti i protagonisti dell'intervento attraverso la presentazione delle azioni progettate a famiglia e bambino.

Fasi	Azioni
<b>Introduzione</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ presentazione al bambino dell'attività fotografica</li> <li>✓ mappatura dei luoghi in cui realizzare le foto</li> <li>informazione dei contesti di vita del bambino in cui potrà fotografare</li> </ul>
<b>Intervento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ definizione della consegna al bambino (tempi e modalità dell'attività)</li> <li>✓ fotografia</li> <li>✓ descrizione foto</li> <li>✓ scelta delle foto per la costruzione dell'album</li> <li>✓ titolazione e/o didascalia</li> <li>racconto del bambino</li> </ul>
<b>Elaborazione</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ confronto dei punti di vista con gli altri adulti (genitori e operatori): triangolazione</li> <li>✓ progettazione del cambiamento: microplanning</li> <li>condivisione con il bambino e restituzione delle decisioni prese: patto educativo</li> </ul>

**Ulteriori sviluppi operativi**

Il tempo necessario per la realizzazione di tutte le fasi MA può variare dall'età del bambino e dagli strumenti utilizzati (non è escluso, con i ragazzi sopra i 10 anni l'utilizzo del formato digitale delle foto e della costruzione dell'album), si consiglia comunque di completare l'attività prevedendo almeno **tre incontri**.

Qualora si realizzino due attività con l'approccio MA a distanza di un tempo stabilito, si apre una nuova opportunità di riflessione e condivisione con il bambino e la famiglia relativamente alla dimensione del cambiamento. Confrontare due album costruiti dallo stesso bambino in due tempi diversi permette di riconoscere i cambiamenti e riflettere sulle situazioni vissute, eventualmente anche a fini autovalutativi circa le decisioni prese o di monitoraggio per una riprogettazione continua dell'intervento.

## BIBLIOGRAFIA

- Ariès P. (1960). *L'Enfant Et la Vie Familiale Sous L'ancien Régime. Centuries of Childhood*. Paris: Seuil.
- Boella L. (2006). *Sentire l'altro. Conoscere e praticare l'empatia*. Milano: Raffaello Cortina.
- Borgna E. (2005). *L'attesa e la speranza*. Milano: Feltrinelli.
- Bracken B. A. (1992). *TMA. Test di valutazione multidimensionale dell'Autostima*. Trento: Erickson.
- Bucciantini M., Camerota M., Giudice F. (2012). *Il telescopio di Galileo. Una storia europea*. Torino: Einaudi.
- Carrier I. (2009). *Il pentolino di Antonino*. Tr. it. di M. Ius e P. Milani, Piazzola sul Brenta (Pd): Kite Edizioni 2011.
- Cattell V. (2001). Poor people, poor places and poor health: the mediating role of social networks and social capital. *Social Science & Medicine*, 52, 1501-1516.
- Cheli E. (2004). *Teorie e tecniche della comunicazione interpersonale. Un'introduzione interdisciplinare*. Milano: Franco Angeli.
- Clark A., Moss P. (2001). *Listening to Young Children: The Mosaic Approach*. London: National Children's Bureau Enterprises Ltd.
- Clark A., Moss P. (2005). *Spaces to Play: More Listening to Young Children using the Mosaic Approach*. London: National Children's Bureau Enterprises Ltd.
- Colasanti A., Mastromarino R. (1994). *Ascolto Attivo*, Roma: IFREP.
- Corsaro W. A. (2010). *The sociology of childhood*. New York: SAGE.
- Cyrulnik B. (2005). *Parlare d'amore sull'orlo dell'abisso*. Tr. it. Milano: Frassinelli.
- Department for Education and Skills (2004). *Every Child Matters: Change for Children*. London: DfES.
- Department for Education and Skills (2006). *The Common Assessment Framework for children & young people: Practitioners' guide Integrated working to improve outcomes for children and young people*. London: DfES.
- Di Masi D. (2013). La voce dei bambini: il dialogo come strumento di partecipazione. *Minorigiustizia*, 3, 92-80.
- FRIENDS National Resource Center for Community-Based Child Abuse Prevention (2012). *Protective Factors Survey*. University of Kansas.
- Gadamer H.G. (1983). *Verità e metodo*. Milano: Bompiani.
- Gazda M.G. et al. (a cura di) (2005). *Human Relations Development: a manual for educators*. Boston: Allyn & Bacon.
- Genovese L. (1998). La sociometria nella classe, in Genovese L., Kanizsa S. (a cura di), *Manuale della gestione della classe*. Milano: Franco Angeli, 181-243.
- Ghedini E., Aquario D., Di Masi D. (2013). Co-Teaching in Action: una proposta per promuovere l'educazione inclusiva. *Giornale Italiano della Ricerca Educativa*, VI/11, 157-175.
- Hart R.A. (1992). Children's participation: From tokenism to citizenship. *Innocenti Essay*, UNICEF International Child Development Centre, Firenze.
- Hartman A. (1995). Diagrammatic assessment of family relationships. *Families in Society*, 76, 111-124.
- Horwath J. (2010). *The Child's World: the Comprehensive Guide to Assessing Children in Need*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Ius M., Milani P. (2011). *Educazione, pentolini e resilienza. Pensieri e pratiche per co-educare nella prospettiva della resilienza a scuola. Quaderno Pedagogico*. Piazzola sul Brenta (PD): Kite Edizioni.
- Ivey A. E., Ivey Bradford M. (2005). *Il colloquio intenzionale e il counselling. Un aiuto allo sviluppo del cliente nella società multiculturale*. Roma: LAS.
- James A., Prout A. (1997). *Constructing and Reconstructing Childhood: Contemporary Issues in the Sociological Study of Childhood*. Londra: Falmer Press.
- Lavigueur S, Coutu S., Dubeu D. (2010). *Sostenere la genitorialità*. Trad. it. (a cura di) Milani P., Serbati S., Ius M. Trento: Edizioni Erickson, 2011.
- Levinas E. (1980) *Totalità e infinito. Saggi sull'esteriorità*. Milano: Jaca Book.
- Mackrain M., LeBuffe P., Powell G. (2007). *DECA – Devereux Early Childhood Assessment*. Lewisville, NC: Kaplan.
- Malaguzzi L. (1995). *I cento linguaggi dei bambini*. Bergamo: Edizioni Junior.

