
IL QUADERNO

DI P.I.P.P.I.

Teorie, metodo e strumenti del Programma di Intervento
per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione -
LEPS Prevenzione dell'allontanamento familiare



Programma
di Intervento
Per la Prevenzione
dell'Istituzionalizzazione



P A D O V A U N I V E R S I T Y P R E S S

Milani P., (a cura di), 2022, Il Quaderno di P.I.P.I.

Teorie, metodo e strumenti del Programma di
Intervento per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione -
LEPS Prevenzione dell'allontanamento familiare

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

ISBN 978-88-6938-340-3

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

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

LabRIEF

di Paola Milani



Programma
di Intervento
Per la Prevenzione
dell'Istituzionalizzazione



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PADOVA

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

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

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

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

Introduzione al Quaderno

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

Donatella Garnero, ATS Torino.

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





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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



<https://pippi.unipd.it>

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



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

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

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

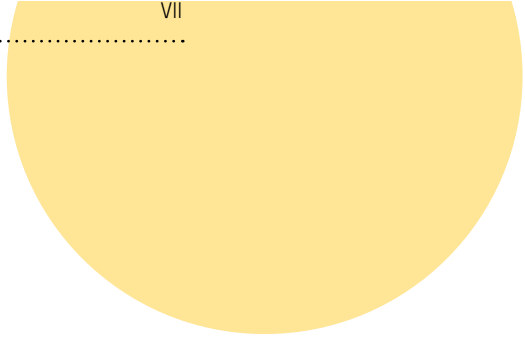
P.I.P.P.I. è, in sintesi, uno strumento, non un fine:

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

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



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



Indice

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

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

p. 77

Bibliografia

p.84

CONTENUTI MULTIMEDIALI



documenti



link esterni



video

0. Finalità e destinatari della sezione

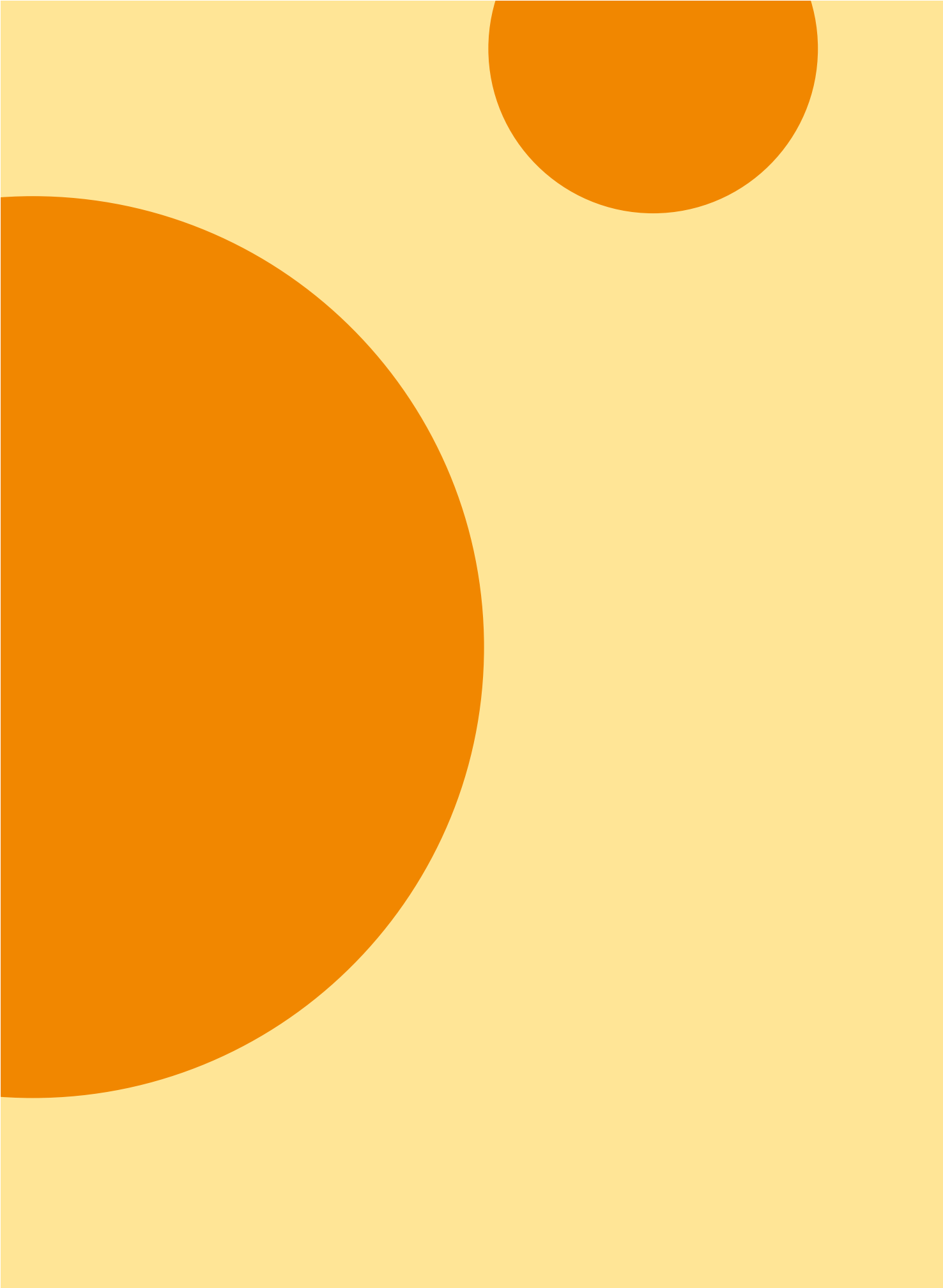
“Tutti i cittadini hanno pari dignità sociale e sono eguali davanti alla legge, senza distinzione di sesso politiche, di condizioni personali e sociali. È compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che, limitando di fatto la libertà e l’eguaglianza dei cittadini, impediscono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

Art. 3, Costituzione della Repubblica Italiana

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

Le quattro parti descrivono i tre livelli costitutivi del programma:

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



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

Parte Prima

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Rif. Quaderno P.I.P.P.I. →
Sezione 4



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

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

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

1.1/ I riferimenti normativi nazionali e internazionali

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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



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



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

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

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

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

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

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

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



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

1.2/ Il cammino percorso e le mete da raggiungere

L'implementazione del Programma è avvenuta in 3 fasi:

Fase 1: sperimentazione e avvio

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

Fase 2 estensione e consolidamento

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

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

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

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

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

Fase 3 universalizzazione

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

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

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

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



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



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

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

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

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

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

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

1.3/ Il LEPS e un percorso a moduli

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

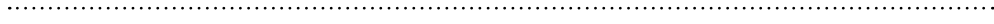
Ogni implementazione ha una durata di 18 mesi preceduti da 6 di pre-implementazione. Gli altri moduli non sono indispensabili all'implementazione del programma, come lo è invece il modulo BASE.

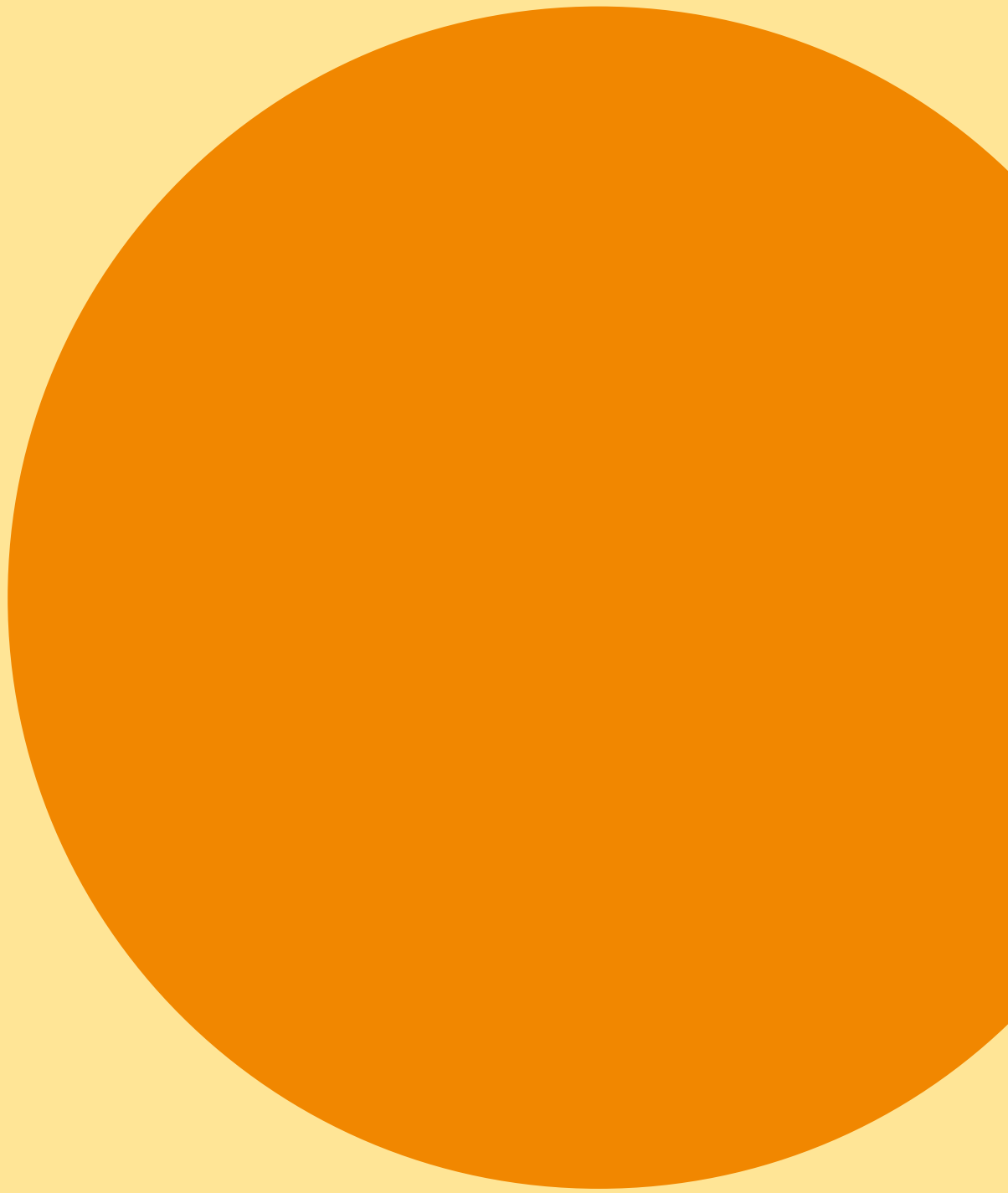
Tali moduli rappresentano piuttosto una opportunità aggiuntiva per gli ATS che ravvisino al proprio interno:

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

I MODULI PER L'ATTUAZIONE DEL LEPS

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







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

Parte Seconda

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

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

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

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

Barbara De Simone, ATS di Galatina, Lecce.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

In sintesi

Criteria di inclusione delle Famiglie Target

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

Inoltre, sarà possibile utilizzare anche i seguenti criteri:

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

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

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

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

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

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

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

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

Autori: Francesca Maci
e Paola Milani.

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

In sintesi

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

Da presa in carico ad

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

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

Promuovere la genitorialità positiva:

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

Curare la valutazione iniziale:

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

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

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

capacità, dei limiti delle famiglie e dei progressi raggiungibili.

Interventi coerenti tra loro, intensivi, multidimensionali e polivalenti:

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

Il **tempo** rappresenta un'altra variabile determinante rispetto all'efficacia dell'intervento. Per garantire una risposta immediata alla situazione di vulnerabilità ed evitare che la stessa si cronicizzi è necessario che gli interventi siano intensivi ed abbiano una durata nel tempo definita e limitata. Una cornice temporale chiara e strutturata consente un miglior presidio del progetto di aiuto in direzione del cambiamento; interventi che si dilatano nel tempo, infatti, producono effetti depotenziati, che a lungo andare potrebbero diventare nulli, e dovrebbero farci interrogare rispetto alla loro adeguatezza. Un altro elemento da tenere in considerazione nella scelta degli interventi da mettere in campo è la **multidimensionalità** (tra dimensioni educative, sociali, psicologiche, ecc.) e la relativa polivalenza intesa come la capacità di rispondere contemporaneamente a più obiettivi; ciò dovrebbe consentire un contenimento dei tempi dell'intervento perché si lavora in parallelo su più obiettivi.

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

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

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

The image shows the cover of a document. The background is a light yellow color with a large, dark orange semi-circular shape on the right side. The text 'Scheda operativa' is written in a bold, black, sans-serif font in the upper left quadrant.

Scheda operativa

La riunificazione familiare

Di Francesca Maci

PREMESSA

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

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

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

tra i maggiori studiosi a livello internazionale di questa tematica.

DEFINIZIONE

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

METODOLOGIA

Il programma adotta la metodologia di gruppo,

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

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

MODULO 1 - L'ALLONTANAMENTO

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

MODULO 2- VISITE E CONTATTI

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

MODULO 3- PREPARANDO IL RIENTRO IN FAMIGLIA

Si tratta di uno dei momenti chiave del percorso: il

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

MODULO 4- I PRIMI GIORNI A CASA

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

MODULO 5- IL CONSOLIDAMENTO DELLA RIUNIFICAZIONE FAMILIARE

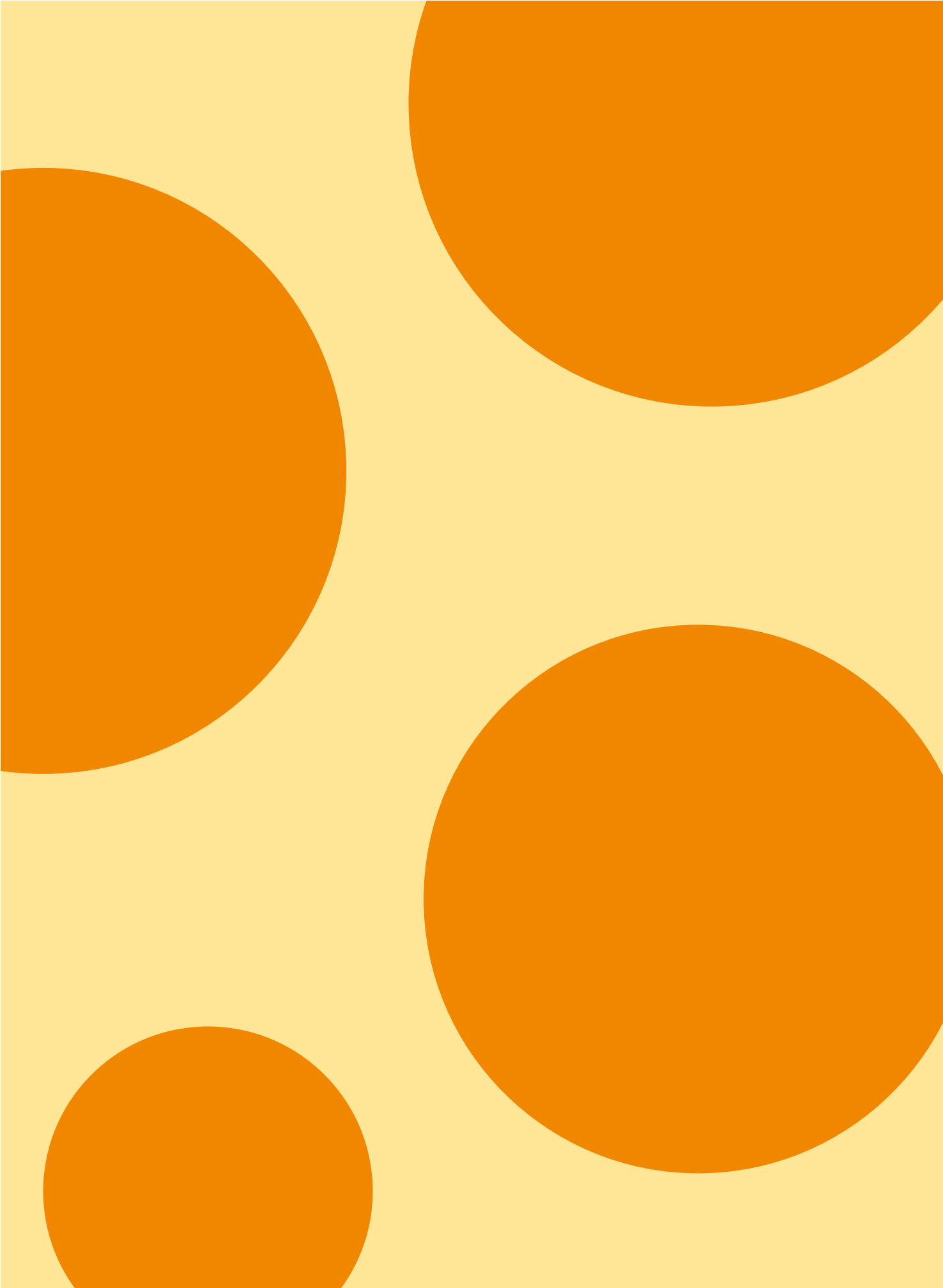
Si pone come finalità quella di attivare gli interventi necessari per consolidare la riunificazione familiare una volta che in nucleo familiare ritorna a vivere insieme. Le fasi attraverso le quali si realizza il percorso di questa specifica fase sono: 1. ricordare quanto appreso per valorizzare i cambiamenti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