- Marzocchi G.M., Di Pietro M., Vio C., Bassi E., Salmaso A. (2002). Il "Questionario SDQ Strengths and Difficulties Questionnaire": uno strumento per valutare difficoltà comportamentali ed emotive a scuola. *Difficoltà di Apprendimento*, 8, 1.
- Milani P. (2010). *Anch'io vado a scuola! I primi giorni con mamma e papà*. Piazzola sul Brenta: Kite Edizioni.
- Milani P. (a cura di) (2010). *Un tempo per incontrarsi. Pensieri e pratiche per favorire l'ambientamento di bambini e genitori nella scuola dell'infanzia*. Piazzola sul Brenta: Kite Edizioni.
- Milani P., Pegoraro E. (2011). *L'intervista nei contesti socio educativi: una guida pratica*. Roma: Carocci.
- Moreno J.L. (1951). *Sociometry, Experimental Method and the Science of Society. An Approach to a New Political Orientation*. New York: Beacon House.
- Moreno J.L. (1980). *Principi di sociometria, psicoterapia di gruppo e sociodramma*. Milano: ETAS.
- Moro A. C. (1991). *Il bambino è un cittadino*. Milano: Mursia.
- Northway M.L. (1964). *Sociometria scolastica*. Firenze: La Nuova Italia.
- Ordine degli Psicologi, Regione Emilia Romagna (2009). *Buone pratiche per la valutazione della genitorialità: raccomandazioni per gli psicologi*. Bologna: Pendragon.
- Pourtois J.P., Desmet H. et al. (2007). *Une méthodologie de l'évaluation de l'état de danger. Rapport de recherche, Communauté française du Belgique*. Université de Mons, Belgique: Aide à la Jeunesse.
- Quinton D. (2005). Themes from a UK Research initiative on supporting parents. In Scott J., Ward H. (a cura di), *Safeguarding and promoting the well-being of children, families and Communities*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers, 151-167.
- Qvortrup J. (1994). *Childhood Matters: Social Theory, Practices and Politics*. Avebury: Ashgate.
- Ray A.R., Street A.F. (2005) Ecomapping: an innovative research tool for nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 50(5), 545-552.
- Reffieuna A. (2003). *Le relazioni sociali in classe: il test sociometrico*. Roma: Carocci.
- Rempel G.R., Neufeld A., Kushner K.E. (2007). Interactive Use of Genograms and Ecomaps in Family Caregiving Research. *Journal of Family Nursing*, 13,4, 403-419.
- Santi M., Di Masi D. (2014). Pedagogies to Develop Children's Agency in Schools. In Hart C., Biggeri M., Babic B. (a cura di). *Agency and Participation in Childhood and Youth*. London: Bloomsbury Academic, 122-144.
- Sclavi M. (2003). *Arte di ascoltare e mondi possibili*. Milano: Mondadori.
- Seed P. (1997). *Analisi delle reti sociali*. Trento: Erickson.
- Serbati S., Milani P. (2013). *La tutela dei bambini. Strumenti per valutare l'intervento con le famiglie vulnerabili*. Roma: Carocci.
- The Scottish Government (2008). *A Guide to Getting It Right for Every Child*. Edinburgh: Scottish Government.
- Tracy E.M., Whittaker J.K., Pugh A., Kapp S.N., Overstreet E.J. (1994). Support networks of primary caregivers receiving family preservation services: an exploratory study. *Families in Society*, 75, 481-489.
- Ungar M. (2008). *Resilience across culture*. *British Journal of Social Work*, 38, 218-235.
- Ungar M. (2011). *Counseling in Challenging Contexts. Working with individuals and families across clinical and community settings*. International Edition. Belmont, CA: Brooks/Cole.
- Wasserman S., Faust K. (1997). *Social Network Analysis: methods and applications*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Wigfall V., Moss P. (2001). *More Than the Sum of Its Parts?: A Study of a Multi-agency Child Care Network*. Londra: National Children's Bureau.
- Young T., Poulin J. (1997). The helping relationship inventory: A clinical appraisal. *Families in society*, 72, 2, 123.
- Zimet G.D., Dahlem N.W., Zimet S.G., Farley G.K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52, 30-41.



**Bibliografia del Laboratorio di Ricerca e Intervento in Educazione Familiare**  
<http://labrief.fisppa.unipd.it>

**A) Saggi in volumi**

- Cadei L., Simeone D., Sità C. (2013). *S'engager dans le travail éducatif*. In J.M De Ketele, A. Jorro (a cura di). *L'engagement professionnel en éducation et en formation*. Bruxelles: De Boeck.
- Di Masi D., Zanon O., Serbati S., Ius M., Milani P. (2016). *Pratiche collaborative tra insegnanti, educatori e assistenti sociali nel lavoro con le famiglie negligenti: il programma P.I.P.P.I.* In: Dovigo F., Clara Favella C., Pietrocarlo A., Rocco V., Zappella E. (Edited by). *None Excluded. Transforming schools and learning to develop inclusive education, Conference Proceedings, University of Bergamo, Bergamo*, <https://aisberg.unibg.it/handle/10446/61810>, 270-274.
- Ius M., Fantozzi C., Parigi Bini G., Degli Innocenti E., Vaquero Tiò E., Milani P. (2018). *RPMandroid: New Results with a Tablet Application to foster Resilience with Vulnerable Families*. In: Ionescu S. et al. (a cura di). *The Third World Congress on Resilience: Resilience and Culture*. Laval (Quebec, CA): LEL of CRIRES (<http://lel.crires.ulaval.ca/>).
- Ius M., Milani P. (2012). *La resilienza come processo: magia o responsabilità?* in Bastianoni P., Zullo F., Neomaggiorenni e autonomia personale. *Resilienza ed emancipazione*. Roma: Carocci, 71-84.
- Ius M., Milani P. (2009). *Colloquio e counseling: riflessioni a partire dall'educazione*. In Mazzocato G., *Scienze della psiche e libertà dello spirito. Counseling, relazione di aiuto e accompagnamento*. Padova: Edizioni Messaggero, 293-302.
- Ius M., Milani P. (2008). *How to foster resilience: learning from outcomes of survivors life stories to foster development and growth of children out of home*. In Canali C., Vecchiato T., Whittaker J.K. (a cura di). *Assessing the evidence-base of intervention for vulnerable Children and their families*, Padova: Fondazione E. Zancan, 445-447.
- Ius M., Milani P., Serbati S. (2010). *Former fostered children: how young adults recall their experience*. In Knorth E.J., Kalverboer M.E., Knot-Dickscheit J. (a cura di). *InsideOut. How interventions in child and family care work. An international source book*. Antwerpen-Apeldoorn: Garant, 447-449.
- Ius M., Serbati S., Me S., Milani P. (2011). *Assessment e progetto di intervento negli allontanamenti: costruzione e sperimentazione di uno strumento partecipativo*. In Donati P., Folgheraiter F., Raineri M.L. (a cura di). *La tutela dei minori*. Trento: Erickson, 162-186.
- Ius M., Serbati S., Me S., Milani P. (2011). *Bambini allontanati dalle famiglie di origine. Un progetto di valutazione degli esiti*. In Catarsi E., Pourtois J.P. (a cura di). *Education familiale et services pour l'enfance, Atti AIFREF 2010*, Firenze: Firenze University Press, 249-253, vol. I.
- Milani P. (2016). *Ricerca pura e ricerca applicata nell'Università di oggi*. In: Piaia G., Zago G., *Pensiero e formazione. Studi in onore di Giuseppe Micheli*. Padova: Cleup.
- Milani P. (2016). *Le relazioni tra famiglie, scuole e servizi: fare squadra intorno ai bambini*. In: Castoldi M., Cisotto L. (2016). *Diventare insegnanti. Il primo ciclo di istruzione*. Roma: Carocci, 68-92.
- Milani P. (2015). *Analyse réflexive et co-construction des pratiques entre chercheurs et praticiens pour co-construire l'intervention entre praticiens et familles: questions et défis pour la recherche et la formation*, in G. Seraphin (sous la dir. de). *Observer l'enfance en danger : articuler recherches et pratique en protection de l'enfance*, ONED, Paris, 14.10.2014, in *La Documentation Française*, Paris, juin 2015, pp.15-25.
- Milani P. (2015). *Analyse réflexive et co-construction des pratiques entre chercheurs et praticiens pour co-construire l'intervention entre praticiens et familles: questions et défis pour la recherche et la formation*. In Seraphin G. (a cura di). *Observer l'enfance en danger : articuler recherche et pratique*, Journée d'étude internationale à l'occasion des 10 ans de l'Observatoire Nationale Enfance en Danger (ONED). Paris, 14.10.2014, in *La Documentation Française*, Paris (in press).
- 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, 135-153.
- Milani P. (2013). *La famiglia nella comunità locale: un'esperienza di solidarietà fra famiglie per prevenire l'allontanamento dei bambini*. In Pati L. (a cura di). *Pedagogia della Famiglia*. Brescia: La Scuola, 146-163.
- Milani P. (2012). *Introduzione*. In S. Lawrence Lightfoot, *Il dialogo tra genitori e insegnanti. Una conversazione essenziale per imparare gli uni degli altri*, Bergamo: Edizioni Junior, 5-28.

- Milani P. (2012). *Un assente molto presente: la famiglia di origine*. In Belotti V., Milani P., Ius M., Satta C., Serbati S., *Crescere fuori famiglia. Lo sguardo degli accolti e le implicazioni per il lavoro sociale*, Regione Veneto, Osservatorio Regionale Politiche Sociali, Venezia, 33-50.
- Milani P. (2011). *La formation et la recherche en éducation familiale. Etat des lieux en Italie*. In Catarsi E., Pourtois J.P. (a cura di). *Les formations et les recherches en éducation Familiale. Etat des lieux*, Paris: L'Harmattan, 31-48.
- Milani P. (2009). *I sistemi regionali e gli interventi formativi*. In Belotti V. (a cura di). *Accogliere bambini, biografie, storie e famiglie. Le politiche di cura, protezione e tutela in Italia*, Lavori preparatori alla Relazione sullo stato di attuazione della Legge 149/2001, Relazione al Parlamento 2009, Quaderni del Centro Nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza (Questioni e Documenti n.48). Firenze: Istituto degli Innocenti, 205-236.
- Milani P. (2009). *Bambini e ragazzi in comunità: dimensioni dell'educare e formazione degli educatori*. In Bastianoni P., Taurino A. (a cura di). *Le comunità per minori. Modelli di formazione e supervisione clinica*, Roma: Carocci, 147-185.
- Milani P. (2009). *L'educazione che coinvolge famiglie, scuola, comunità*. In De Prà M., Scalari P. (a cura di). *Nascere e crescere. Il mestiere di genitori*. Bari: La Meridiana, 157-168.
- Milani P. (2008). *Perché sostenere la genitorialità è anche una questione di democrazia*. In Cambi I., Monini T. (a cura di). *I centri per bambini e genitori in Emilia Romagna. Analisi organizzativa e riflessioni*. Bergamo: Junior, 119-124.
- Milani P. (2006). *L'aiuto informale tra famiglie: ragioni ed esperienze*. In Maurizio R., Belletti F. (a cura di). *La prossimità tra famiglie*. Padova: Fondazione Zancan, 30-59.
- Milani P. (2005). *Il sostegno ai genitori di adolescenti nell'esperienza italiana*. In Cicognani E., Baldazzi M., Cerchierini L., *Lavorare con i genitori di adolescenti. Metodi e strategie di intervento*. Roma: Carocci Faber, 125-150.
- Milani P. et al. (2016). *P.I.P.P.I. Programma di intervento per prevenire l'istituzionalizzazione, Implementazione 2013-2014*. In: Belotti V. (a cura di). *I progetti nel 2013. Lo stato di attuazione della legge 285/97 nelle Città riservatarie*, Quaderni del Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza. Firenze: Istituto degli Innocenti, 151-184.
- Milani P. et al. (2012). *Stato di avanzamento del progetto P.I.P.P.I. (Programma di intervento per prevenire l'istituzionalizzazione)*. In Mattiuzzo C., e Rossi V. (a cura di). *I progetti nel 2011, Lo stato di attuazione della legge 285/97 nelle Città riservatarie*, Quaderni del Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza, Firenze, Istituto degli Innocenti, 23-65, [http://www.minori.it/sites/default/files/quaderno\\_54\\_0.pdf](http://www.minori.it/sites/default/files/quaderno_54_0.pdf).
- Milani P., Belotti V., Ius M., Serbati S., Satta C. (2010). *Co-building of tools to assess, project and monitor intervention with children out of their homes and away from their families*. In Knorth E.J., Kalverboer M.E., Knot-Dickscheit J. (a cura di). *InsideOut. How interventions in child and family care work. An international source book*. Antwerpen-Apeldoorn: Garant, 546-549.
- Milani P., Da Rin V., Canali C. (2011). *La prise en charge de 115 enfants séparés de la famille d'origine et placés en foyer d'accueil*. In Zaouche Gaudron C., Safont-Mottay C., Troupel-Crémel O., de Léonardis M., Royer V. (a cura di) (a cura di). *Précarités et Education familiale*. Toulouse: Édition Erès, 200-206.
- Milani P., Ius M. (2013). *Resilienza*. In Campanini A.M. (a cura di). *Dizionario di Servizio Sociale*. Roma: Carocci.
- Milani P., Ius M., Zanon O., Sità C. (2016). *“Je suis Michel et je suis beau comme le soleil”*. *Ressources des familles négligentes enregistrées par les professionnels dans le programme P.I.P.P.I. en Italie*, in Robin M. et Dubeau D. (Eds.). *Protection de l'enfance. Vers une nouvelle integration des parents? Dossier*, pp. 107-133.
- Milani P., Orlando D. (2004). *L'école comme lieu de formation des parents*. In E. Palacio-Quintin, J.-M. Bouchard et B. Terrisse (sous la dir. de). *Questions d'éducation familiale*, Montréal : Les Éditions Logiques, 331-347.
- Milani P., Serbati S., Colombini S., Ius M., Zanon O., Sità C., Santello F. (2018). *L'implantation du programme P.I.P.P.I. (Programme d'intervention pour prévenir l'institutionnalisation de l'enfant) en Italie: méthode d'intervention avec les familles et résultats de recherche*. In: Ionescu S. et al. (a cura di). *The*