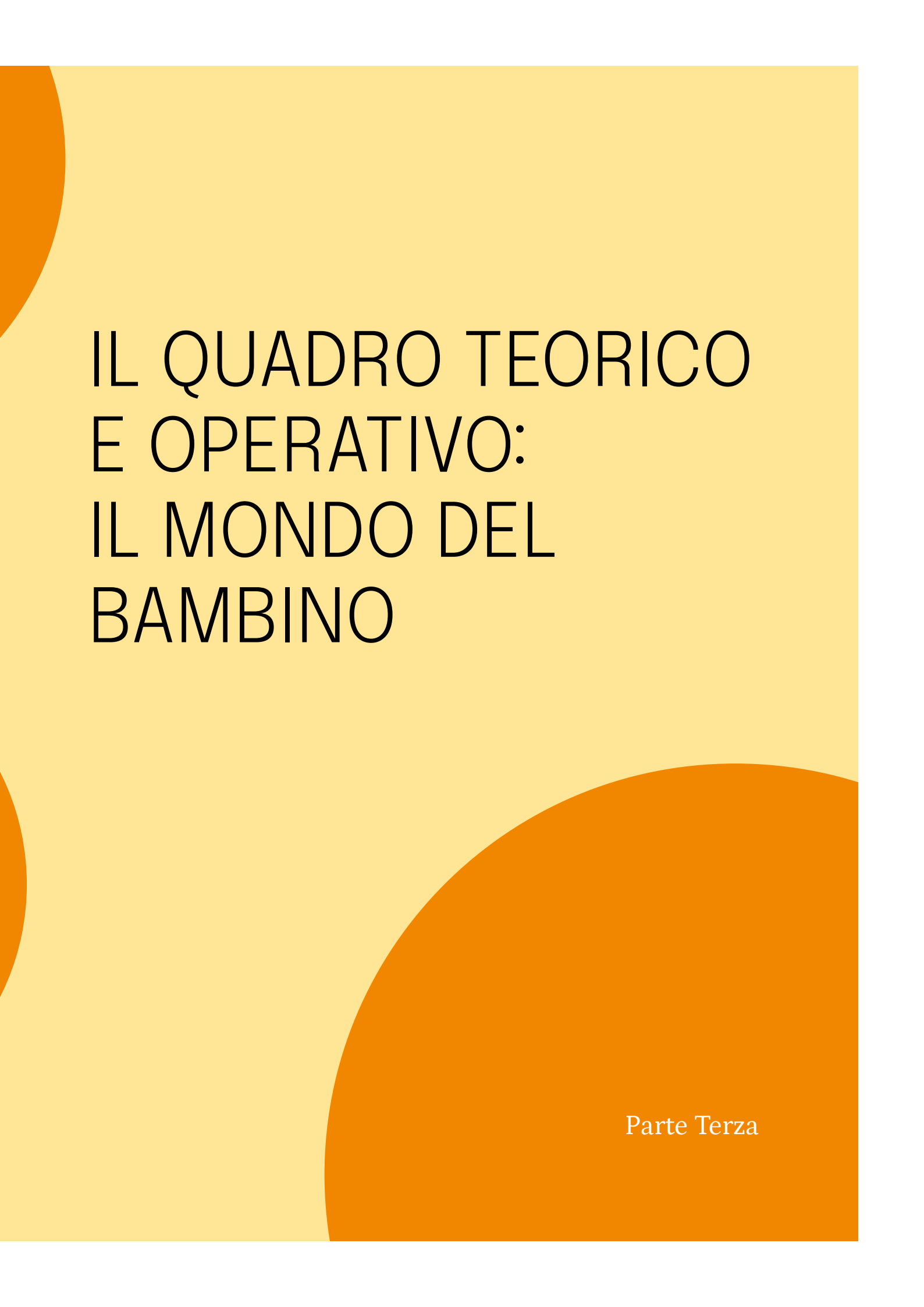
.....

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



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





IL QUADRO TEORICO E OPERATIVO: IL MONDO DEL BAMBINO

Parte Terza

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

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

C. Bobin, L'insperata.

3.1/ Le ragioni di un quadro teorico

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Questa proposta si basa su:

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

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

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

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

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

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

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

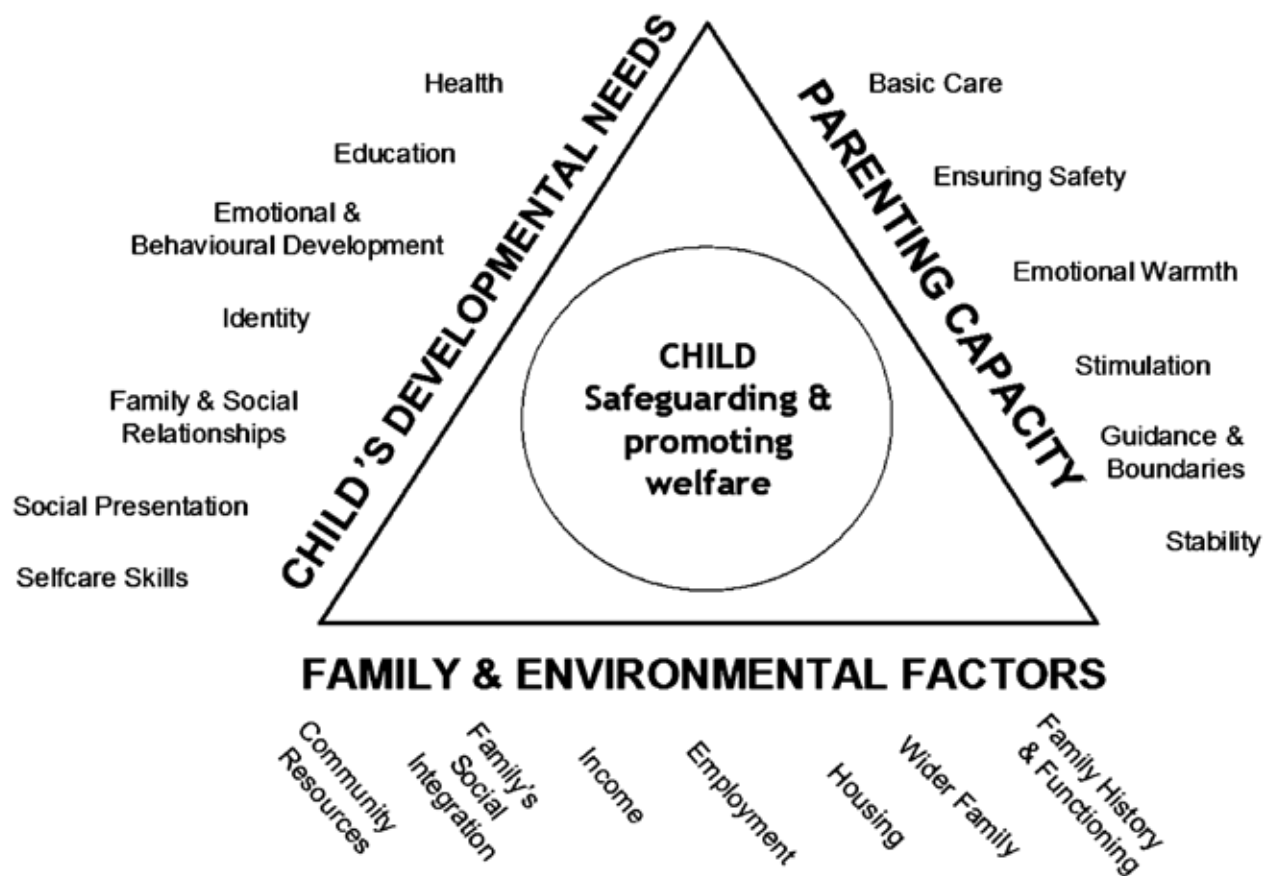
3.2/ La nascita e la diffusione dell’Assessment Framework

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

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

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

Fig. 1: L'Assessment Framework inglese



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

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

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

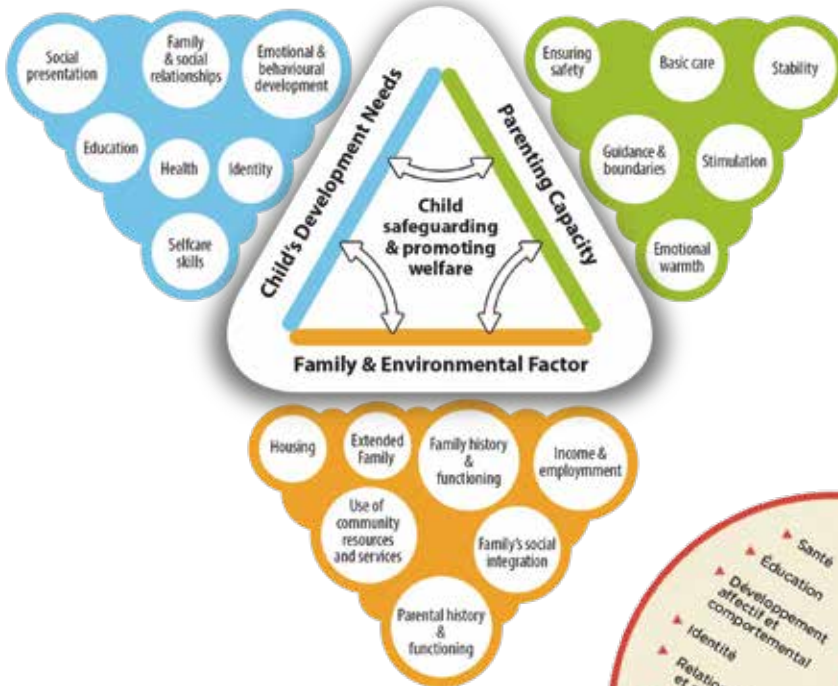


Fig. 2A

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

Fig. 2B

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

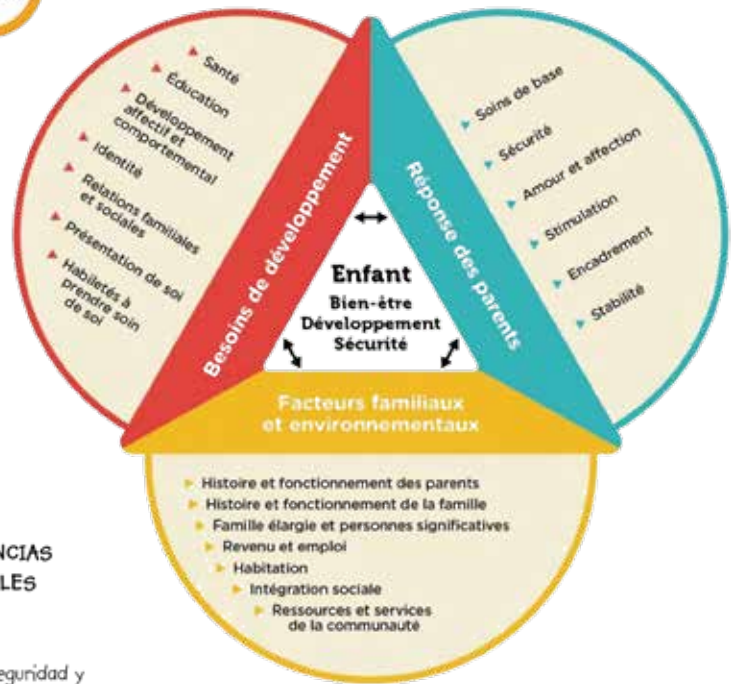


Fig. 2C

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



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

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

Rif. Quaderno P.I.P.P.I. →
Sezione 5

3.3/ Caratteristiche principali de “Il Mondo del Bambino”

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

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

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

Rif. Quaderno P.I.P.P.I. →
Sezione 5

Rif. Quaderno P.I.P.P.I. →
Sezione 3

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

Otto cose da tenere a mente sullo sviluppo dei bambini

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

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

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

sponsabili di esiti problematici rispetto alla salute fisica e mentale.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

8. La resilienza richiede relazioni, non individualismo sfrenato.

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



Fig. 3: Il modello multidimensionale Il Mondo del Bambino



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

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

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

costruire, nella prospettiva teorica della resilienza;

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

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

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

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

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

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

Rif. Quaderno P.I.P.P.I. →
Sezione 3

INDAGARE VS ESPLORARE

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

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

Fig. 4: Teorie sottese a Il Mondo del Bambino



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

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

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

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

Dimensione AMBIENTE: Nei luoghi in cui vivo

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

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

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

Autori: Paola Milani e Marco Ius.

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

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

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

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

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

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

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

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

Dimensione BAMBINO: Di che cosa ho bisogno per crescere

La prospettiva dei diritti e dei bisogni di sviluppo del bambino

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

La scienza dello sviluppo rilancia due assiomi:

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

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

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

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

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

Dimensione FAMIGLIA: Da chi si prende cura di me

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

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

Autori: Paola Milani e Ombretta Zanon.

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

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

Concezione ecologica

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

Concezione sistemica

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

Concezione multidimensionale

Essere genitori non è una capacità monolitica, di tipo “on/off”, che c’è o non c’è in maniera assoluta, ma significa mettere in campo, a seconda dell’età e delle caratteristiche peculiari dei figli, un repertorio di funzioni diverse (Bornstein, 2005; 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 “imma-

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

Concezione processuale

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

Concezione contestuale/culturale

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

3.5/ Le prospettive teoriche relative alla metodologia di intervento

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

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

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

Affinché le persone siano parte attiva, è cruciale che i professionisti mettano l’accento sull’importanza di dare la parola ai genitori, di far emergere le loro forze, nella prospettiva dell’empowerment e dell’autodeterminazione, per metterle concretamente in circolo nei processi decisionali. I professionisti che ascoltano il discorso e la voce sia di bambini che di genitori, offrono comprensione e riconoscimento, tengono conto delle esperienze e delle espressioni del loro vissuto, restituiscono alle famiglie il potere di pensare, esprimersi e agire. Far partecipare le famiglie alla definizione del loro futuro favorisce una dinamica di mobilitazione, ricollegandosi a uno spirito collettivo e collaborando per implementare gli obiettivi condivisi. Le famiglie sono considerate attori con cui co-costruire analisi e progettazione in funzione dell’azione, in un contesto di relazione che si connota come dinamico, rispettoso, volto a individuare risorse per favorire processi di cambiamento. Identificare i problemi può essere immediato, mentre esaminare ciò che funziona può rimanere in secondo piano, soprattutto nelle situazioni che destano preoccupazione. Costruire un assessment globale, equilibrato, tramite l’integrazione dei punti di vista dei diversi operatori e delle famiglie significa invece tratteggiare un quadro sia delle forze che dei bisogni per poter far leva sulle forze nella costruzione delle risposte a tali bisogni. Non solo i genitori, ma anche i bambini più piccoli hanno un’opinione sugli eventi che vivono. Attribuiscono importanza ad aspetti particolari o mettono l’accento su quanto li colpisce o li attrae. Le ricerche sull’agency e la pedagogia degli oppressi (Freire, 1971) dimostrano l’importanza di prestare attenzione al loro punto di vista, alle loro preoccupazioni e alla loro lettura su quanto accade a loro e attorno a loro al fine di accompagnarli in modo pertinente ai loro bisogni.

La prospettiva del metodo dialogico, delle reti e della partecipazione sociale (Folgheraiter 2018; Arnkil, Seikkula, 2013): i cittadini in condizione di vulnerabilità sono

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

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

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

Rif. Quaderno P.I.P.P.I. →
Sezione 4

In sintesi

Le teorie in pratica

La prospettiva bioecologica dello sviluppo umano

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

La prospettiva delle neuroscienze, dello stress e della resilienza

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

La prospettiva della resilienza

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

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

La prospettiva del sostegno alla genitorialità

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

La prospettiva dei diritti e dei bisogni di sviluppo del bambino

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

La prospettiva del *Child neglect*

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

La prospettiva dell'*Early Childhood Development*

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

La prospettiva del *Nurturing Care Framework*

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

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

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

La prospettiva della genitorialità

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

La prospettiva dell'empowerment e della partecipazione

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

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

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

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

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

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

alla persona di aiutarci, ogni persona è desiderosa di essere riconosciuta nella sua capacità di aiutare e generare positive dinamiche fra dono e contro dono;

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

Bibliografia

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- COLEMAN J. (1966). Equality of Educational Opportunity, US Department of Health, Educational and Welfare.
- DEWEY, J. (1916). Come pensiamo: Una riformulazione del rapporto fra il pensiero riflessivo e l'educazione (A. Guccione Monroy, Trad.). Firenze: La Nuova Italia, 1961.
- DIXON, J., WARD, J., & BLOWER, S. (2019). "They sat and actually listened to what we think about the care system": the use of participation, consultation, peer research and co-production to raise the voices of young people in and leaving care in England. *Child Care in Practice*, 25(1), 6-21.
- DONATI P. P. (1991). Teoria relazionale della società. Milano: Franco Angeli.
- DUFOUR S., CHAMBERLAND C. (2004). The Effectiveness of Selected Interventions for Previous Maltreatment: Enhancing the Well-Being of Children Who Live at Home. *Child and Family Social Work*, 9, 39-56.
- FERRARI L. ET AL. (2021), Being parents during the Covid-19 emergency: perceived stress and emotional difficulties of children, in *Maltrattamento e abuso all'infanzia*, 2, pp. 29-46.
- FREIRE P. (1967). La pedagogia degli oppressi, tr.it. Milano: Mondadori, 1971.
- FIXEN D.L., NAOOM S.F., BLASÉ K.A. FRIEDMAN R.M., WALLACE F. (2005). Implementation research: a synthesis of literature. Tampa (FL): University of South Florida.
- FOLGHERAITER F. (1994). Interventi di rete e comunità locali. La prospettiva relazionale nel lavoro sociale. Trento: Erickson.
- FOLGHERAITER F. (2018), Manifesto del Metodo Relational Social Work. Trento: Erickson.
- FRUGGERI L. (2018). Famiglie d'oggi. Quotidianità, dinamiche e processi psicosociali. Roma: Carocci.
- GILBERT, L. K., BREIDING, M. J., MERRICK, M. T., THOMPSON, W. W., FORD, D. C., DHINGRA, S. S., & PARKS, S. (2015), Childhood adversity and adult chronic disease, in *American Journal of Preventive Medicine*, 48(3), 345-349.
- GRAY J. (2002). National Policy on the Assessment of Children in Need and Their Families. In Ward, H., Rose, W. (a cura di). *Approaches to Needs Assessment in Children's Services*. London: Jessica Kingsley Publisher, 169-193.
- GUANZINI I. (2021). Filosofia della gioia. Una cura per le malinconie del presente. Milano: Ponte alle Grazie.
- GUIDETTI L., MONINI T. (2013). Una bella storia italiana, in *GIFT*, Regione Emilia Romagna, 131-139.
- HECKMAN, J. J. (2006). Skill Formation and the Economics of Investing in Disadvantaged Children. *Science*, 312(5782), 1900-1902.
- HECKMAN J. J., MASTEROV D. (2007), The Productivity Argument for Investing in Young children, in *Science*, 29, 3, 446-93.
- HELM, D. (2010). Making sense of child and family assessment: how to interpret children's needs. London: Jessica Kingsley Publishers.
- HENDREN N., SPRUNG-KEYSER B. (2020). A Unified Welfare Analysis of Government Policies, in *Quarterly Journal of Economics*, 135, 3, 1209-1318.
- ILLICH I. ET AL (2008). Esperti di troppo. Il paradosso delle professioni disabilitanti. Erickson, Trento.
- INTERNATIONAL COMMISSION ON THE FUTURES OF EDUCATION (2020). Education in a post-COVID world: Nine ideas for public action. Paris: UNESCO.
- JEONG J., FRANCHETT E.E., RAMOS DE OLIVEIRA C.V., REHMANI K., YOUSAFZAI A.K, (2021), Parenting interventions to promote early child development in the first three years of life: A global systematic review and meta-analysis, in *PLoS Med* 18(5): e1003602.
- KLEBANOV P., BROOKS-GUNN J. (2006). Cumulative, human capital, and psychological risk in the context of early intervention: Links with IQ at ages 3, 5, and 8. In Lstwe B. M., Masten A. S., McEwen (a cura di). *Resilience in children*. Boston: Blackwell, 63-82.
- KRUMER NEVO M. (2021). Speranza radicale. Lavoro sociale e povertà, tr.it. Erickson, Trento.
- LACHARITÉ C. (2009). L'approche participative auprès des familles, dans Lacharité C., Gagnier J.-P. (sous la direction de), *Comprendre les familles pour mieux intervenir. Repères conceptuels et stratégies d'action*. Montréal: Chenelière, 157-182.
- LACHARITÉ C., ETHIER L., NOLIN. P. (2006). Vers une théorie écosystémique de la négligence envers les enfants. *Bulletin de psychologie*, 59, 4, 381-394.
- LACHARITÉ C., PINARD P., GIROUX P., COSSETTE F. (2007). Faire la courte échelle: Développement d'un programme de services intégrés pour contrer la négligence. In Chamberland C., Leveillé S., Trocmé N. (a cura di). *Protéger les enfants, aider les adultes: deux univers à rapprocher*. Montréal: PUQ, 307-322.
- LACHARITÉ C., GOUPIL E. (2011). Les familles à problèmes

- multiples: interventions socio-éducatives et enjeux éthiques. In Bergonnier D. et al. (a cura di). *Traité de l'éducation familiale*. Paris: Dunod, 447-464.
- LACHARITÉ C. (2013). *Programme d'Aide Personnelle, Familiale et Communautaire (PAPFC2)*. Seconde édition. Trois-Rivières : Les Éditions CEIDF.
- LACHARITÉ, C. (2014). Transforming a wild world: Helping children and families to address neglect in the Province of Quebec, Canada. *Child Abuse Review*, 23, 286-296.
- LAMARQUE E. (2016). *Prima i bambini. Il principio del best interests of the child nella prospettiva costituzionale*. Milano: F. Angeli.
- LEMAY R., GHAZAL H. (2008). *S'occuper des enfants. Guide de l'intervenant*. Ottawa: Press de l'Université d'Ottawa.
- LUTHAR, S. S. (Ed.). (2003). *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities*. Cambridge: Cambridge University Press.
- MACI F. (2017). *Come facilitare una Family Group Conference. Manuale operativo per le riunioni di famiglia*. Trento: Erickson.
- MACI F. (2011). *Lavorare con le famiglie nella tutela minori. Il modello delle Family Group Conference*. Trento: Erickson.
- MALUCCIO N. A., PINE A.B., WARSH R. (1994). Protecting children by preserving their families, in *Children and Youth Services Review*, volume 16, issues 5-6, 95-307.
- MARTHINSEN E., CLIFFORD G, FAUSKE H. E LICHTWARCK W. (2020). Professional Values Challenged by Case Management. *Theorizing Practice in Child Protection with Reflexive Practitioners*. In *Social Sciences*, 9(4): 44.
- MILANI P. (2012). Allontanare i bambini e tenere vicine le famiglie, in "Cittadini in Crescita", 3, 5-12.
- MILANI P. (2014). La negligenza familiare. Un paradigma ecologico basato sulla resilienza, in Formenti L. (a cura di). *Sguardi di famiglia. Tra ricerca pedagogica e pratiche educative*. Milano: Guerini, 135-153.
- MILANI P. (2018). *Educazione e famiglie. Ricerche e nuove pratiche per la genitorialità*. Roma: Carocci.
- MILANI P. (2021). *Poverta e invisibilita dei bambini*, in *Bambini*, Sett. 2021, 28-32.
- MILANI P. (2022). *Valutare le competenze genitoriali o promuovere analisi ecosistemiche dei bisogni di sviluppo dei bambini?*, in *Minori&Giustizia*, in press.
- MILANI P., SERBATI S., PETRELLA A., IUS M., SITÀ C., TRACCHI M., BOLELLI K., BOBBO N. (2020). *L'implementazione di P.I.P.P.I. nel tempo di emergenza sanitaria. Un impegno ostinato per garantire i diritti dei bambini e delle bambine*, p. 1-66. Padova: Padova University Press.
- MILANI P. (2022). *Nelle stanze dei bambini alle nove della sera. Contrastare e prevenire le disuguaglianze sociali*. Trento: Erickson.
- MILANI P., IUS M. (2010). *Sotto un cielo di stelle. Educazione, bambini e resilienza*. Milano: Raffaello Cortina.
- MILANI P., SERBATI S., ZANON O. (2019). *Dall'implementazione di P.I.P.P.I. alle Linee di indirizzo nazionali per l'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità*, in *Studium Educationis*, 1/2019, 75-92.
- MILANI, P., & ZENAROLLA, A. (2020). *Il framework concettuale dei Patti di inclusione sociale del Reddito di Cittadinanza*. In A. Petrella & P. Milani (A c. Di), *Il quaderno della formazione*, 13-52. Padova: Padova University Press.
- MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI (2012). *Linee di Indirizzo sull'affidamento familiare*, Roma.
- MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI (MLPS) (2018). *Linee di Indirizzo Nazionali sull'Intervento con Bambini e Famiglie in situazione di vulnerabilità. Promozione della genitorialità positiva*, Roma, <https://www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita/infanzia-e-adolescenza/focus-on/sostegno-alla-genitorialita/Documents/Linee-guida-sostegno-famiglie-vulnerabili-2017.pdf>
- MINISTÈRE DE SOLIDARITÉ ET DE LA SANTÉ (2020). *Les mille premiers jours. Là où tout commence, Rapport de la Commission des 1000 premiers jours*, <https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport-1000-premiers-jours.pdf>
- MORAN, L., & CANAVAN, J. (eds). (2019). *Realising Children's Rights through supporting parenting*. UNESCO Child and Family Research Centre.
- MORTARI, L. (2004). *Apprendere dall'esperienza: Il pensare riflessivo nella formazione*. Roma: Carocci.
- NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE (2016). *Parenting matters: Supporting parents of children ages 0-8*. Washington, DC: The National Academies Press.
- NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE

- (2019). *A Roadmap to Reducing Child Poverty*. Washington, DC: The National Academies Press.
- NOBLE K.G. ET AL. (2015). Family Income, Parental Education and Brain Structure in Children and Adolescents, in *Nature Neuroscience*, 18, 5, 773-778.
- OGDEN T., BJØRNEBEKK G., KJØBLI J., PATRAS J. CHRISTIANSEN T., TARALDSEN K, TOLLEFSEN N. (2012). Measurement of implementation components ten years after a nationwide introduction of empirically supported programs – a pilot study. In *Implementation Science*, 7-49.
- ONU (1989), *Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza*, New York.
- PARKER R., WARD H., JACKSON S., ALDGATE J., WEDGE P. (1991). *Looking after children: Assessing Outcomes in Child care*. London: HMSO.
- PIKETTY TH. (1997, 2014). *Disuguaglianze*. tr. it. Milano: Università Bocconi Editore, 2018.
- POIRIER M.-A., CHAMBERLAND C., CLÉMENT M.-È., LÉVEILLÉE S. (2015). Pour un nouveau modèle de réponse à la maltraitance des enfants: parce que les protéger est insuffisant, dans Marie-Andrée Poirier, Sophie Léveillé, Marie-Ève Clément (sous la direction de), *Jeunesse en tête. Au-delà du risque de maltraitance, les besoins de développement des enfants*, Québec : PUQ, 7-21.
- POURTOIS J.P., DESMET H. (2006). *L'educazione postmoderna*. Pisa: Del Cerro.
- REC (2006)19/UE. *On policy to support positive parenting*. Council of Europe.
- REC (2013)112/UE. *Investing in Children: Breacking the cycle of disadvantage*. Council of Europe.
- REC (2021) 1004/UE. *The European Child Guarantee*. Council of Europe.
- RICOEUR P. (1983-1985). *Tempo e racconto*. Milano: Jaka Book, 1986-1988.
- RICOEUR P. (2004). *Parcours de la reconnaissance*. Monde en développement. Paris : Stock.
- RODRIGO M.J. (a cura di) (2015). *Guía de Buenas Prácticas en Parentalidad Positiva. Un recurso para apoyar la práctica profesional con familias*, Madrid, https://familiasenpositivo.org/system/files/guia_de_buenas_practicas_2015.pdf
- ROOSE R. (2013). *From parental engagement to the engagement of social work services: discussing reductionist and democratic forms of partnership with families*. *Child and Family Social Work*, 18, 449-457.
- ROGOFF B. (2004). *La natura culturale dello sviluppo*. Milano: Cortina.
- SALVÒ A. (2022). *Incontrarsi, stare insieme e stare bene. Pensieri e pratiche negli incontri tra bambini e genitori che non vivono insieme*. Quaderno pedagogico. Padova: Kite.
- SARACENO C. (a cura di), 2021, *Covid-19 e Adolescenza*, Osservatorio Nazionale per l'infanzia e l'adolescenza, Gruppo Emergenza COVID-19. Firenze: Istituto degli Innocenti.
- SAVE THE CHILDREN (2014). *La Lampada di Aladino. L'Indice di Save the Children per misurare le povertà educative e illuminare il futuro dei bambini in Italia*. Roma: Save The Children.
- SELLENET C. (2007). *La parentalité décryptée. Pertinence et dérives d'un concept*. Paris: L'Harmattan.
- SELVINI PALAZZOLI M., CIRILLO S., SELVINI M., SORRENTINO A.M. (1988). *I giochi psicotici della famiglia*. Milano: Raffaello Cortina.
- SEN A. (2000). *Lo sviluppo è libertà. Perché non c'è crescita senza democrazia*. Milano: Mondadori.
- SERBATI S., MILANI P. (2012). *La genitorialità vulnerabile e la recuperabilità dei genitori*. *MinoriGiustizia*, 3/2012, 111-119.
- SERBATI S., MILANI P. (2013). *La tutela dei bambini. Teorie e strumenti per intervenire con le famiglie vulnerabili*. Roma: Carocci.
- SIEGEL D., J., BRYSON P.T. (2020). *Esserci. Come la presenza dei genitori influisce sullo sviluppo dei bambini*. tr.it. Milano: Raffaello Cortina.
- SHONKOFF J. (2007). *The Science of Child Development*, Center for the Developing Child. Cambridge (MA): Harvard University, Mass.
- SHONKOFF J. P. ET AL. (2012). *The Science of Neglect: The Persistent Absence of Responsive Care Disrupts the Developing Brain*, Center on the Developing Child at Harvard University, Working Paper 12, <http://www.developingchild.harvard.edu>.
- SHONKOFF, J. P., GARNER, A. S., SIEGEL, B. S., DOBBINS, M. I., EARLS, M. F., MCGUINN, L., WOOD, D. L. (2012). *The lifelong effects of early childhood adversity and toxic stress*, in *Pediatrics*, 129(1), 232-246.
- SOULET M.-H. (ÉD.) (2014). *Vulnérabilité: de la fragilité sociale*

à l'éthique de la sollicitude, Fribourg : Academic Press.

TALAMI A., DE MAYDA M. (2022). La compagnia del pane. Padova: Padova University Press.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

IL MODELLO LOGICO E IL SISTEMA DI SUPPORTO DI P.I.P.P.I.

LabRIEF

di Paola Milani



Programma
di Intervento
Per la Prevenzione
dell'Istituzionalizzazione



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PADOVA

Prima edizione 2022, Padova University Press
Milani P. (2022), *Il modello logico e il sistema di supporto di P.I.P.P.I.*, Sezione 02, in *Il Quaderno di P.I.P.P.I. Programma di Intervento per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione*, Padova University Press, Padova.

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

ISBN 978-88-6938-342-7
Stampato per conto della casa editrice dell'Università degli Studi di Padova - Padova University Press.

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

Indice

0	FINALITÀ E DOMANDE DELLA SEZIONE	P. 5
1	L'APPROCCIO DELLA SCIENZA DELL'IMPLEMENTAZIONE E LA GOVERNANCE	P. 11
	1.1/ Cos'è un programma?	p. 12
	1.2/ Cosa serve per implementare? Competenze e leadership	p. 14
	1.3/ Perché si implementa? Per innovare!... "Ma noi lo facevamo già..."	p. 15
	1.4/ Quale governance per implementare?	p. 19
2	IL MODELLO LOGICO	P. 31
	2.1/ Progettare a tutti i livelli dell'ecosistema	p. 37
3	STRATEGIE NEL PROCESSO DI IMPLEMENTAZIONE	P. 47
4	LA STRUTTURA DI RICERCA E DI VALUTAZIONE	P. 61
5	IL SISTEMA DI SUPPORTO	P. 71
	5.1/ La struttura di gestione e di governance: i soggetti e i contesti	p. 71
	5.2/ La struttura di formazione	p. 82
	5.3/ Fasi e azioni	p. 84
	Bibliografia	p.90

CONTENUTI MULTIMEDIALI



documenti



link esterni



video

0. Finalità e domande della sezione

What good is an idea if it remains an idea?

Try.

Experiment.

Iterate.

Fail.

Try again.

Change the word.

Sinek, 2016

Ogni approccio all'intervento con le famiglie si realizza in un contesto definito da culture, norme, valori, risorse umane e economiche, assetti organizzativi, amministrativi e materiali (sedi, attrezzature, arredi, tecnologie, ecc.) che ne favoriscono o ne ostacolano l'attuazione pratica.

L'implementazione di qualunque processo di lavoro all'interno di un'organizzazione, per essere efficace, deve poter tenere conto e allo stesso mobilitare questo insieme di elementi e, oltre alle capacità tecnico-professionali relative all'intervento con le famiglie, rendere disponibili capacità amministrativa, capacità gestionale-organizzativa, capacità decisionale-politica.

Se nella Sezione 1 abbiamo descritto cosa è P.I.P.P.I., in questa seconda Sezione descriviamo come funziona P.I.P.P.I., ossia quali sono gli obiettivi dell'implementazione e, in particolare, i processi organizzativi necessari alla sua concreta attuazione nei contesti regionali e negli ATS locali, il Modello logico e i soggetti implicati.

Ci portiamo cioè, in questa Sezione, sulla dimensione organizzativo-gestionale-metodologica.

Nelle prossime 3 Sezioni resteremo ancora sulla dimensione metodologica, relativamente però agli specifici aspetti tecnico-professionali che riguardano l'intervento con le famiglie.

Per questo, protagonisti e destinatari privilegiati di questa seconda Sezione sono i referenti territoriali, ossia i responsabili dell'area organizzativa e gestionale relativa all'implementazione del programma. È chiaro, però, che essa si rivolge anche a tutti gli altri attori del programma (dirigenti, decisori politici, operatori delle EM, coach, famiglie, ecc.): soprattutto la capacità di ognuno di agire come parte di un tutto, at-

traverso azioni coerenti e coordinate fra i diversi piani e le diverse dimensioni su cui queste azioni si realizzano, garantisce il raggiungimento degli obiettivi.

In sintesi, questa seconda Sezione intende porre l'attenzione sulle seguenti domande: quale **Modello logico** è utile a tenere insieme, in un quadro unitario, obiettivi, azioni, processi, strategie e strumenti affinché ognuno di questi elementi contribuisca alla realizzazione di un'implementazione efficace, innovante, realizzabile e valutabile?