- Third World Congress on Resilience: Resilience and Culture*. Laval (Quebec, CA): LEL of CRIRES (<http://lel.crires.ulaval.ca/>).
- Milani P., Serbati S., Ius M. (2015). *Parole vivante et parole morte: le parcours accidenté de la parole des enfants et des parents vers l'action*. In Lacharité C., Sellenet C., Chamberland C. (a cura di). *Ce que parler veut dire en protection de l'enfance: la parole des enfants et des parents*. Québec: Presses de l'Université du Québec (in press).
- Milani P., Serbati S., Ius M., Di Masi D., Zanon O., Ciampa A., Tangorra R. (2014). *Innovative practices with marginalised families at risk of having their children taken into care*. Peer Review, European Commission, Division of Employment, Social Affairs and Inclusion, <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1024&langId=en&newsId=2133&furtherNews=yes>
- Milani P., Zanon O. (2011). *La relazioni fra servizi educativi e sociali: fattori che ostacolano e fattori che proteggono la crescita dei bambini*. In Garbarino A., Nunnari A. (a cura di). *I diritti delle bambine e dei bambini*, Atti XVII Convegno Nazionale Torino 2010. Bergamo: Junior, 61-69.
- Pegoraro E., Milani P. (2011). *Il primo colloquio con le famiglie. Abilità comunicative e competenze relazionali del personale educativo nelle scuole dell'infanzia*. In Catarsi E., Pourtois J.P., *Education familiale et services pour l'enfance*, Atti AIFREF 2010. Firenze: Firenze University Press, 90-94, vol. II.
- Santi M., Di Masi D. (2014). *Pedagogies to Develop Children's Agency in Schools*. In Hart C., Biggeri M., Babic B. (a cura di) *Agency and Participation in Childhood and Youth*. London: Bloomsbury Academic, 123-144.
- Serbati S. (2017). *Percorsi di valutazione in prospettiva pedagogica. Riflessioni in P.I.P.P.I. Programma di Intervento Per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione*. In: Ghiretto L. (a cura di). *Formare alla Ricerca Empirica in Educazione. Atti del Convegno Nazionale del Gruppo di Lavoro SIPED, Teorie e Metodi della Ricerca in Educazione*. Dipartimento di Scienze per la Qualità della Vita, Alma Mater Studiorum, Bologna, 288-297.
- Serbati S., Milani P. (2011). *Valutare gli interventi sociali con bambini e famiglie. Child well-being scales: uno strumento utile*. In Pe' A., Ruggiu A. (a cura di). *Il giusto processo e la protezione del minore*. Milano: FrancoAngeli, 163-176.
- Serbati S., Milani P., Gioga G. (2011). *Programmer pour mieux intervenir: construire l'intervention éducative avec des enfants et des familles vulnérables*. In Zaouche Gaudron C., Safont-Mottay C., Troupel-Crémel O., de Léonardis M., Royer V. (a cura di). *Précarités et Education familiale*. Toulouse: Édition Erès, 249-256.
- Serbati S., Milani P., Gioga G. (2010). *Reinforce social workers in assessing, planning and monitoring home care interventions*. In Knorth E.J., Kalverboer M.E., Knot-Dickscheit J. (a cura di). *InsideOut. How interventions in child and family care work. An international source book*. Antwerpen-Apeldoorn: Garant, 543-546.
- Serbati S., Milani P., Zanon O., Sità C., Ius M., Di Masi D. (2016). *Promising practices to reconnecting families: case studies in P.I.P.P.I. program in Italy*, in J. del Valle, A. Bravo, M. Lopez (2016). *Shaping the future. Connecting knowledge and evidence to child welfare practice*. Book of abstract of the XIV EUSARF INTERNATIONAL CONFERENCE, Association NIERU, Oviedo, Spain, ISBN 978-84-617-4162-5, pp.315-317.
- Serbati S., Sità C., Milani P. (2016). *Percorsi di negoziazione tra ricerca e pratica in P.I.P.P.I., programma di intervento per la prevenzione dell'istituzionalizzazione*. In: Tarozzi M., Montù V., Traverso A., (a cura di). *Oltre i confini, lungo i margini*. Atti della prima giornata di studio del Gruppo di Lavoro SIPED, Teorie e Metodi della Ricerca in Educazione. Edizione aggiornate e accresciute. Dipartimento di Scienze per la Qualità della Vita, Alma Mater Studiorum, Bologna, 82-88.
- Sità C. (2013). *Intorno alla nascita. Prospettive di sostegno alla genitorialità nella transizione*. In L. Cadei, D. Simeone (a cura di). *L'attesa. Un tempo per nascere genitori*. Milano: Unicopli, 155 – 176.
- Sità C. (2012). *Tra il visibile e il sommerso. Punteggiatura di una relazione*. In S. Lawrence Lightfoot, *Il dialogo tra genitori e insegnanti. Una conversazione essenziale per apprendere gli uni dagli altri*, Saggio introduttivo all'edizione italiana di *The essential conversation*. Bergamo: Junior, 12 – 23.
- Sità C. (2011). *Scuola, famiglia, territorio*. In P. Sorzio (a cura di). *Apprendimento e istituzioni educative*. Roma: Carocci.
- Sità C. (2010). *Travailler avec les liens familiaux dans les situations d'éloignement*. In C. Sellenet, a cura di, *Les visites médiatisées pour des familles séparées. Protéger l'enfant*. Paris: L'Harmattan, 80 - 91.
- Sità C. (2008). *L'autonomia tra casa e scuola*. In Pati L. (a cura di). *Educare i bambini all'autonomia tra famiglia e scuola*. Brescia: La Scuola, 119 – 132.