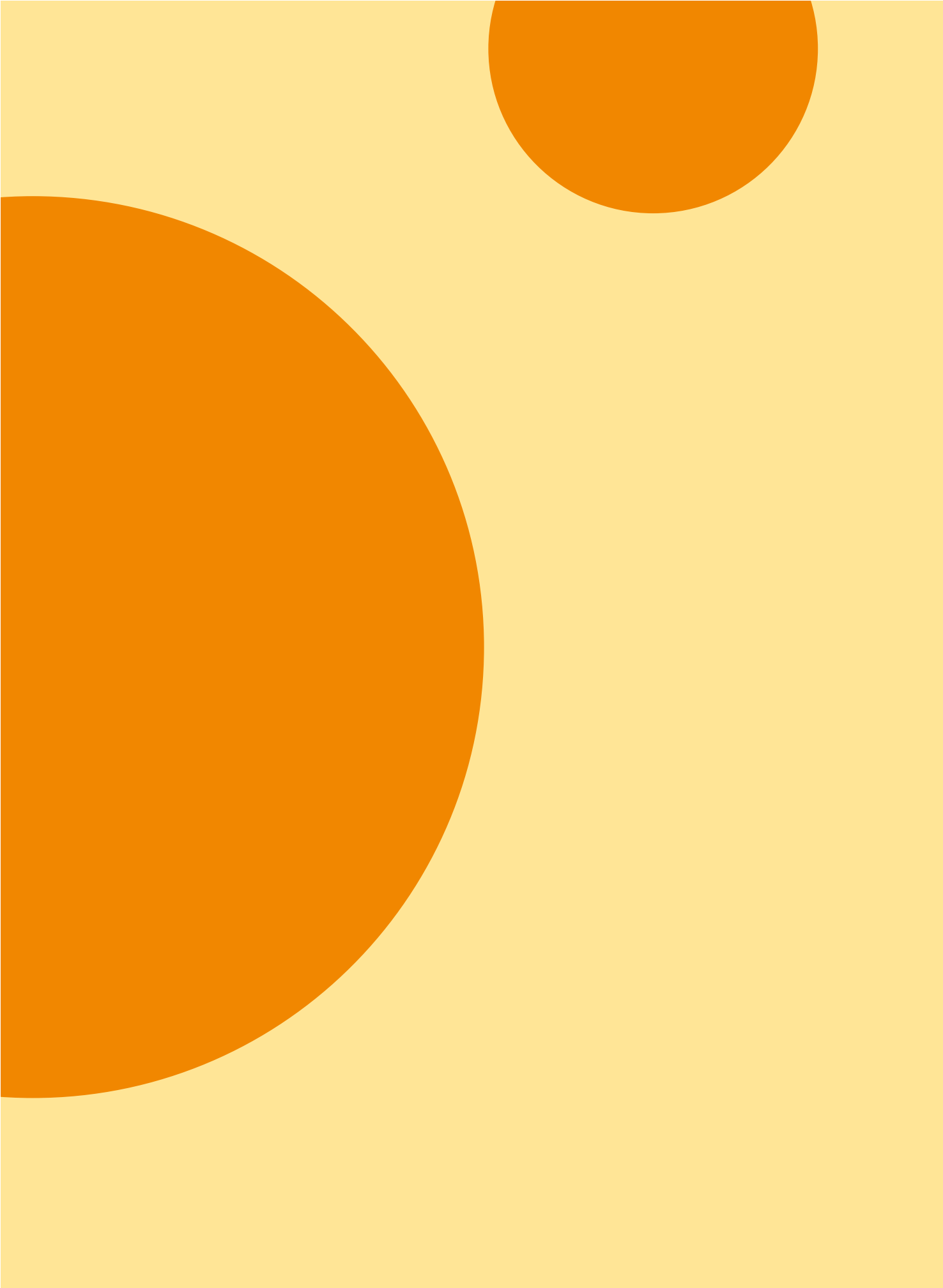
Quale **paradigma di governance** può efficacemente sostenere lo sforzo di costruire un ecosistema di servizi intersettoriale e interprofessionale, in grado di rispondere ai bisogni dei bambini e delle famiglie in situazione di vulnerabilità in maniera appropriata?

Quali sono **le condizioni e le strategie** organizzative che favoriscono l'attuazione pratica dell'approccio metodologico descritto in questo Quaderno **Q. / S-03**

Q. / S-04 e che, pertanto, contribuiscono a costruire la partecipazione dei bambini e delle famiglie all'intervento?

Quale sistema di supporto è necessario a raggiungere gli obiettivi sopra menzionati?

Quale struttura in termini di tempi, fasi e azioni favorisce il processo stesso dell'implementazione?



L'APPROCCIO DELLA SCIENZA DELLA IMPLEMENTAZIONE E LA GOVERNANCE

Parte Prima

1. L'approccio della scienza dell'implementazione e la governance

Per introdurci al Modello logico, abbiamo bisogno di esplicitare, almeno a grandi linee, il significato di alcune nozioni chiave che possono orientarci nella comprensione della dimensione organizzativa del lavoro.

Per presentare tali nozioni facciamo riferimento all'approccio della *Implementation Science*, definita come una scienza che si occupa di questioni quali: come possiamo far arrivare "ciò che funziona" ai professionisti che ne hanno bisogno, con maggiore velocità, fedeltà, efficienza, qualità? Come attrezzare i singoli professionisti e l'insieme delle organizzazioni a svolgere al meglio i loro compiti (Fixsen et al. 2019)? Una "scienza" questa, assai diffusa in Nord Europa e in Nord America, inizialmente in medicina e nel campo delle "scienze dure", che si serve di metodi di ricerca provenienti da discipline diverse, con l'obiettivo di farne arrivare i benefici a ampi numeri di soggetti e di colmare la distanza fra i risultati della ricerca, che produce conoscenze su ciò che, genericamente, "funziona" e le pratiche di intervento: "C'è un crescente abisso tra le conoscenze generate dalla nostra migliore ricerca sulle pratiche e l'integrazione di queste evidenze nella pratica ordinaria dei servizi (...). Colmare il divario tra ricerca e pratica è una frontiera critica per il futuro del lavoro sociale (...). Per favorire l'integrazione tra ricerca e azione in funzione dell'innovazione delle pratiche, "la scienza dell'implementazione esamina i fattori, i processi e le strategie che influenzano l'adozione, l'uso e la sostenibilità degli interventi, delle innovazioni pratiche e delle politiche sociali realizzate empiricamente in contesti pratici di intervento. Come il contesto e le realtà della pratica modellano l'uso della ricerca nei contesti pratici e come la generazione di evidenze basate sulla pratica può aiutare a integrare ricerca e pratica?" (Cabassa, 2016).



Link: <https://impsciuw.org/implementation-science/research/select-research-methods/>

1.1/ Cos'è un programma?

Per colmare questo “abisso crescente” e mettere in dialogo gli esiti del lavoro dei ricercatori con quello, in prima linea, degli operatori, la scienza dell'implementazione ritiene che non basti produrre articoli scientifici, come fanno solitamente i ricercatori accademici, e neppure linee guida, come fanno solitamente i decisori politici, ma che sia necessaria la via dell'implementazione di un **programma, ossia di un insieme codificato e integrato di procedure di azione, basato su solide fondamenta concettuali derivanti sia dalla ricerca empirica che teorica, che permette di sperimentare o implementare nuove pratiche all'interno di un percorso metodologico guidato**. Anche i progetti innovano le pratiche, ma sono caratterizzati dall'essere meno strutturati, meno riproducibili e meno sostenibili nel tempo. Un programma è quindi un prodotto scientifico che funge da strumento affinché i servizi possano continuamente innovare il proprio agire per rispondere alle sfide che i cambiamenti nelle famiglie, e nella società in generale, continuamente impongono.

Esso però è anche uno strumento per far avanzare la capacità della scienza di comprendere i fenomeni e la conoscenza delle strategie efficaci per elaborare nuove forme di azione rispetto ad essi, traducendo le Linee guida in pratiche e, così facendo, di portare l'innovazione della ricerca nel mondo della pratica e viceversa.

Implementando un programma, pertanto, si co-costruiscono nuove forme dell'azione pratica e, allo stesso tempo, nuovi saperi che possono rispondere a nuovi problemi che le famiglie affrontano nello scorrere della vita quotidiana, attraverso un ricercare implicato nell'azione (Milani, 2020; 2022) e ad un'azione che riflette su di sé e si fa quindi ricerca, secondo il principio per cui non si può agire senza conoscere, come non si può conoscere senza agire: sono l'esperienza, il fare insieme, il co-apprendere a trasformare sia le famiglie che i loro contesti di vita (Dewey, 1938; Serbati, 2021).

L'Implementation Science, in sintesi, rappresenta un tentativo accreditato di superare la spaccatura tra teoria e azione e l'idea che quest'ultima sia “una sorella minore” del lavoro più “elegante” della teoria. È una via per superare sia la dicotomia teoria-azione, sia la gerarchia che considera la teoria al di sopra della pratica e dunque l'operatore come colui che applica i saperi della teoria forniti dal ricercatore. Essa, piuttosto, “evidenzia nel pensiero-in-azione una nuova forma di conoscenza, né pratica né teorica ma generata dal fare pensato”, che “è in azione ogni qual volta teoria-pratica-sapere pratico sono sollecitati dal vivo delle relazioni che si snodano sul campo” (Infantino, 2022) e dalle conoscenze che provengono dalla ricerca, che i ricercatori rendono disponibili tramite materiali didattico-formativi e metodologie formative effettivamente integrate alle pratiche.

Un programma è pertanto **uno strumento che agisce sulle infrastrutture di un'organizzazione per garantire l'attrezzatura complessiva a sostenere un certo tipo di azione che risponde in modo innovativo a un certo bisogno, tramite un insieme di strategie**. Un progetto è uno strumento diverso e complementare al programma:

propone lo sviluppo operativo di una nuova idea che risponde a nuovi bisogni e si appoggia, per essere realizzata, all'infrastruttura organizzativa esistente. Un programma è dunque ciò che consente la fioritura dei progetti: P.I.P.P.I. negli ATS avvia processi di integrazione fra professioni, servizi e istituzioni, genera competenze e apre nuovi spazi alle diverse progettualità contro la povertà educativa, la dispersione scolastica, la prevenzione e il contrasto al maltrattamento, ecc.

Sono da tenere presente i tre principi della Scienza dell'implementazione:

1. Conoscere un fenomeno e individuare un'innovazione efficace non garantisce il suo funzionamento nell'ordinarietà delle pratiche
2. Il funzionamento e l'adozione dell'innovazione dipende in gran parte da fattori contestuali, non solo dall'efficacia e dalla qualità dell'innovazione
3. La scienza dell'implementazione individua le barriere e i facilitatori contestuali per migliorare il funzionamento dell'innovazione nelle pratiche (Fixsen, Van Dyke, & Blase, 2019).

La differenza fra applicare un programma e implementarlo sta nel tenere conto di questi tre principi, tramite un lavoro certosino sui fattori contestuali e organizzativi che permettono il superamento delle barriere e il funzionamento di processi di innovazione, tramite l'utilizzo delle strategie appropriate.

Questi tre principi ci situano all'interno di un paradigma di implementazione collaborativo, dove la nozione di fedeltà al programma non equivale ad applicazione pedissequa, ma richiama la consapevolezza che ogni modello funziona in un certo modo, in un certo contesto storico, sociale, materiale, e a certe condizioni. D'altronde, neppure un metodo si applica e basta, necessita sempre di una riflessione critica perché il contesto influisce sul metodo e sulla sua applicazione, che non può quasi mai essere pura (Bertolini, 1993).

Per questo nella Sezione precedente abbiamo definito P.I.P.P.I., una forma aperta: c'è una parte che evolve, è dinamica, risente dei cambiamenti temporali, delle trasformazioni dei saperi, della società e dei contesti, degli eventi, e ci sono dei principi e dei diritti che hanno bisogno di essere salvaguardati e resi esigibili in qualunque contesto. Emerge quindi un nuovo significato della nozione di "fedeltà al programma": si tratta di fedeltà attiva, ossia piena partecipazione allo spirito del programma, che consiste in un equilibrio sempre dinamico fra atteggiamento critico e riflessività, rigore metodologico e creatività, pieno rispetto dei contesti, dei processi, dei tempi e dei soggetti, mantenendo al contempo chiara la finalità che è il rispetto dei diritti dei bambini e dei loro genitori ad accedere ad un progetto di intervento capace di costruire risposte appropriate ai loro bisogni, nel tempo opportuno. Il raggiungimento di tale finalità richiede coerenza alle indicazioni contenute nei seguenti tre documenti operativi del programma: Piano di lavoro^o, Piano di intervento e Piano di valutazione.





<https://formazione.pippi.unipd.it/course/index.php?categoryid=5>

È chiaro, pertanto, che il processo di implementazione, in quanto richiede una condivisione dialogica con i diversi attori in ogni ATS, è importante quanto il prodotto finale: l'attivazione dei processi che portano agli esiti di seguito elencati, è di per sé già un processo di *capacity building*, ossia di co-costruzione di quelle competenze (*skills*) necessarie a gestire la complessità sia del lavoro organizzativo, sia tecnico-professionale con le famiglie: è mentre operiamo che, non solo mettiamo in pratica, ma anche apprendiamo e generiamo quelle competenze che servono nell'operare stesso. È questa una delle ragioni per cui il programma prevede una continua articolazione fra azione con le famiglie (una delle primissime azioni da mettere in campo nella fase di pre-implementazione è l'individuazione delle famiglie target), formazione e valutazione-ricerca. Ma quali sono le competenze necessarie? E cosa significa competenza?

1.2/ Cosa serve per implementare? Competenze e leadership

La competenza è la “capacità di far fronte ad un compito, o ad un insieme di compiti, riuscendo a mettere in moto e ad orchestrare le proprie risorse interne, cognitive, affettive e volitive, e a utilizzare quelle esterne disponibili in modo coerente e fecondo” (Pellerey, 2004, p.12). Un'altra definizione molto affine la intende come “la comprovata capacità di utilizzare conoscenze, abilità e capacità personali, sociali e/o metodologiche, in situazioni di lavoro o di studio e nello sviluppo professionale e personale”. Ciò fa capire che **“la competenza non si limita agli elementi cognitivi (che implicano l'utilizzo di teorie, concetti o conoscenze tacite), ma comprende anche aspetti funzionali (competenze tecniche), qualità interpersonali (per esempio, competenze sociali o organizzative) e valori etici”** (Cefedop, 2014).

Nel caso dell'implementazione di P.I.P.P.I. si fa riferimento a questo significato ampio di competenza sia dei singoli, che della collettività, ossia delle diverse organizzazioni pubbliche e del privato sociale, come delle comunità.

Le competenze necessarie nel processo di implementazione fanno riferimento a cinque costrutti, così definiti:

1. essere e fare creativamente: capacità di pensare andando oltre i confini e le settorializzazioni, idee, regole, modelli o relazioni già esistenti per generare alternative, soluzioni, metodi, processi o pratiche significative, partecipative e migliorative per i servizi, le famiglie, la comunità locale;
2. pensare criticamente: capacità di analizzare e valutare vantaggi e svantaggi nella loro globalità, tenendo conto di diversi punti di vista valorizzandoli; stimare i rischi, le opportunità, la sostenibilità associate a ogni azione;
3. avviare iniziative e prendere decisioni: capacità di fare scelte, incoraggiare e/o

prendere decisioni che favoriscono cambiamenti positivi nelle persone che realizzano l'innovazione nelle pratiche;

4. lavorare in gruppo: capacità di lavorare con gli altri in un gruppo raggiungendo gli obiettivi condivisi, utilizzando in maniera appropriata, chiara e trasparente lo stile dialogico e le abilità di comunicazione e ascolto, le tecniche di negoziazione e mediazione, di soluzione dei conflitti, di team building;
5. costruire reti interne ed esterne: capacità di coinvolgere stakeholder esterni, per costruire team aperti di implementation thinking, design and act in grado di valorizzare conoscenze e competenze interne ed esterne, di costruire processi collaborativi inter e intra organizzativi, cultura comune, di condividere le informazioni rilevanti e le scelte conseguenti (Hero, Lindfors, & Taatila, 2017).

Un'idea di leadership

- autorevole e generativa: libera da bisogni autoreferenziali di affermazione personale, orientata a promuovere il potenziale di ogni attore dell'organizzazione, responsabile nei confronti dell'organizzazione nel suo insieme;
- dialogica e diffusa: promuovere un'azione continua di ascolto e costruzione di relazioni interpersonali positive basate sul rispetto reciproco, la volontà di inclusione, il senso di appartenenza a un'organizzazione orientata verso obiettivi comuni, sulla fiducia reciproca fra i diversi leader e i gruppi interni e esterni;
- capace: sistematicamente presente, efficiente ed efficace nell'azione di coordinamento e di gestione operativa del processo di innovazione, negli aspetti organizzativi, amministrativi e finanziari;
- aperta al cambiamento: umile e disposta ad apprendere dall'azione e nell'azione attivando il circolo sapere-fare-pensare-comunicare; curiosa della diversità e della novità, flessibile e attiva sia nella definizione dei problemi che nella ricerca di soluzioni.

1.3/ Perché si implementa? Per innovare!... “Ma noi lo facevamo già...”

“C'è una nuova energia, testarda e in continua crescita, una forza collettiva che nasce dal basso, trova la sua ragione nelle lacune delle istitu-

zioni, spesso in territori dimenticati e degradati, e lì si riempie di bellezza, grazie all'unicità delle intelligenze che la alimentano".

SI, 2015, Il vocabolario della Social Innovation, Regione Piemonte.



[https://www.innovationpolicyplatform.org/
www.innovationpolicyplatform.org/frontpage/index.html](https://www.innovationpolicyplatform.org/www.innovationpolicyplatform.org/frontpage/index.html)

Come abbiamo visto, la Scienza dell'implementazione fa continuo ricorso alle nozioni di organizzazione e di innovazione[•].

L'organizzazione è il contesto in cui si implementa ed è spesso definita come **un insieme di scelte, risorse umane e materiali, comportamenti, strutture che permettono di condividere delle linee di azione tra più attori**. Ciò implica che ci sia un disegno che orienta l'agire delle persone e lo accomuna, da cui deriva una serie di scelte compiute da più attori che entrano in gioco nella realizzazione di una pratica sociale (Rossi, 2018).