- Sità C. (2007). *Costruire capitale sociale: alcune riflessioni sull'educazione familiare*. In L. Mortari, C. Sità, (a cura di). *Pratiche di civiltà. Capitale sociale ed esperienze formative*. Trento: Erickson, 173 – 192.
- Sità C. (2006). *Sostegno alla genitorialità e tutela dell'infanzia: continuità o rottura? Uno studio sull'esperienza francese delle Reti di sostegno ai genitori*. In Pati L. (a cura di). *Infanzia violata e solidarietà sociale. Elementi per un'interpretazione pedagogica*. Milano: ISU, 215 – 226.
- Sità C. (2005). *Soutien à la parentalité et protection de l'enfance: continuité ou rupture?*. In Observatoire National de l'Enfance en Danger, *Rapport annuel au Gouvernement*.
- Sità C. (2002). *Famiglia e processi di partecipazione: nuove possibilità per i servizi del territorio*. In Desinan C. (a cura di). *Formazione e comunicazione*. Milano: FrancoAngeli, 103 – 124.
- Vaquero Tiò E., Ius M., Milani P., Balsells M. A. (2016). *Una revisión de la literatura sobre el uso de las TIC en el Ambito de la intervencion sociofamiliar. A literature review on the use of ICT in the field of social and family intervention*. En Roig-Vila R. (Ed.). *A Tecnología, innovación e investigación en los procesos de enseñanza-aprendizaje*. Octaedro Recuperado dea, Barcelona, <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/61787>, 3115-3121.
- Zanon O., Ius M., Di Masi D., Serbati S., Milani P. (2018). *The “neglecting family”: professional cultures and reflexive training in care services*. In: Ionescu S. et al. (a cura di). *The Third World Congress on Resilience: Resilience and Culture*. Laval (Quebec, CA): LEL of CRIRES (<http://lel.crires.ulaval.ca/>).
- Zanon O., Serbati S., Milani P. (in press). *Famiglie vulnerabili, servizi sociali e servizi educativi: dalla frammentazione degli interventi alla condivisione delle responsabilità*. In Guerra M., Luciano E. (a cura di). *Alleanze educative tra adulti nei servizi per l'infanzia*. Reggio Emilia: Spaggiari.
- Linee di indirizzo Nazionali sull'affido, 2012, collaborazione alla stesura. In <http://www.lavoro.gov.it/NR/rdonlyres/1A86BF9C-1124-43C9-8981-1B38BE937B11/0/Lineediindirizzoeffidamentofamiliare.pdf>.
- Ordine degli Psicologi, Regione Emilia Romagna (2009). *Buone pratiche per la valutazione della genitorialità: raccomandazioni per gli psicologi*. Bologna: Pendragon.

#### B) Articoli su riviste

- Camarlinghi R., d'Angella F., Pedroni M. (2013). *Inchiesta sui Diritti dell'infanzia e dell'adolescenza/3, Sviluppare genitorialità sociale diffusa*. *Animazione Sociale*, febbraio, 37-79.
- Catarsi E., Milani P., (a cura di) (2002). *Pedagogia della famiglia, numero monografico*. *Studium Educationis*, 1, 3-162.
- Di Masi D. (2017). *Promuovere la collaborazione tra scuola e servizi sociali: un laboratorio per la co-progettazione*. *Rivista Italiana di Educazione Familiare*, 2, 41-57.
- Di Masi D. (2013). *La voce dei bambini: il dialogo come strumento di partecipazione*. *Minorigiustizia*, 3, 82-90.
- Di Masi D., Milani P. (2016). *Backward design in-service training blended curriculum to practitioners in social work as coach in the P.I.P.P.I. program*. *Journal of e-Learning and Knowledge Society*, 12, 3, 27-37.
- Di Masi D., Zanon O. (2017). *L'inclusione scolastica dei bambini Rom, Sinti e Caminanti: il “profilo inclusivo” per comprendere il clima di classe*. *Encyclopaideia*, XXI, 47, 65-85.
- Fantozzi C., Ius M., Serbati S., Zanon O., Milani P. (2014). *RPM-android: a tablet application to cooperate with vulnerable families*. In: Ionescu S., Tomita M., Cace S. (a cura di). *The Second World Conference on Resilience: From Person to Society*. Bologna: Monduzzi Editore, 115-120.
- Ghedini E., Aquario D., Di Masi D. (2013). *Co-Teaching in Action: una proposta per promuovere l'educazione inclusiva*. *Giornale Italiano della Ricerca Educativa*, VI, 157-175.
- Ius M. (2017). *Gli strumenti di P.I.P.P.I.: orchestrare l'incontro per trasformare la realtà*. *Rivista Italiana di Educazione Familiare*, 2, 95-109.
- Ius M., Milani P. (2012). *La resilienza a scuola tra pentole e possibilità*. *Bambini*, ottobre, 10-13.
- Ius M., Serbati S., Di Masi D., Zanon O., Milani P. (2014). *P.I.P.P.I. Program of Intervention for Prevention of Institutionalization. Participatory strategies to prevent child placement*. In Ionescu S., Tomita M., Cace S. (a cura di). *The Second World Conference on Resilience: From Person to Society*. Bologna: Monduzzi Editore, 127-132.
- Jungmann T., Dähne V., Sierau S., Serbati S., Dugravier R., Lanfranchi A. (2017). *Effectiveness of Four Early Intervention Programs in Europe: How do the Results Inform Program Development and*