Troviamo in letteratura molteplici definizioni di innovazione. In questa sede non c'è lo spazio per prenderle in esame, ma va detto almeno che innovare non è qualcosa che è sempre gradito agli attori sul campo, spesso sovraccaricati da un insieme di compiti e mansioni, talvolta poco ordinate e chiare, rispetto a cui possono essere state avviate nel tempo azioni di cambiamento che magari non hanno sortito i risultati sperati. Questi attori, non di rado sottopagati e mal contrattualizzati, possono inoltre aver maturato atteggiamenti di diffidenza e sfiducia, o possono essere anche talmente sicuri delle loro competenze da non avvertire il bisogno di entrare in un nuovo processo di lavoro, che proprio in quanto nuovo genera perplessità e in quanto lavoro evoca senso di sovraccarico. "Ma noi lo facevamo già" diviene così una delle frasi che ricorre con maggior frequenza nella fase iniziale di pressoché ogni processo di innovazione. Ma cosa si faceva esattamente? E soprattutto chi faceva cosa, come, perché e dove? Promuovere innovazione è la finalità dell'implementazione di programmi e implica un'attenzione dettagliata ai chi (i soggetti), ai come (i processi), ai perché (obiettivi e motivazioni), ai dove (contesti). Per questo il Modello logico, presentato nella parte successiva, è costruito intorno a queste 4 macrocategorie.

Assumendo questa prospettiva, facciamo ricorso a una definizione di innovazione che la identifica non come semplice cambiamento (il cambiare in sé non è innovazione), ma come un dare vita a qualcosa che prima non esisteva: «un processo a più fasi in cui le idee vengono trasformate in prodotti, servizi o processi nuovi e migliorati» (Chandra, Tomitsch, & Large, 2021, p. 1269). Specificatamente, si intende per innovazione sociale "un'azione sociale, con finalità sociali, realizzata con metodi e strumenti sociali, che risponde a problemi sociali con strumenti innovativi" (EU, 2013).

Si tratta, anche nel sociale, di un cambiamento per migliorare, ossia per innescare una dinamica di positiva trasformazione e diffusione del:

- capitale umano che comprende le capacità e le competenze, generate e pos-

sedute dai singoli (competenza professionale, organizzativa, gestionale, leadership, ecc.) e dalla collettività, non solo professionale;

- capitale strutturale che comprende le capacità disponibili e le conoscenze disponibili nella struttura organizzativa stessa;
- capitale relazionale che comprende tutte le relazioni interne ed esterne con le famiglie, le comunità, le diverse istituzioni e i diversi stakeholder.

Come si fa Innovazione sociale?

- Non solo percorrendo strade battute, ma creando nuovi sentieri.
- Riconoscendo la propria ignoranza, per utilizzarla creativamente.
- Creando dialettica, piuttosto che dicotomia fra opzioni esistenti, individuando punti di accordo e mediazione fra posizioni apparentemente antitetiche.
- Strutturando comunità a bassa intensità gerarchica dove vi siano libertà, chiarezza e democrazia per rendere possibile la circolazione aperta delle idee.
- Riconoscendo i problemi (analisi), immaginando e disegnando il futuro (progettazione) insieme ai diversi attori sociali.

Fonte: Adattato da Formica, 2018

Quando avviene la trasformazione da un'idea immateriale a un processo di lavoro, prima non esistente o esistente in parte, operativizzato, coerente al proprio interno e attuabile, si riconoscono tre elementi fondamentali:

1. l'intenzionalità: gli obiettivi dell'innovazione nascono da analisi dei contesti e dei problemi, da scelte consapevoli e motivate teoricamente e empiricamente;
2. la progettualità: le scelte e le motivazioni sono orientate alla costruzione di soluzioni mediante definizione di soggetti, obiettivi, azioni, risorse, tempistiche;
3. il valore positivo della novità in senso migliorativo: non si tratta cioè di innovare per innovare, per rispondere a istanze esterne alla stessa organizzazione, né di innovare perché l'agire del momento ha in sé qualche elemento connotato negativamente o va genericamente migliorato, quanto per essere in grado di rispondere, con modalità appropriate e migliori delle precedenti, ai bisogni mutevoli che le comunità locali e le famiglie esprimono nel tempo.

A questi tre elementi, molti autori aggiungono la sostenibilità e la riproducibilità: un'innovazione è tale quando genera frutti che rimangono nel tempo e migliorano i processi a lungo termine, in quanto replicabili, anche perché sostenibili dall'organizzazione che ne è titolare. La replicabilità dipende dalla natura e dal formato degli stessi processi, ma anche da altri fattori, fra cui il più rilevante è quello della qualità della

formazione che ne sostiene l'attuazione. Chandra, Tomitsch & Large (2021), a questo proposito parlano di intervento formativo intrinseco all'innovazione (innovation education program), cioè di un intervento finalizzato a "sviluppare capacità e competenze innovative necessarie per intraprendere iniziative innovative all'interno di un'organizzazione" (Ibid., p. 1269). Formazione e innovazione sono due nozioni interdipendenti fra loro, che trovano sintesi nell'azione dell'implementare, in quanto processo che poggia non sulla replicabilità di un modello definito in tutte le sue parti, ma sulla fruibilità di un approccio che viene co-costruito sulla base di una prima forma, insieme ai diversi attori, nei contesti locali, attraverso un insieme di processi formativi. L'obiettivo è costruire reti di innovatori che operino dentro un "ambiente di apprendimento" che è organizzato per sostenere e facilitare la generazione di idee e promuovere la creazione di nuove soluzioni; che consente l'interazione sociale sotto forma di progetti di squadra per integrare attività di gestione dei progetti. Costruire ambienti di apprendimento è qualcosa in più e di diverso dall'offrire solo corsi di formazione e poi augurare buona fortuna agli operatori e agli insegnanti chiamati a implementare il programma, per incoraggiare invece reti efficaci di pari che trasformino la cultura di un servizio attraverso la collaborazione continua, l'assunzione ragionata e condivisa dei rischi e delle responsabilità come della postura della ricerca per mantenere costanti i processi di innovazione (Milani, 2022).

Uno strumento per raggiungere i risultati in un mondo complesso.

L'approccio GTO - Getting to Outcomes

L'approccio GTO prevede di lavorare sulle seguenti 10 domande:

1. Quali sono i bisogni e le condizioni da affrontare?
2. Quali sono le finalità, i soggetti e gli obiettivi?
3. Quali modelli scientifici (basati sull'evidenza) e "buone pratiche" possono essere utili per raggiungere gli obiettivi?
4. Quali azioni devono essere intraprese affinché gli interventi selezionati si adattino al contesto della comunità?
5. Quale capacità organizzativa è necessaria per attuare gli interventi?
6. Qual è il piano di intervento?
7. Come viene valutato il processo di intervento?
8. In che misura ha funzionato l'intervento e come sono stati valutati i risultati?
9. Come verranno incorporate le strategie di miglioramento continuo della qualità?
10. Se l'intervento ha successo, come sarà sostenuto?

Fonte: Adattato da Wandersman et al., 2000

1.4/ Quale governance per implementare?

Autore: Andrea Petrella

Il concetto di governance nasce in ambito economico e aziendale, nel quale indica la «maniera, stile o sistema di conduzione e di direzione di un'impresa (in particolare nella locuzione sostantivale *corporate governance*, propr. "governo, direzione dell'impresa")», ma dagli anni Novanta «il significato del sostantivo si è rapidamente allargato all'accezione di insieme dei principi, dei modi, delle procedure per la gestione e il governo di società, enti, istituzioni, o fenomeni complessi, dalle rilevanti ricadute sociali». È quindi utilizzato con una certa frequenza anche in ambito politico, organizzativo e sociale. Sinteticamente, lo possiamo definire **un modo di governare, amministrare e prendere delle decisioni in cui lo Stato e le sue istituzioni regionali e locali non sono più gli unici attori titolati ad agire**. La governance prevede pertanto dei meccanismi formali e informali attraverso i quali individui e organizzazioni (profit e non profit) affiancano gli enti pubblici per affrontare insieme problemi collettivi. Tra le molte, una valida e chiara definizione che qui proponiamo è quella elaborata dalla Regione Emilia-Romagna, secondo cui la governance è un «**processo con il quale vengono collettivamente risolti i problemi rispondendo ai bisogni di una comunità locale. Si ha una buona governance quando nella comunità sociale le azioni del governo si integrano con quelle dei cittadini e le sostengono**» (Properzi, 2005, p. 41).

Chi sono i soggetti che giocano un ruolo nella governance di P.I.P.P.I.?

P.I.P.P.I. è il risultato di un innovativo paradigma di azione pubblica tra il Ministero del lavoro e delle politiche sociali e il Dip. FISPPA dell'Università di Padova, che gestisce una governance multilivello con le Regioni italiane e gli ATS.

I soggetti chiave di tale governance (descritti nella quinta parte) sono:

- Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (MLPS): ha la responsabilità della governance complessiva del programma.
- Regioni e Province Autonome: hanno responsabilità dei finanziamenti del FNPS e del coordinamento dell'implementazione del programma.
- Gruppo Scientifico dell'Università di Padova (GS): ha la responsabilità tecnico-scientifica dell'implementazione del programma.
- Ambito Territoriale Sociale (ATS): ha la responsabilità dei finanziamenti del PNRR e della gestione operativa dell'implementazione del programma: RT, COACH, EM.

Nella sua formulazione idealtipica, la governance, negli ATS, si caratterizza per una rete di relazioni in cui realtà locali (dalle associazioni alle imprese sociali, dalle coo-

perative alle organizzazioni di volontariato) e professionalità specifiche collaborano con le autorità pubbliche, al fine di elaborare proposte e soluzioni condivise ai problemi della comunità.

È possibile attribuire a vari fattori, di natura sociale, politica e istituzionale, l'avvento della governance anche nel settore dei servizi alla persona. Per brevità ne citiamo tre, riscontrabili in gran parte delle realtà territoriali del nostro Paese.

1. Il decentramento amministrativo e la crescente autonomia dei territori locali conferiscono maggiori poteri, anche decisionali oltre che organizzativi, agli enti locali, e insieme a essi alle comunità locali e alle loro articolazioni sociali.
2. Il protagonismo di soggetti sociali profit e non profit, appartenenti quindi al settore privato, è incrementato sensibilmente negli ultimi decenni: attori individuali e collettivi hanno investito molto per ampliare l'inclusione e la voce dei soggetti più vulnerabili nelle scelte politiche e nell'organizzazione dei servizi alla collettività. Questa spinta dal basso ha rappresentato e rappresenta tuttora la linfa vitale che alimenta i processi di governance e l'innovazione sociale come chiave fondamentale per rispondere ai bisogni della collettività.
3. La comunità locale è diventata molto più sfaccettata rispetto a qualche decennio fa, le esigenze dei cittadini, delle famiglie, dei bambini, delle organizzazioni sociali sono articolate, complesse e richiedono risposte efficaci e puntuali che lo Stato, le Regioni e gli altri enti non riescono, da soli, a fornire. Da qui nasce l'esigenza di intrecciare, ibridare, integrare – e non meramente delegare – esperienze e competenze diverse provenienti tanto dal pubblico quanto dal privato.

Nel recente passato il paradigma della governance è stato interpretato dagli stessi attori coinvolti come un'occasione di *deregulation* e di arretramento della pubblica amministrazione a favore di attori portatori di interessi sì collettivi ma non universalistici e ispirati anche a logiche di mercato. Questo modello che potremmo definire *market driven*, orientato cioè all'esternalizzazione di servizi, professionalità e interventi e alle riduzioni di personale nei servizi, non lascia tuttavia intravedere il potenziale innovativo che la governance porta con sé. La *marketization* del welfare pubblico che ha ispirato politiche sanitarie e socio-sanitarie a livello regionale e locale in alcune parti del Paese, caratterizzate dalla pervasività dei meccanismi di mercato, dalla debolezza del coordinamento pubblico e dalla conseguente frammentazione istituzionale, ha avuto impatti rilevanti – e decisamente negativi – anche in occasione delle ondate pandemiche del 2020 e del 2021. La crisi sanitaria ha infatti amplificato non solo le disuguaglianze sociali presenti in Italia, ma anche quelle territoriali, rendendo evidente come sistemi regionali, sovracomunali o distrettuali imperniati su logiche di integrazione socio-sanitaria, presenza capillare dei servizi e dei presidi sanitari e consolidate prassi collaborative tra società civile, cittadinanza ed enti pubblici abbiano risposto in maniera più immediata ed efficace alle sfide poste dalla pandemia.

Pur assistendo a un cambiamento radicale nella formazione delle politiche pubbliche, non più o non solo derivanti da atti di governo formali, ma frutto di processi allargati a risorse e competenze della società civile, del Terzo settore, del profit, il settore pubblico gioca ancora un ruolo fondamentale. Le istituzioni rimangono importanti in quanto facilitatrici, in quanto capaci di coordinare reti e in quanto promotrici di *good practices* che a loro volta garantiscono una *good governance*. A loro spetta il compito di trovare un equilibrio tra efficienza economica e giustizia sociale e di assicurare trasparenza, correttezza e rispetto delle regole. Come sosteneva quasi vent'anni fa Fortunata Piselli, gli enti della pubblica amministrazione tra cui comuni, ASL, distretti socio-sanitari «da una parte devono essere capaci di prendere decisioni e di attuarle, e hanno la legittimità per farlo. Dall'altra parte, devono garantire livelli sempre più ampi di partecipazione e rappresentatività nel processo decisionale e quindi assicurare l'accesso a settori più ampi della società civile» (Piselli, 2005, p. 479).

Il settore pubblico non viene sostituito dai processi di governance, bensì esercita le proprie funzioni secondo nuove declinazioni. Innanzitutto, facilita l'ampliamento dell'arena decisionale: alle istituzioni viene richiesto un ruolo di promozione del coinvolgimento sociale e di attivazione di fasce della cittadinanza tradizionalmente escluse dai processi decisionali. In secondo luogo, è il settore pubblico a gestire i nuovi network di attori e, quindi, ad avere un ruolo di regia. Inoltre, il suo ruolo è anche quello di promuovere visioni condivise di sviluppo futuro e di assicurare il perseguimento dell'interesse collettivo e non degli interessi particolaristici attraverso trasparenza e rispetto delle regole.

Nell'ambito dei servizi alla persona e in particolare dei servizi rivolti a famiglie e bambini, a cui P.I.P.P.I. prevalentemente fa riferimento, la governance è quell'approccio che privilegia organizzazioni a rete che comportano, oltre al ruolo di regia dell'attore pubblico, l'attivazione e la mobilitazione di attori sociali direttamente e indirettamente interessati alla definizione e alla realizzazione di politiche pubbliche. Il coinvolgimento sociale che questo tipo di governance promuove è di tipo bottom-up, ovvero dal basso verso l'alto, vicino alle esigenze delle fasce più vulnerabili della nostra società e attento a garantire spazi e tempi adeguati e trasparenti per l'incontro delle diverse parti (Petrella, 2020).

Ma quali possono essere i benefici, ai fini dell'implementazione di P.I.P.P.I., dell'adozione di modelli di governance territorialmente integrati? Il primo aspetto da considerare è l'inclusività, ovvero la tendenza della governance a coinvolgere attori non convenzionali nelle arene decisionali, rendendoli protagonisti. In passato i soggetti privati erano prevalentemente esclusi dal prendere parte ai processi di decisione pubblica: non erano legittimati politicamente ed erano considerati portatori di interessi particolari e non universali (Ferrarese, 2010). Oggi, invece, si sottolinea la volontà di rendere i destinatari delle decisioni partecipi delle stesse, per assicurare coesione sociale e aumentare il livello di responsabilizzazione dei cittadini verso la cosa pubblica. In secondo luogo, lo sforzo che si cerca di compiere è di includere i destinatari

sia nella definizione delle decisioni, che nella loro esecuzione. Un'ulteriore ragione per ampliare l'arena decisionale è utilizzare e valorizzare le competenze e i saperi esperti dei destinatari, depositari di conoscenze specifiche, che possono essere utili per l'individuazione di soluzioni appropriate per i problemi di tutta la comunità.

Il terzo beneficio che possiamo riscontrare è l'effettività, ovvero l'enfasi posta sul raggiungimento di risultati efficaci e rispondenti alle reali esigenze dei bambini e delle famiglie. La governance è focalizzata sulle capacità dei sistemi locali di raggiungere obiettivi e di produrre effetti. Comporta un investimento di conoscenze e risorse partecipative limitato a specifiche materie. È un modello orientato alla pratica e al raggiungimento dei risultati, che vengono ottenuti cercando di evitare il più possibile l'insorgere di attriti e di atteggiamenti di resistenza da parte dei destinatari delle decisioni. Far condividere le decisioni invece che imporle, prevenire i conflitti piuttosto che risolverli costituiscono tendenze e tratti caratteristici della governance.

Un altro elemento importante è il concetto di rete. La governance è spesso associata alla capacità dei sistemi complessi di creare legami, coinvolgere gli interessati, renderli partecipi per valorizzare le loro competenze e individuare le risposte più efficaci alle esigenze della collettività. La rete è qualcosa che connette, collega, richiama rapporti di tipo orizzontale e non gerarchico. È nella natura della rete l'approccio dialogico e interattivo, che presuppone ascolto e attenzione verso voci e istanze provenienti dai vari tasselli di cui si compone il mosaico della comunità. Tale postura richiede capacità negoziali per arrivare a soluzioni condivise e comporta una continua interdipendenza e interazione tra le parti coinvolte, favorendo l'apprendimento reciproco. Le istituzioni, come si ricordava precedentemente, favoriscono la crescita degli attori quando agevolano una composizione tra i vari interessi in gioco e i diversi punti di vista, diventando strutture di aggiustamento e di negoziazione.

A tal proposito è opportuno richiamare brevemente un ulteriore elemento caratterizzante della governance, ovvero la sussidiarietà. Secondo il principio della sussidiarietà, ogni azione - amministrativa, politica, decisionale - deve essere affrontata dall'istituzione più vicina ai soggetti interessati e ai bisogni espressi, quindi dall'ente più prossimo (il comune, o la circoscrizione) a quello più lontano (gli organismi sovranazionali come l'Unione europea, nel nostro caso). Il principio è inestricabilmente legato al concetto di governance poiché la "vicinanza" a cui la sussidiarietà si appella si esplicita non solo nell'efficace integrazione tra diversi livelli di governo, ma anche tra cittadini e istituzioni, attraverso i cosiddetti corpi intermedi (associazioni, comitati, imprese, cooperative).

Solitamente, infatti, si definisce sussidiarietà verticale l'attività di cooperazione tra differenti livelli istituzionali, di diversa scala territoriale, e sussidiarietà orizzontale l'attività cooperativa di soggetti privati appartenenti a mondi diversi ma riconducibili al medesimo territorio, che insieme agli enti pubblici condividono e scambiano competenze, responsabilità e iniziative. Come ci ricorda acutamente Ennio Ripamonti, «una caratteristica saliente della sussidiarietà orizzontale è quella di consumare

fiducia per produrre ancor più fiducia fra gli attori sociali. [...] È necessaria cioè una base iniziale di fiducia, un investimento di avvio, affinché le persone decidano di lavorare insieme per un obiettivo comune; se questa fiducia viene gestita bene durante l'evoluzione del processo tenderà ad aumentare» (Ripamonti, 2018, p.92).

P.I.P.P.I. promuove questo approccio centrato sulla fiducia, integrato e multidimensionale, in quanto è quello più coerente con la natura, multidimensionale anch'essa, delle vulnerabilità delle famiglie. Raccordare e apprendere reciprocamente, moltiplicare le intelligenze collettive e valorizzare le *expertise* di vari soggetti è una delle chiavi del programma, che si riflette tanto nella relazione tra servizi pubblici e privati, quanto in quella tra operatori e famiglie.

Come sostenuto in un recente articolo da Bifulco, Dodaro e Mozzana, «il welfare locale è una realtà biface. Nonostante i problemi con cui da tempo è alle prese, in Italia e altrove, un significativo numero di iniziative ne ha confermato la rilevanza come laboratorio di innovazione sociale [...]. Ciò significa, nei termini più essenziali, nuovi modi di affrontare domande e bisogni sociali che aprono alla sperimentazione di nuove forme di organizzazione sociale» (Bifulco, Dodaro, Mozzana, 2022, p. 110-111).

P.I.P.P.I., in oltre dieci anni di storia, ha stimolato innovazione sociale nei servizi sociali del Paese, ma le maggiori spinte innovative e le soluzioni creative ai problemi collettivi sono arrivate proprio quando pubblico e privato si sono parlati e hanno cooperato, alimentando quella comunità educante che tutti, in quanto cittadini, siamo chiamati a consolidare e rinnovare continuamente.

Un esempio e uno strumento per avanzare nel cammino: i nessi tra partecipazione e governance

Questa visione della governance come modo di governare dialogico, che costituisce una impalcatura di valori e procedure che sostiene le buone pratiche di lavoro con le famiglie è evidente nel Quadro di riferimento (Lacharité, Balsells, Milani, Ius, Boutanquoi, Lacharité, 2021) che osserviamo in Figura 1. Esso aiuta a comprendere come la governance organizzativa non sia una dimensione neutra, quanto invece una dimensione che si interseca ad altre e che impatta fortemente sulla qualità delle relazioni fra servizi e famiglie.

Le 6 dimensioni che compongono tale quadro, e che sostengono l'approccio partecipativo al lavoro con le famiglie, sono anche le condizioni concrete a cui le famiglie sono esposte e con cui devono costantemente negoziare nel percorso di presa in carico con i servizi.

I professionisti, le organizzazioni, i servizi possono utilizzare questo quadro per situarsi in relazione al cammino percorso in termini di par-

tecipazione delle famiglie nelle loro pratiche e nei processi istituzionali messi in atto e, in questo modo, costruirne una fotografia per progettare il cammino che rimane da percorrere.

Lo presentiamo, cioè qui, come uno strumento che consente un lavoro riflessivo volto ad aumentare la consapevolezza degli attori, nelle organizzazioni, sulle interdipendenze tra processi organizzativi relativi alla costruzione della governance e processi metodologici relativi al lavoro con le famiglie, che può essere generato da alcune domande.

Di seguito ne riportiamo solo alcune per ogni dimensione:

Nocciolo duro: Comunicazione

Quale comunicazione con la famiglia stiamo mettendo in atto nel suo percorso di accompagnamento? Quali informazioni circolano sulla famiglia fra i professionisti, i servizi, le organizzazioni coinvolte? Sono comunicazioni o informazioni? Aiutano a mettere in comune dei saperi che possono migliorare la relazione dei genitori con i loro figli o generano saperi inerti? Quale comunicazione riceve la famiglia su questa comunicazione interorganizzativa su di lei?

La comunicazione è volta a offrire pieno riconoscimento sociale e personale alla famiglia?

Zoccolo: Voce dei bambini e dei genitori

Come, concretamente diamo la parola ai bambini e ai loro genitori? Quale spazio di parola garantiamo ai bambini più piccoli? Siamo in grado di valorizzare il genitore come traduttore della parola dei piccoli? Abbiamo organizzati degli spazi psicologici, temporali, organizzativi, fisici, in cui genitori e bambini possano concretamente essere accolti per esprimere la loro voce? Chi ascolta questa voce? Chi la considera poi nella costruzione del progetto del bambino e dei suoi genitori, facendola evolvere in obiettivi co-costruiti e realizzabili? Per arricchire un dialogo capace di includere effettivamente la parola dei bambini e dei loro genitori stiamo utilizzando Il Mondo del Bambino **Q. / S-03** **Q. / S-05** ? E come?

Pietra angolare: Culture e circostanze familiari

Gli usi e i costumi, le culture sia dei gruppi familiari che delle organizzazioni dei servizi giocano un ruolo importante nelle condizioni che consentono ai bambini di esprimere i loro bisogni e ai genitori e alle loro reti di organizzare risposte positive intorno ad essi. L'incontro fra un servizio e una famiglia è sempre un incontro interpersonale, ma anche un incon-

tro fra queste culture. Come dialogano queste culture? Quali barriere si frappongono in questo dialogo?

Pietra angolare: Formazione

Gli operatori sono formati e supportati per partecipare insieme? Quali esperienze trasformativo hanno l'opportunità di fare per avviare, consolidare o approfondire la loro pratica partecipativa? È evidente che il concetto di formazione esce in questo contesto da una logica "depositaria" che vede la formazione come trasmissione di conoscenze formalizzate a persone che non le possiedono e si orienta piuttosto verso una logica di pedagogia trasformativa (Mezirow & Taylor, 2009) coerente e isomorfica all'approccio partecipativo presentato nella Sezione 3 **Q. / S-03**.

Pietra angolare: Partenariato/collaborazione interistituzionale

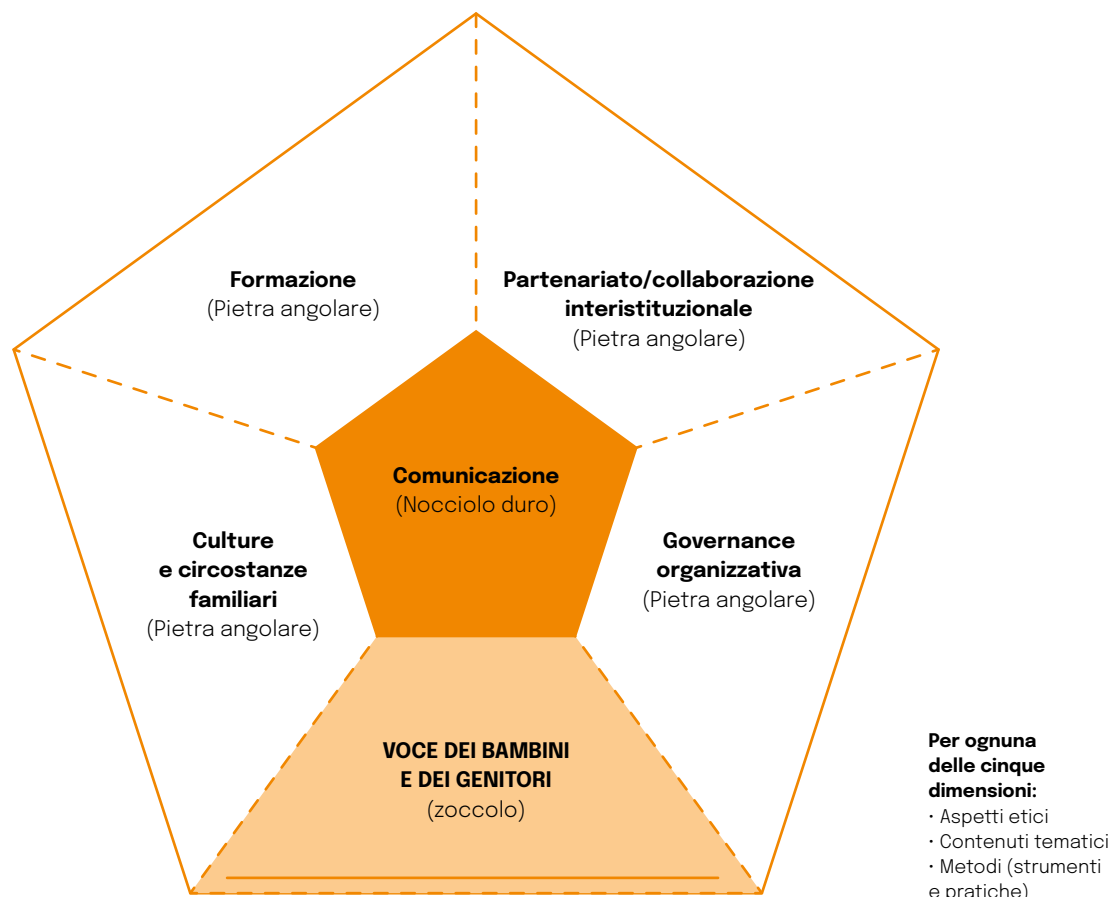
Quale importanza ognuna delle organizzazioni coinvolte (ASL, comune, scuola, ETS ecc.) attribuisce alla partecipazione dei bambini e dei loro genitori? Tali organizzazioni sono guidate da valori condivisi, ossia da ciò che le organizzazioni concordano di valutare nelle loro azioni comuni o ciò che le guida sono solo regole o procedure da seguire? In particolare, i partner intersettoriali che si occupano di protezione dell'infanzia stanno costruendo degli accordi su questioni chiave quali: cosa si intende esattamente per "sviluppo" e "bisogni" di un bambino? Qual è la concezione comune del ruolo dei genitori nella vita dei figli? Qual è il fondamento di una responsabilità "collettiva" per il bambino e i suoi genitori? Come possiamo garantire la coerenza della risposta inter-organizzativa ai loro bisogni? Come garantire sia il rispetto della riservatezza che la comunicazione nelle azioni congiunte che coinvolgono più organizzazioni? Stiamo utilizzando Il Mondo del Bambino per disporre di un quadro e un linguaggio comuni per comprendere il bambino - i suoi interessi, i suoi diritti, i suoi bisogni e il suo sviluppo - e le responsabilità dei genitori?

Pietra angolare: governance organizzativa

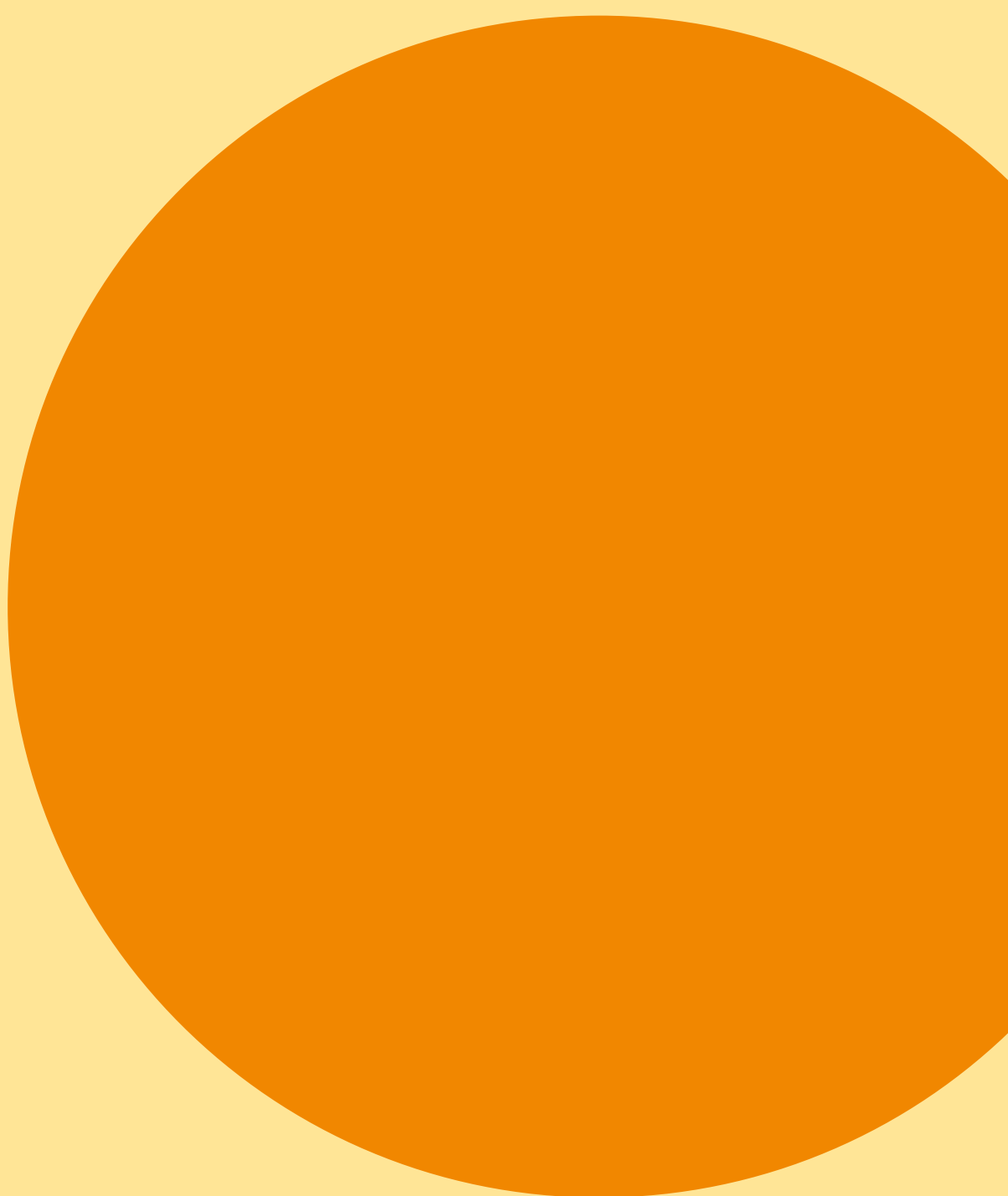
Le forme della governance della nostra organizzazione sostengono un'azione collettiva orientata a mobilitare relazioni e saperi la cui finalità è il miglioramento continuo della qualità dei servizi e delle pratiche con le famiglie? Rispetto alla partecipazione dei bambini e dei genitori, quali condizioni (normative, amministrative, professionali, ecc.) favoriscono la consultazione e la presa in considerazione del loro punto di vista nell'analisi della loro situazione, nello sviluppo di piani d'azione e nella valutazione dei loro effetti?

Rif. Quaderno P.I.P.P.I. →
Sezione 3

Fig. 1: Quadro di riferimento per un approccio partecipativo in protezione dell'infanzia



Fonte: Lacharité, Balsells, Milani, Ius, Boutanquoi & Chamberland, 2021.



IL MODELLO LOGICO

Parte Seconda

2. Il Modello logico

Il Modello logico di P.I.P.P.I. è una struttura che intende aiutare a capire “come e cosa funziona” (U.S. Department of Health, 2011).

Obiettivo del Modello logico non è tanto indicare i nessi fra input (risorse), output (processi e azioni) e *outcomes* (esiti) come avviene solitamente, ma è anche garantire al programma un'integrazione fra soggetti, processi, obiettivi, risultati, strategie, strumenti e contesti in un framework unitario che garantisca non solo un approccio teorico-pratico-metodologico al lavoro con le famiglie, ma anche un sistema di supporto organizzativo (sistema di supporto) che renda tale approccio effettivamente praticabile e sostenibile nel tempo.

In conseguenza a ciò, suddetto Modello (basato sulla teoria del cambiamento di Weiss, 1972; 1995) individua i nessi che portano le conoscenze e le risorse (input) a trasformarsi in processi (output) che conducono a degli esiti (*outcomes*), identificando per ogni passaggio le concrete strategie di implementazione che, nel sistema di supporto nazionale, regionale e locale, garantiscono l'efficacia dell'intervento.

Il presupposto del Modello logico

Il Modello logico prende forma dal concetto chiave secondo cui “la complessità dell'implementazione e il suo successo complessivo non risiedono unicamente nelle caratteristiche delle famiglie, ma anche nella configurazione delle pratiche che sono modellate sugli assetti organizzativi attuali dei servizi per i bambini e le famiglie in un dato

contesto e che quindi gli esiti non dipendono solo dalla natura e della gravità del problema che la famiglia porta ai servizi, ma dalla qualità dei processi messi in atto nei diversi livelli dell'ecosistema e primo fra tutti dalla capacità di utilizzare un'accurata metodologia di progettazione a tutti i livelli dell'ecosistema" (Ogden et al., 2012).

Diverse ricerche indicano infatti che vi è una certa evidenza empirica rispetto al fatto che il fallimento dell'intervento non dipenda tanto dal livello di rischio, problematicità e avversità che le famiglie affrontano, né dalla storia dei bambini e dei genitori e che la combinazione alto rischio-buoni esiti, come anche la combinazione basso rischio-cattivi esiti, siano sempre possibili.