- Dissemination? Research Reviews*. *Journal of Nursing & Health Sciences*, 3 (3). [Open Access: <http://www.rroij.com/nursing-and-health-sciences.php>].
- Milani P. (2017). *Il Programma P.I.P.P.I.: un'innovazione scientifica e sociale come risposta alla vulnerabilità delle famiglie*. *Rivista Italiana di Educazione Familiare*, 2, 9-24.
- Milani P. (2014). *Italie: un programme d'intervention précoce pour prévenir l'institutionnalisation*, *Bollettin mensuel, Centre international de reference pour les droits de l'Enfant privé de famille*, n. 2014, aout 2016, pp. 3-5.
- Milani P. (2014). *Una experiència italiana de suport a la criança i dirigida a les famílies negligents: P.I.P.P.I. (Programa d'intervenció per a la prevenció de la institucionalització)*. *El al butletí d'Inf@ncia* núm. 75– 26 Febrer de 2014, Observatorio de los Derechos de la Infancia de Cataluña. [http://www20.gencat.cat/docs/dixit/Home/04Recursos/02Publicacions/02Publicacions%20de%20BSF/04\\_Familia\\_infancia\\_adolescencia/Butletí\\_infancia\\_articles\\_2014/Links/profunditat-75.pdf](http://www20.gencat.cat/docs/dixit/Home/04Recursos/02Publicacions/02Publicacions%20de%20BSF/04_Familia_infancia_adolescencia/Butletí_infancia_articles_2014/Links/profunditat-75.pdf)
- Milani P. (2013). *Allontanare i bambini e tenere vicine le famiglie*. *Cittadini in Crescita*, 3, 5-12.
- Milani P. (2012). *Sconfinamenti e connessioni. Per una nuova geografia di rapporti fra scuole e famiglie*. *Rivista italiana di Educazione Familiare*, 2, 25-37.
- Milani P. (2009). *La formazione e la ricerca in educazione familiare. Stato dell'arte in Italia*. *Rivista italiana di Educazione Familiare*, 1, 17-35.
- Milani P. (2009). *Buongiorno signora Rossi. Domiciliarità e personalizzazione degli interventi*. *Rivista italiana di Educazione Familiare*, 2, 7-22.
- Milani P. (2009). *Le relazioni tra scuola e famiglia: oltrepassare confini e barriere invisibili*. *Studium Educationis*, 3, 111-120.
- Milani P. (a cura di) (2009). *Per costruire insieme genitorialità*, *Inserto. Animazione Sociale*, 11, 29-59.
- Milani P. (2008). *Lettera a una professoressa 40 anni dopo: una lettera morta?* *Studium Educationis*, 1, 25-42.
- Milani P. (2007). *Tutela del minore e genitorialità: primi appunti per una pedagogia dei genitori*. *Minorigiustizia*, 3, 27-45.
- Milani P. (2006). *Partner si nasce o si diventa?* *Bambini*, 9, 26-31 (parte1).
- Milani P. (2006). *Partner si nasce o si diventa?* *Bambini*, 10, 19-25 (parte2).
- Milani P. (2006). *La pedagogia della famiglia. Centro Nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e la famiglia*. *Rassegna bibliografica*, anno 7, n.3-4, 42-64.
- Milani P. (2000). *Il sostegno alla genitorialità: analisi delle tipologie esistenti in Italia e in Europa*. *Cittadini in crescita*, Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza, 2/3, 46-59.
- Milani P. et al. (2014). *P.I.P.P.I., Programma di Intervento Per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione. Famiglia Oggi*, in press.
- Milani P. et al. (2012). *Le nuove forme di vicinanza e prossimità tra le persone e gli spazi che esse aprono alla solidarietà e al lavoro sociale a sostegno della genitorialità dei minori e delle famiglie*. *GIFT (Genitorialità, Infanzia, Famiglie e Territorio)*. *Quaderni*, febbraio, Comune di Ferrara, 49-70.
- Milani P., Colombini S. (2017). *P.I.P.P.I. Programma di Intervento Per Prevenire l'Istituzionalizzazione. Sperimentazione nazionale di una pratica di intervento integrata fra istituzioni, servizi e professionisti*. *“Welforum”*, <https://welforum.it/p-p-p-programma-intervento-prevenire-istituzionalizzazione/>
- Milani P., Ius M. (2007). *La storia di Erika. Spunti per una riflessione sui nessi tra educazione familiare e resilienza*. *Rivista italiana di Educazione Familiare*, 1, 47-64.
- Milani P., Ius M., Serbati S. (2013). *Vulnerabilità e resilienza: lessico minimo*. *Studium Educationis*, 3, 72-80.
- Milani P., Ius M., Serbati S., Di Masi D., Zanon O. (2013). *Parenting support in Italy: P.I.P.P.I. Program to Prevent Institutionalization*. *ChildONEurope review*, 3.
- Milani P., Orlando D. (2001). *Nidi e scuole dell'infanzia come luoghi di formazione dei genitori*. *Studium Educationis*, 2, 501-517.
- Milani P., Pegoraro E. (2006). *La conciliazione lavoro famiglia*. *Rivista italiana di Educazione Familiare*, 1, 37-48.
- Milani P., Pegoraro E. (2006). *Tra pentole e legami familiari: il tempo dei pasti*. *Rivista italiana di Educazione Familiare*, 2, 50-70.
- Milani P., Saugo S. (2009). *Una scheda per l'educativa territoriale*. *Lavoro Sociale*, vol. 9, 2, 261-275.