Questa evidenza induce a ritenere che le famiglie cosiddette "impossibili" siano poche: un buon esito è la risultante di un processo circolare ed ecologico in cui alcuni elementi di processo quali la presenza di un'équipe multidisciplinare, di un progetto condiviso e la qualità delle relazioni fra famiglie e servizi - e non solo la natura e l'intensità del problema che la famiglia porta al servizio -, incidono in maniera preponderante. L'assunto di base è che, in linea con le ricerche sulla negligenza e sulle condizioni di efficacia dell'intervento con le famiglie in situazione di vulnerabilità, è riconosciuta come un importante fattore predittivo di successo l'integrazione degli interventi verso le famiglie, che è il prodotto, a sua volta, di un lavoro integrato fra istituzioni, servizi e professionisti diversi. Per questo, la struttura del Modello logico pone l'accento sul fatto che ogni ATS costruisca le condizioni per meglio integrare le istituzioni, i servizi e le professioni che intervengono nelle situazioni di vulnerabilità familiare (Dawson, Berry, 2002; Dumbrill, 2006; Holland, 2010; Lacharité, 2014).

Il Modello logico intreccia fra loro quattro macro categorie (Soggetti, Evidenze, Contesti, Processi) e le pone a sua volta in rapporto ai diversi sistemi di relazione dell'ecologia dello sviluppo umano che compongono il sistema di supporto.

La prima strategia di implementazione per le Regioni e gli ATS è dunque quella di garantire tale Sistema di supporto (descritto nel par. 5) a livello regionale e locale.

Per tenere unite forma (struttura) e apertura (creatività), rigore e innovazione e implementare il programma in maniera fedele al metodo e ai principi, ma rispettosa dei contesti locali e il più possibile funzionale ad essi, P.I.P.P.I. propone di mettere in campo un'azione di sistema con il fine di costruire servizi e pratiche flessibili e integrati tramite la cura delle dimensioni dell'intra e dell'inter e indica come prioritario sviluppare 4 tipologie di partnership collaborative, che sono:

a. un partenariato interistituzionale: il partenariato tra istituzioni (soprattutto so-

- ciale, sanità, scuola, sistema zero-sei, 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: ATS, 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.;
 - c. un partenariato interprofessionale, che concerne la costruzione dell'EM e implica un'offerta di servizi meno lineare, parallela e gerarchica e più integrata, che riesca a mobilitare le forze delle famiglie e l'insieme delle reti di aiuto disponibili. Questo partenariato interprofessionale è sostenuto dall'utilizzo in équipe de Il Mondo del Bambino;
 - d. il partenariato famiglie-servizi, che prevede la graduale partecipazione della famiglia al progetto di intervento che la riguarda.

È infatti una cultura ecosistemica integrata e diffusa (livello macro) che crea le condizioni dell'integrazione fra servizi (livello meso), la quale a sua volta crea le condizioni per il dialogo e il lavoro interprofessionale (livello micro fra operatori della stessa équipe e fra équipe e famiglie) e che, infine, crea le condizioni per riannodare il legame fra genitori e figli (livello micro intrafamiliare).

Le quattro macro-categorie che costituiscono il Modello logico sono:

- I Soggetti (S) principali che mettono in atto l'implementazione ai diversi livelli. Nel nostro caso bambini, genitori, operatori delle EM, coach, Referenti Regionali (RR) e Territoriali (RT), Gruppo Scientifico (GS) e del Ministero (MLPS).
- L'Evidenza (E), ossia i risultati in termini di cambiamenti attesi e raggiunti, gli Esiti del lavoro realizzato (il "cosa" si fa e si raggiunge attraverso l'azione, gli *outcomes*). La strategia di ricerca fa prevalente riferimento a questa categoria. Rispetto al modello bio-ecologico dello sviluppo umano, sono le azioni e le relazioni che si situano in particolare nel micro e meso sistema.
- I fattori di Contesto (C) istituzionale (le politiche), professionale, culturale ecc. nel quale (il "dove") si implementa il programma (es. gli elementi di crisi, le risorse economiche, gli assetti organizzativi, i raccordi interistituzionali, l'organizzazione, l'amministrazione, le burocrazie ecc.). Le strategie organizzative e di governance fanno 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.
- I Processi (P) riguardano azioni e strategie orientate al raggiungimento dei risultati (di cui nella categoria E), attraverso l'individuazione dei COME esse si organizzano nella pratica dell'implementazione. Quali Processi formativi e di intervento dobbiamo mettere in atto?

La formula del Modello logico

La “formula”: $IS = f(S, E, C, P)$

permette di rappresentare sinteticamente perché 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 (per quei Soggetti) 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 e le strategie che hanno condotto all’attuazione di tali Esiti, nei Contesti in cui si sono realizzati tali Processi (Ogden et al., 2012).

Questa rappresentazione aiuta a comprendere che il risultato non dipende solo dalla presenza delle quattro variabili e che neppure è solo la somma delle funzioni delle singole variabili, ma è anche la risultante delle interconnessioni esistenti tra queste variabili. Esse, infatti, si collocano in un rapporto di dinamica interdipendenza in quanto fanno parte dell’ecosistema descritto dalla teoria bioecologica dello sviluppo umano, citata nella prima Sezione **Q. / S-01**. Inoltre, Soggetti, Processi, Esiti e Contesti si influenzano a vicenda tra loro 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.

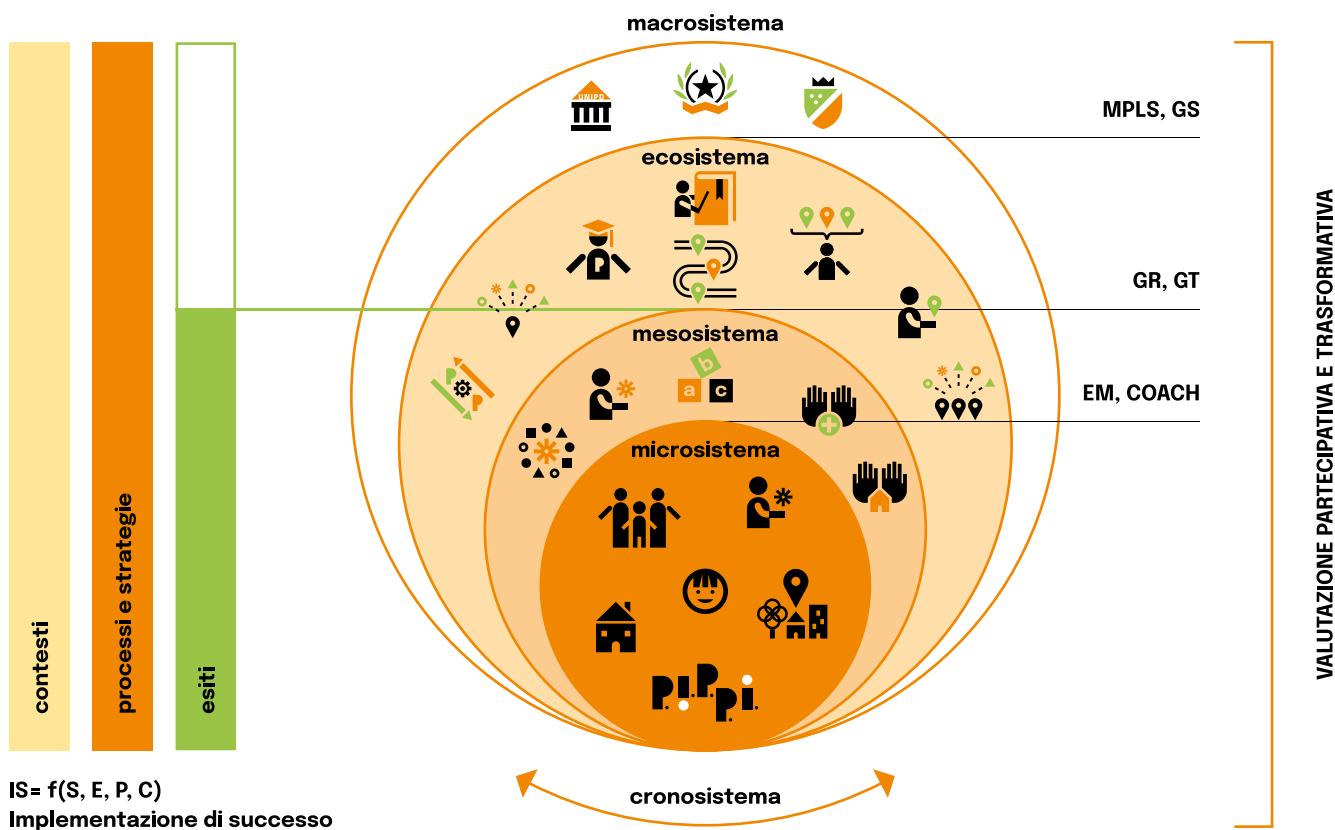
Pertanto: un processo di implementazione è efficace in funzione del rapporto positivo che si crea tra Soggetti, Evidenza, Contesto, Processi, e quindi in gran parte anche del rapporto che si crea tra i processi di ricerca, formazione, intervento e organizzazione politica, professionale e istituzionale nel suo insieme. Ciò comporta che, per ottenere il risultato finale, inteso come 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 anche 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. **Q. / S-03** 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. Tale metodo è utilizzabile anche nella microprogettazione dei passi da fare per realizzare i cambiamenti organizzativo-gestionali necessari a realizzare quel risultato.

In sintesi: lo sviluppo dei bambini dipende non solo dalle loro famiglie, ma da ognuno degli attori in campo. 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 specificatamente definiti, articolati e temporalizzati, il cambiamento diviene raggiungibile e, oltretutto, chiaramente documentabile.

Rif. Quaderno P.I.P.P.I. →
Sezione 1

Rif. Quaderno P.I.P.P.I. →
Sezione 3

Fig. 2: Il Modello logico di P.I.P.P.I.



Nella Figura 2. si nota come i diversi soggetti (GS, referente regionale, referente di ambito, GT, coach, EM i cui ruoli e compiti sono descritti nella parte 5) 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. Si nota, altresì, come i soggetti rappresentati nel livello di sistema in cui interagiscono prevalentemente, sono in relazione con i Contesti, in base a dei Processi, che garantiscono determinati Esiti (le tre colonne di sinistra), in base alle azioni di valutazione e progettazione messe in campo a ogni livello dell'ecosistema. Non sono solo gli operatori, cioè, che valutano e progettano con le famiglie gli interventi, ma anche i dirigenti, i referenti organizzativi, i coach che utilizzano il metodo della valutazione partecipativa (realizzata con altri) e trasformativa (volta alla progettazione) per costruire Processi che non hanno a che fare solo con le famiglie, ma con il miglioramento delle strutture organizzative che sostengono il lavoro con le famiglie.

Il Modello logico in una metafora: la cucina

S = I diversi soggetti che collaborano alla preparazione del piatto: il CHI

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

C = i fattori di Contesto istituzionale, professionale, e non: 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 e le strategie: il COME, ossia i procedimenti e le "ricette".

Alcune domande che orientano l'agire nel micro, eso e mesosistema ad esempio sono:

i cuochi sono formati al procedimento (formazione di base)? Dispongono di adeguato accompagnamento (formazione in itinere)? Per realizzare la ricetta (intervento) 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? Chi organizza il lavoro e detiene la responsabilità della cucina? Ci sono 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?

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 strategie e le azioni indicate nelle Sezioni 2-5 di questo quaderno, che i cuochi sono operatori, ricercatori, amministratori, dirigenti e che le cucine sono i contesti (C) di implementazione (gli ATS 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 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, i coach, le EM). È così che i diversi attori potranno acquisire il cosiddetto *esprit du programme*: non un insieme di conoscenze accade-

niche, ma un modo aperto e allo stesso tempo metodico, di pensare e concepire l'intervento con le famiglie vulnerabili (Lacharité, 2005).

2.1/ Progettare a tutti i livelli dell'ecosistema

In questo paragrafo, 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. (Q./S-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, il livello intra e interfamiliare, intra e interprofessionale. A questo livello sono direttamente e prevalentemente correlati gli *outcomes* finali e, in seconda battuta, anche quelli intermedi.

Soggetti: FT e EM con il coinvolgimento della FT e del bambino e di tutti i professionisti che hanno contatto diretto con il bambino (insegnanti, pediatri ecc.), quindi la rete sociale formale e informale (vicinato, famiglia solidale, sport, parrocchia ecc.)

Esempi di domande per progettare

Assessment: è stato condotto un *assessment* completo della FT? Sono state analizzate tutte le dimensioni del triangolo? Le voci del bambino e delle figure genitoriali sono state ascoltate? Come? Con quali strumenti? Sono raccolte e documentate? Sono state mediate con le voci dei professionisti e di tutti gli attori implicati nel progetto? Quante volte sono stati incontrati i genitori e il bambino? Chi era presente all'incontro?

Microprogettazione: chi fa cosa entro quando con questa FT? Rispetto a quale dimensione e a quale dimensione del Mondo del Bambino?

Esempi di azioni

- Incontrare la famiglia nei tempi e luoghi più adatti a questa;
- recarsi al nido/ a scuola per conoscere gli insegnanti e raccogliere la loro voce;

- mappare tutte le risorse sociali della famiglia (la base del triangolo) e fare un piano di incontri con le persone chiave;
- individuare micro-obiettivi, raggiungibili, temporalizzati e misurabili;
- ecc.

Mesosistema

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

Soggetti

EM: diversi professionisti tra di loro e/o con i genitori; l'EM al completo, con l'insegnante, il pediatra, lo psicologo; coach e EM.

Esempi di domande per progettare

- C'è l'EM? Si riunisce? Ha il tempo per raccordarsi, concertare le azioni, il luogo per trovarsi?
- L'EM costruisce degli obiettivi di lavoro condivisi o ogni professionista fa la sua parte?
- Si compila RPMonline insieme?
- Il lavoro di EM sostiene la micro-progettazione della FT?
- Quale qualità e quantità della comunicazione in EM?
- L'EM condivide la cultura e lo strumento per fare assessment e progettazione (il triangolo)?
- Il coach incontra regolarmente le EM? Affronta le questioni che via via le EM incontrano attraverso un contatto regolare in presenza, via mail, Moodle o al tel.?
- I dispositivi sono attivi?

Esempi di azioni

- Costruire un linguaggio comune
- Documentare i processi del lavoro svolto usando RPMonline
- Divulgare gli esiti
- Il referente di ambito territoriale e il GT:
 - individuano dei meccanismi premianti/compensativi per favorire la partecipazione dei professionisti all'EM (es. equa distribuzione dei carichi di lavoro);
 - promuovono l'integrazione;
 - attivano le diverse risorse del territorio e mettono in atto le procedure per promuovere l'integrazione;
 - stipulano accordi di programma o protocolli operativi;
 - ecc.

Esempi di ostacoli

- Le autorizzazioni dei servizi sono solo formali: P.I.P.P.I. diventa un di più nel lavoro di coach, RT e EM, invece che un modo più efficiente ed efficace di svolgere compiti dell'organizzazione;
- mancata definizione dei ruoli in ATS fra RT, coach, EM, ecc.;
- RT delega troppo ai coach, che a volte è anche operatore: l'assenza di confronto tra coach-RT-EM ricade negativamente sulla motivazione delle EM;
- tecnologie e strumenti tecnologici quali PC, cellulari obsoleti non adeguati ai programmi, connessioni deboli, non adeguate all'utilizzo delle piattaforme in uso nel programma;
- molteplicità e difformità di strumenti professionali in uso nel lavoro con le FT;
- ecc.

Esosistema

Comprende gli ambienti relazionali in cui il bambino non ha una partecipazione diretta, ma che influenzano il bambino (es. le regole della scuola, professionisti e dirigenti del Comune e dell'Asl, i politici, il GT, il GS ecc.), a livello interorganizzativo.

Soggetti

Il GT: i responsabili dei servizi a livello territoriale decentrato e/o i vertici delle istituzioni a livello centralizzato, RT, RR, GS.

Esempi di domande per progettare

- Chi può creare le condizioni per fare EM?
- Quali sono queste condizioni? Esistono dei protocolli che permettano ai professionisti di lavorare con colleghi di altre organizzazioni? Il coinvolgimento del livello regionale è attivo?
- Quali sono gli ostacoli organizzativi che non favoriscono l'implementazione del programma?
- Ci sono le condizioni (economiche, operative, professionali) per attivare i dispositivi?
- Cosa chiedere alla dirigenza di Comune, Asl, Scuola?

Esempi di azioni

Promuovere occasioni di confronto e di formazione congiunta tra professionisti di discipline e di istituzioni diverse.

Monitorare i processi operativi interservizi e stipulare accordi di programma e/o protocolli operativi che consentano il lavoro interprofessionale e l'adozione dell'*Assessment Framework* nei protocolli istituzionali.

Esempi di ostacoli

- Tra gli ATS ci sono diverse modalità organizzative, che influenzano lo svolgimento del lavoro RT e coach;
- tempi lunghi di trasferimento dei fondi che influenzano l'attivazione dei dispositivi;
- ATS con velocità diverse, a causa di una non reale presenza dei pre-requisiti;
- dispersione territoriale (tanti piccoli Comuni in ATS, senza meccanismi di raccordo efficaci);
- scollamento dell'attività in ATS da indicazioni MLPS, Regioni e GS;
- ecc.

Macrosistema

Comprende i fattori sociali, culturali, politici che possono influenzare il bambino pur non interagendo in maniera diretta con lui (i valori, gli aspetti istituzionali, le culture, le norme implicite e esplicite, ecc.), il livello interistituzionale e sovraorganizzativo.

Soggetti

RR, RT, Amministratori, MLPS, GS, Dirigenti di istituzioni, Giornalisti ecc.

Esempi di domande per progettare

- Quali politiche e quale cultura della tutela sostengono l'implementazione di P.I.P.P.I.?
- Quali azioni in/ formative, culturali, sociali?
- Esistono delle politiche che favoriscono l'integrazione socio-sanitaria?
- La Regione fa sistema e coinvolge le ASL?
- Il Ministero dell'Istruzione promuove il coinvolgimento della scuola? Esiste un accordo per riconoscere le ore di lavoro agli insegnanti? Sono previsti meccanismi premianti?