- Milani P., Serbati S. (2013). Tutelare il diritto a crescere nella propria famiglia. *Animazione Sociale*, n. 270, 42-51.
- Milani P., Serbati S., Balsells M.A. (2013). Nuove tipologie di affidamento e riunificazione familiare, Strategie per rafforzare le competenze di ragazzi e genitori. *Cittadini in Crescita*, 2, in press.
- Milani P., Serbati S., Ciampa A. (2012). P.I.P.P.I., Programma di Intervento Per Prevenire l'Istituzionalizzazione. GIFT (Genitorialità, Infanzia, Famiglie e Territorio). *Quaderni*, febbraio, Comune di Ferrara, 37-47.
- Milani P., Serbati S., Ius M., Di Masi D., Chi sono le famiglie vulnerabili?, in *Famiglia oggi* 2/2015, pp. 8-15.
- Milani P., Serbati S., Ius M., Di Masi D., Zanon O., Ciampa A., Tangorra R. (2011). P.I.P.P.I., Programma di Intervento Per Prevenire l'Istituzionalizzazione. *Cittadini in Crescita*, 2/3, 58-64.
- Milani P., Silva C. (a cura di) (2017). La vulnerabilità familiare, Dossier. *Rivista Italiana di Educazione Familiare*, 2, 5-151.
- Milani P., Zanon O. (2010). La relazione fra servizi educativi e sociali. Fattori che ostacolano e fattori che proteggono la crescita dei bambini. *Bambini*, settembre, 66-70.
- Pedroni M. (a cura di) (2013). Comunicare nel sociale: partecipare, informare, sensibilizzare...una riflessione a più voci sulla comunicazione nel sociale, con Tiziana Gardini, Giancarlo Corsi, Nicoletta Levi, Giulia Sgarbi e Catia Grisendi. Quaderno n. 19/2013 del Centro di Documentazione GIFT del Comune di Ferrara, 52-66
- Pedroni M. (2012). La programmazione dei servizi sociali a tutela dell'infanzia e a sostegno della genitorialità: l'importanza del contesto in Quaderno del Centro di Documentazione GIFT del Comune di Ferrara, febbraio, 29-36.
- Pedroni M., Cicognani C. (2010). Il potenziale sociale delle case famiglia e delle comunità familiari in Emilia-Romagna, pubblicato in I quaderni del Ferrari n. 35, dicembre, 56-63
- Pedroni M., Monini T. (a cura di) (2012). Le nuove forme di vicinanza e prossimità tra le persone e gli spazi che esse aprono alla solidarietà e al lavoro sociale a sostegno della genitorialità, dei minori e delle famiglie, Tavola rotonda con Jacopo Ceramelli, Benito Gaballo, Gino Mazzoli, Paola Milani, Rossella Piccinini, Ebe Quintavalla, Marianella Sclavi. Quaderno del Centro di Documentazione GIFT del Comune di Ferrara, febbraio, 50-70.
- Pedroni M., Paladino M. (2011). Lavoro di comunità e interdisciplinarietà delle competenze per la promozione, prevenzione e cura del benessere genitoriale, dell'infanzia e adolescenza. *GreD*, Quaderno di documentazione del Gruppo Regionale Documentazione Educativa, settembre, 27-34
- Pegoraro E., Milani P. (2012). Vidéorecherche, analyse réflexive et reconstruction des pratiques d'accueil dans une crèche italienne. *Revue Internationale d'Education Familiale*, 2, n. 32, 35-55.
- Petrella A., Serbati S. (2017). Educativa domiciliare: quale partecipazione possibile? Operatori e genitori si confrontano con le proposte di una sperimentazione in corso. *Encyclopaedia*, XXI (48). 46-69.
- Santello F., Colombini S., Ius M., Milani P. (2017). P.I.P.P.I.: What has changed? How and why? The empirical evidence. *Rivista Italiana di Educazione Familiare*, 2, 111-136.
- Serbati S. (2017). Percorsi partecipativi di valutazione in P.I.P.P.I.: possibilità per una riconfigurazione dei significati di evidenza scientifica. *Rivista Italiana di Educazione Familiare*, 2, 137-151.
- Serbati S. (2017). "You won't take away my children!" Families' participation in Child Protection. Lessons since best practice. *Children and Youth Services Review*, 82, 214-221.
- Serbati S., Gioga G., Milani P. (2012). Évaluer pour mieux intervenir. Évaluer les résultats et les processus pour apprendre à améliorer les pratiques d'intervention auprès des familles vulnérables. *Enfances, Familles, Générations*, vol. 16, 74-94.
- Serbati S., Ius M., Milani P. (2016). P.I.P.P.I. Programme of Intervention for Prevention of Institutionalization. Capturing the Evidence of an Innovative Programme of Family Support. *Revista de Cercetare si Interventie Sociala*, 52, 26-50.
- Serbati S., Milani P. (2014). Il progetto educativo. *Studium Educationis*, 1, in press
- Serbati S., Milani P. (2012). La genitorialità vulnerabile e la recuperabilità dei genitori. *MinoriGiustizia*, 3, 111-119.
- Sirtoli S., Serbati S. (2017). Percorsi di valutazione partecipata nei gruppi dei genitori per il sostegno alla genitorialità. *Rivista Italiana di Educazione Familiare*, 2, 59-75.
- Sità C. (2010). Le travail d'écoute des services intervenant en direction des familles en Italie. *Revue internationale de l'éducation familiale*, vol. 27.

- Sità C. (2008). Le travail social et éducatif en direction des familles des enfants placés. Une recherche en Italie. *Sociétés et Jeunesses en difficulté*, 5, 12 – 28.
- Sità C. (2010). Perché far gioco sulla parola? Percorsi dei gruppi genitori tra il dire e il fare. *Animazione Sociale*, 246.
- Sità C. (2019). Ritrovare la funzione sociale della famiglia. Mettersi in gioco in spazi condivisi di pensiero e azione. *Animazione Sociale*, 246.
- Sità C. (2007). Rete dei servizi e competenze educative familiari. *Scuola e Didattica*, 15.
- Sità C. (2005). Fare spazio alle famiglie: potenzialità educative delle reti di ascolto, accompagnamento e sostegno, *Consultori Familiari Oggi*, 4, 9 – 16.
- Sità C. (2004). La solitudine della famiglia. Dall'isolamento alla ricostruzione di spazi per le relazioni. *Ricerca di Senso*, 3, 307 – 328.
- Sità C. Il «ben-trattamento» delle famiglie nelle azioni di sostegno alla genitorialità. *La Famiglia*, 223, 71 – 86.
- Surian A., Di Masi D. (2017). Supporting Higher Education – Hospital transition through blended learning. *Educ.* 2(60).
- Tuggia M. et al. (2017). Non solo un appartamento. Uno spazio diffuso per la ricerca di autonomia dei neomaggiorenni. *Animazione Sociale*, 3/2017.
- Tuggia M., Zanon O. (2017). La partecipazione della famiglia al proprio percorso di accompagnamento: quali competenze per i professionisti dei servizi? *Rivista Italiana di Educazione Familiare*, 2, 25-39.
- Zanon O., Ius M. & Milani P. (2016). An Immigrant Family's Story. A Shared Care Plan for Early Childhood Development: A Partnership Experience between Families, Early Childhood Services, Social and Health Services, in *Perspectives in Infant Mental Health*, vol. 4, n.4, 2016, pp. 5-10. <http://www.waimh.org/i4a/pages/index.cfm?pageID=3390>
- Zanon O., Ius M., Serbati S., Milani P. (2012). Oltre le parole strumenti per sostenere la genitorialità. *Bambini* 4, 70-73.

### C) Monografie e curatele

- 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.
- Ius M., Milani P. (a cura di) (2011). *Educazione, pentolini e resilienza. Pensieri e pratiche per co-educare nella prospettiva della resilienza a scuola*, Quaderno Pedagogico. Piazzola sul Brenta, Padova: Kite Edizioni.
- Lavigueur S., Coutu S., Dubeau D. (2011). *Sostenere la genitorialità. Strumenti per rinforzare le competenze educative – Traduzione e ed. italiana di Paola Milani, Sara Serbati e Marco Ius*. Trento: Erickson.
- Milani P. (2018). *Educazione e famiglie. Ricerche e nuove pratiche per la genitorialità*. Carocci, Roma.
- Milani P. (a cura di) (2017). *Rapporto di valutazione del Programma P.I.P.P.I. Sintesi 2015-2016*. Padova: BeccoGiallo.
- Milani P. (a cura di) (2015). *Executive Summary. Seconda Implementazione del Programma P.I.P.P.I.* Padova: Becco Giallo.
- Milani P. (a cura di) (2010). *Un tempo per incontrarsi. Pensieri e pratiche per favorire l'ambientamento di bambini e genitori nella scuola dell'infanzia*. Quaderno pedagogico. Piazzola sul Brenta, Padova: Kite Edizioni.
- Milani P. (2010). *Anch'io vado a scuola! I primi giorni con mamma e papà*. Piazzola sul Brenta, Padova: Kite Edizioni.
- Milani P. (2008) (a cura di). *Co-educare i bambini: genitori e insegnanti insieme a scuola*. Lecce: Pensa Multimedia.
- Milani P. (2002). *Dieci servizi per la prima infanzia. Un percorso di analisi della qualità*. Bergamo: Junior.
- Milani P. (a cura di) (2001). *Manuale di educazione familiare: ricerca intervento e formazione*. Trento: Erickson.
- Milani P. (1993). *Progetto Genitori. Itinerari educativi in piccolo e grande gruppo*. Trento: Erickson.
- Milani P. et al. (2017). P.I.P.P.I. Programma di Intervento Per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione,

- Milani P. et al., Rapporto di ricerca P.I.P.P.I., (2013). [http://www.lavoro.gov.it/md/AreaSociale/InfanziaAdolescenza/Documents/Report%20P.I.P.P.I.%202011-2012\\_Quaderni%20Sociali\\_24.pdf](http://www.lavoro.gov.it/md/AreaSociale/InfanziaAdolescenza/Documents/Report%20P.I.P.P.I.%202011-2012_Quaderni%20Sociali_24.pdf)
- Milani P., Di Masi D., Ius M., Serbati S., Zanon O., Tuggia M. (2013). *Il quaderno di P.I.P.P.I. Teorie, metodi e strumenti per l'implementazione del programma*. Padova: Becco Giallo.
- Milani P., Ius M. (2010). *Sotto un cielo di stelle. Educazione, bambini e resilienza*. Milano: Raffaello Cortina.
- Milani P., Ius M., Serbati S., Zanon O., Di Masi D., Tuggia M., (2015). *Il Quaderno di P.I.P.P.I. Teorie, Metodi e strumenti per l'implementazione del programma*, BeccoGiallo, Padova, nuova edizione riveduta e ampliata.
- Milani P., Me S. (2008) (a cura di). *Linee guida 2008 per i servizi sociali e sociosanitari. L'affido familiare in Veneto. Cultura, orientamenti, responsabilità e buone pratiche per la gestione dei processi di affidamento familiare*. Romano d'Ezzelino: Regione Veneto.
- Milani P., Pegoraro E. (2011). *L'intervista nei contesti socio educativi: una guida pratica*. Roma: Carocci.
- Milani P. Pegoraro E., Orlando D. (2006). *Tempi, Spazi e Relazioni familiari nelle città, Rapporto di ricerca*, Regione Veneto. Padova: Imprimenda.
- Mortari L., Sità C. (2007) (a cura di). *Pratiche di civiltà. Capitale sociale ed esperienze formative*. Trento: Erickson.
- Serbati S., Milani P. (2013). *La tutela dei bambini. Teorie e strumenti d'intervento con le famiglie vulnerabili*. Roma: Carocci.
- Sità C. (2005). *Il sostegno alla genitorialità. Analisi dei modelli di intervento e prospettive educative*, Brescia: La Scuola.
- Zanon O. (2016). *Le pratiche formative nei servizi alla persona. Teorie e innovazioni*. Roma: Carocci.
- Zanon O., Ius M., Tuggia M., Sità C., Serbati S., Di Masi D., Milani P. (2015). *Il taccuino del coach*. Padova: BeccoGiallo.