Esempi di azioni

- Promuovere azioni di sensibilizzazione e informazione e azioni formative di tutti i sistemi coinvolti (compresi Scuola, Polizia, Tribunale ecc.);
- gli assessorati a livello regionale, i Ministeri a livello nazionale riuniscono le istanze nevralgiche necessarie a mettere in atto sul piano locale i partenariati interistituzionali ecc.

Esempi di ostacoli

Gestione del tempo inefficiente: carichi di lavoro sbilanciati, distribuzione dei compiti non funzionale, scarsità del numero degli operatori e del tempo degli operatori; debole strutturazione del tempo, delle riunioni e delle diverse attività, scoordinamento delle agende dei diversi attori, tradizionale organizzazione dei servizi a canne d'organo, non comunicanti e con regole proprie, modelli, strumenti e linguaggi eccessivi.

vamente specialistici, turn-over e precarietà del personale, tagli al budget, burocratizzazione eccessiva nelle regole di gestione e rendicontazione dei finanziamenti; gerarchie professionali, parallelismi dei mandati che faticano a trovare convergenze e innescano deleghe reciproche ecc.

I 4 livelli base dell'ecosistema, su cui si è appena esemplificato, nel modello teorico 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 consente di tenere conto di come il tempo incide diversamente nella vita dei bambini rispetto a quella degli adulti, dato 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.

2.1.1/ Che conseguenze ha il Modello logico nell'agire pratico?

Modello

Esempio 1: il RT si trova nella fase di pre-implementazione e lavora per attivare il dispositivo del gruppo dei genitori. Cosa significa tenere conto delle prospettive teoriche e del Modello logico di P.I.P.P.I.? Quali domande può porsi per progettare delle azioni da realizzare ad ogni livello dell'ecosistema e superare così gli ostacoli che possono rallentare o impedire l'attivazione del gruppo?

Microsistema

I genitori sono stati informati della possibilità di partecipare al gruppo? Come? Da chi? Hanno potuto capire il senso della proposta? Hanno i mezzi per raggiungere la sede dell'incontro? Il gruppo è programmato in un orario che permette la frequenza del genitore? Chi tiene i bambini mentre i genitori sono all'incontro?

Azioni esemplificative

- L'EM microprogetta alcune dimensioni della dimensione "Competenze del genitore" del MdB tenendo conto che il genitore parteciperà al gruppo.
- La proposta del gruppo nasce dall'analisi condivisa con il genitore rispetto al bisogno di qualificare alcune competenze genitoriali specifiche. La proposta di azione è esplicitamente legata all'analisi di un bisogno emerso e discusso.

Mesosistema

Il conduttore del gruppo ha le competenze adeguate? Conosce la parte del Quaderno di P.I.P.P.I. dedicata al dispositivo dei gruppi? È in rapporto con l'EM? Conosce *assessment* e progettazione della FT? È adeguatamente contrattualizzato?

Azioni esemplificative

- Il conduttore lavora nel gruppo con i genitori riflettendo sulle competenze genitoriali rispetto a cui le EM hanno ritenuto di costruire delle microprogettazioni in vista di un miglioramento.
- Il conduttore restituisce con regolarità alle EM il lavoro svolto nel gruppo che viene documentato in RPMonline. I genitori sono al corrente di questo processo di restituzione e ne sono parte attiva.
- Gli insegnanti a scuola motivano i genitori a partecipare agli incontri del gruppo.
- La famiglia solidale è di aiuto per sostenere la frequenza dei genitori al gruppo (es. accompagnare i genitori alla sede degli incontri, occuparsi dei bambini durante l'assenza dei genitori ecc.).

Cronosistema

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 EM 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?

Ecosistema

Il RT ha individuato le risorse economiche necessarie per poter attivare il gruppo? I professionisti formati? La sede più raggiungibile? Attrezzata dei materiali, degli arredi che creino la "giusta accoglienza" dei genitori? Il GS ha fornito il Quaderno P.I.P.P.I. a tutti gli interessati, ha garantito adeguata formazione, anima un forum in Moodle che permette a tutti coloro che stanno realizzando esperienze di gruppi di essere in rete per lo scambio di materiali, esperienze, riflessioni?

Azioni esemplificative

Il RT, insieme al GT, ha mappato le risorse già presenti nell'AT per poter attivare i gruppi (conduttori già esperti, esperienze precedenti già attive ecc.), ha esplorato le possibilità di collaborazione fra enti diversi (parrocchie, chiese locali, scuole, Comune, Asl ecc.) per individuare la sede più adeguata rispetto al luogo di residenza delle famiglie, gli operatori esperti più adeguati alla conduzione al di là dei ruoli e delle appartenenze istituzionali ecc.

Macrosistema

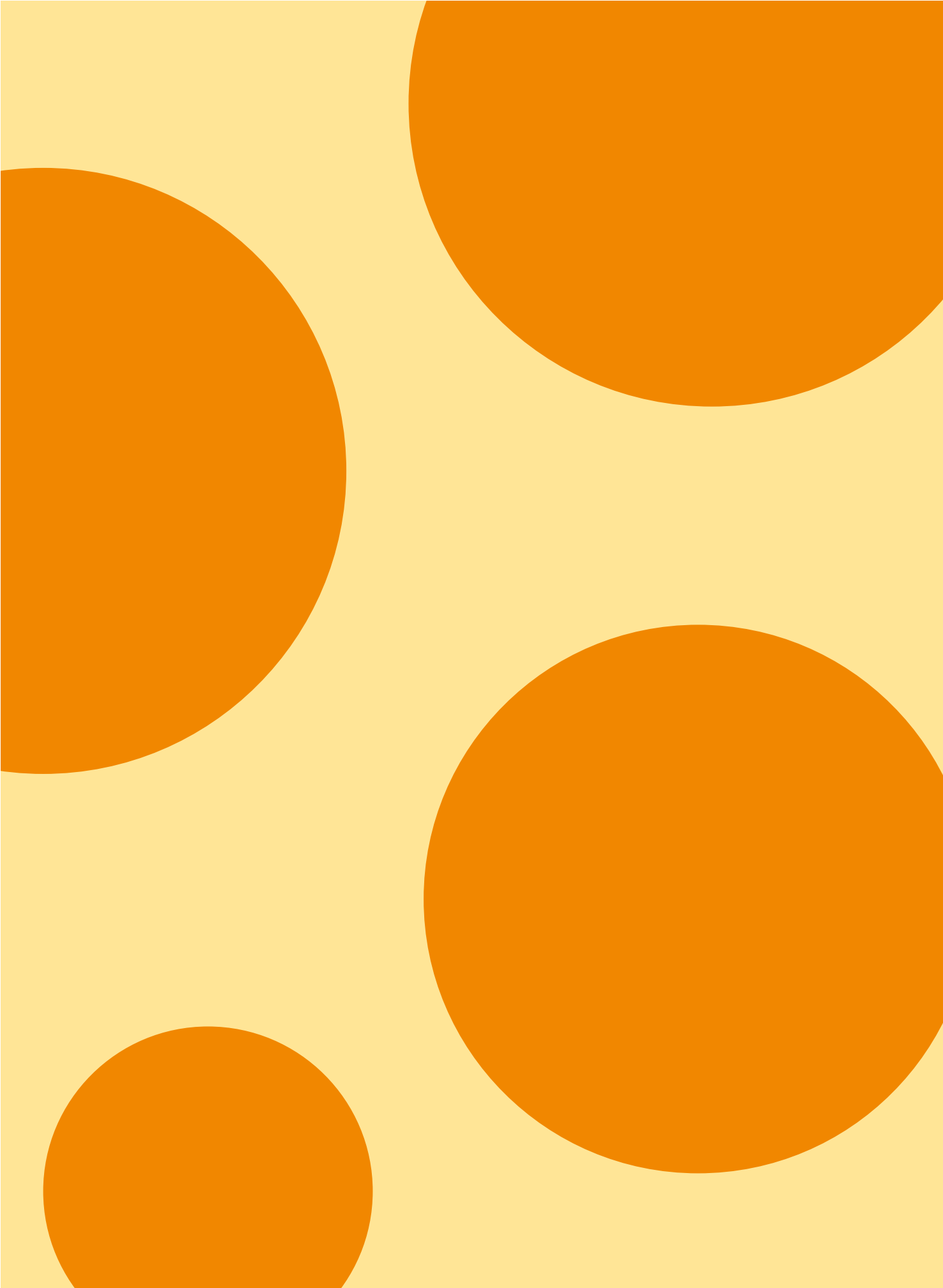
Il GT ha messo in campo azioni di sensibilizzazione della comunità locale sulle famiglie in situazione di vulnerabilità?


In seguito a queste azioni è stato possibile individuare i soggetti che possono mettersi gratuitamente a disposizione per l'accoglienza dei bambini durante il tempo in cui i genitori sono impegnati nel gruppo?

Azioni esemplificative

Il RR ha fornito ai referenti di AT una mappatura delle esperienze di gruppo presenti nella Regione e i materiali relativi; promuove un coordinamento periodico fra i conduttori dei gruppi degli ATS della Regione in modo che i conduttori possano attingere all'esperienza di altri e confrontarsi ecc.

Gli assessorati regionali hanno firmato un protocollo di intesa per cui il personale afferente al sociale, all'educativo e al sanitario possa collaborare nella realizzazione di questo, come degli altri dispositivi previsti.





STRATEGIE NEL PROCESSO DI IMPLEMENTAZIONE

Parte Terza

3. Strategie nel processo di implementazione

Dalla sintetica descrizione dell'architettura del Modello logico, riportata nella parte precedente, si comprende che P.I.P.P.I. è un programma complesso e multidimensionale. Per questo e quindi per accompagnarne l'attuazione pratica, è utile descrivere i processi articolandoli per indicare con maggiore chiarezza le strategie di implementazione che fanno sì che l'innovazione prenda forma nei diversi contesti organizzativi. Di seguito abbiamo categorizzato tali strategie nelle seguenti 6 aree:

- **Area 1.** Amministrazione e gestione finanziaria
- **Area 2.** Organizzazione
- **Area 3.** Programmazione
- **Area 4.** Formazione e accompagnamento
- **Area 5.** Intervento
- **Area 6.** Ricerca

In questa parte descriviamo le 6 aree e le relative strategie di implementazione. Si tratta di un aiuto, rivolto soprattutto ai RR e ai RT, per orientarsi nell'individuazione di strategie che nel primo decennio di lavoro in P.I.P.P.I., hanno dimostrato la loro efficacia e hanno permesso di evitare errori e ostacoli che nella pratica è frequente incontrare.

Per ogni area indichiamo

- l'ambito di azione cui si riferisce,
- i soggetti che se ne occupano,



<https://implementationscience.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13012-015-0209-1/tables/3>

- alcune strategie e il relativo livello in cui vengono implementate: nazionale (e in questo caso si distingue l'azione del Ministero -MLPS- e/o del GS), regionale (R) e/o di ATS.

Area 1. Amministrazione e gestione finanziaria

Ambito di azione

Processi di individuazione, recepimento, gestione e rendicontazione dei finanziamenti e di facilitazione amministrativa ai processi di lavoro nel loro insieme (gestione personale, attivazione di convenzioni, accordi, contratti, organizzazione di eventi formativi, acquisti, ecc.).

Soggetti

RR, RT, dirigenti e figure di middle management, amministratori, personale amministrativo.

- | | |
|------------------|--|
| Strategie | <ul style="list-style-type: none"> → Garantire accesso ai finanziamenti: rispetto delle procedure, della formalità, delle tempistiche per partecipare ai bandi, fruire degli stessi finanziamenti, ecc.: MLPS, GS, R, ATS ; → garantire capacità di appropriata spesa e di rendicontazione dei finanziamenti: MLPS, GS, R, ATS ; → garantire processi amministrativi semplici, tempestivi ed efficienti per gestire le convenzioni, i rapporti professionali necessari all'attivazione dei dispositivi di intervento: R, ATS . |
|------------------|--|

Area 2. Organizzazione

Ambito di azione

Processi organizzativi realizzati attraverso le relazioni nel GR e nel GT, fra GT e EM, fra Coach e EM e la promozione di competenze gestionali dei singoli e delle organizzazioni cui appartengono i servizi implicati. Rafforzamento della compatibilità dei processi organizzativi con il lavoro tecnico dei professionisti; individuazione dei meccanismi organizzativi utili a scongiurare di perdersi nella "spersonalizzazione dei processi, ossia in una burocratizzazione eccessivamente sbilanciata sulla cura degli aspetti formali piuttosto che di contenuto e nel 'managerialismo' " (Marthinsen, Skjefstad, 2011).

Soggetti

RR, RT, dirigenti e figure di middle management, ricercatori, operatori.

- | | |
|------------------|--|
| Strategie | <ul style="list-style-type: none"> → Il Ministero sperimenta un innovativo paradigma di azione pubblica con LabRIEF (Laboratorio di Ricerca e Intervento in Educazione Familiare) dell'Università di Padova e gestisce una governance multilivello con le Regioni italiane: MLPS, GS . |
|------------------|--|

- Il Ministero attiva processi di programmazione e coordinamento con le Regioni e gli ATS sviluppando nuove formule di convenzionamento e finanziamento che rendono più probabile che gli ATS realizzino l'innovazione: **MLPS, GS, R, ATS**.
- Il Ministero garantisce assistenza tecnica centralizzata per uniformare i processi formativi, di implementazione e di valutazione e garantire equità nel servizio agli ATS, ponendo particolare attenzione alla qualità della comunicazione tra MLPS, GS, RR, coach: **MLPS, GS**.
- Incentivare l'adozione e l'implementazione dell'innovazione e delle relative procedure nelle pratiche quotidiane tramite nuovi regolamenti e linee guida: **MLPS, R, ATS**.
- Analizzare i diversi aspetti della propria organizzazione che determinano il grado di *readiness* all'implementazione, le barriere che possono ostacolarla e le forze che possono essere utilizzate nel processo di implementazione: **ATS**.
- Analizzare le sedi attuali e adattare, se necessario, la struttura fisica e/o tecnologica e/o le attrezzature (ad esempio, cambiando la disposizione di una sala, le attrezzature e/o gli arredi) per facilitare l'accesso delle famiglie ai servizi e accoglierle al meglio, secondo l'approccio partecipativo indicato: **ATS**.
- Garantire assistenza tecnica a livello regionale e locale, incentrata sui problemi di implementazione, coinvolgendo il personale locale: **R, ATS**.
- Ogni Regione attiva un GR e ogni ATS attiva un GT, una coalizione, una "rete di fiducia" e una struttura di gestione composta dai rappresentanti degli enti interessati per coordinare e sostenere il lavoro delle EM, affinché possano effettivamente realizzare e monitorare un intervento di supporto per ogni famiglia coinvolta nel programma, in funzione dell'analisi dei bisogni e della progettazione per ogni FT: **R, ATS**.
- Il GR e il GT costruiscono, anche tramite accordi formali e azioni di progettazione condivisa, relazioni interistituzionali e intersettoriali con i diversi partner a favore dell'intervento sulla vulnerabilità familiare a livello locale: **R, ATS**.
- Il GR e il GT vigilano su tali accordi, affinché vengano rispettati nella sostanza, e non solo a livello di adesione formale: **R, ATS**.
- Costruire e/o rafforzare un sistema di governance che consenta l'attuazione di processi di sussidiarietà con gli enti del terzo settore (ETS), superando la logica della delega al privato sociale per privilegiare quella della corresponsabilità verso lo svolgimento di una funzione pubblica condivisa, tramite una chiara definizione delle responsabilità: **R, ATS**.
- Modificare i regolamenti generali, i requisiti dei diversi enti, in particolare degli ETS, e gli standard di funzionamento e di accreditamento in modo che

richiedano o incoraggino l'uso dell'innovazione sperimentata da parte dei professionisti: **R, ATS**.

Area 3. Programmazione

Ambito di azione

Per realizzare un impatto positivo delle pratiche dei professionisti sulla vita delle famiglie occorre comprendere l'insieme dell'azione nella sua ecologia attivando processi di analisi e progettazione.

Soggetti

Tutti.

Strategie

Progettare il GT per:

- coinvolgere le strutture di governo esistenti nel processo di implementazione, coltivando relazioni interistituzionali e intersettoriali con i diversi partner, anche tramite accordi di programma scritti;
- avere a disposizione una coalizione che condivida la visione del LEPS e l'approccio dell'intervento sulla vulnerabilità familiare e che ne promuova la cultura e la consapevolezza a livello locale, contribuendo alla costruzione di consenso;
- identificare gli adattamenti del programma necessari a rispondere alle esigenze locali, mantenendo gli elementi necessari a preservarne l'identità e gli obiettivi di fondo;
- monitorare e utilizzare i dati sui processi di implementazione realizzati nella programmazione locale;
- fornire input e feedback sui processi di implementazione, per formulare raccomandazioni e costruire nuove strategie su come migliorare tali processi;
- includere gli attori locali e gli altri stakeholder sin dalle prime riunioni di GT per condividere la definizione del problema e dei bisogni locali individuati e dell'appropriatezza e della fattibilità delle strategie di implementazione individuate;
- inserire l'implementazione nelle priorità della programmazione locale di ogni singola organizzazione, definendo il mandato di ogni soggetto partecipante, investendo sulla determinazione del RT e del gruppo dirigente a realizzarla;
- favorire integrazione fra gli interventi attivati grazie al PNRR e al FNPS e la programmazione territoriale prevista dal Piano di zona, per assicurare la ricomposizione e la sostenibilità dei percorsi e degli interventi attivati in ogni ATS: **ATS**.
- Articolare l'implementazione in fasi, iniziando con piccole azioni con le famiglie e l'attivazione almeno 2 dispositivi, passando gradualmente a un'implementazione a livello di sistema.

- Identificare e formare i RT e i coach: professionisti dedicati a sostenere e guidare l'implementazione a livello locale, superando l'indifferenza o le resistenze che l'intervento può suscitare nelle organizzazioni sia sociali, che sanitarie, che scolastico-educative;
- Definire le responsabilità di ogni attore: in particolare il RT è responsabile dei processi organizzativi, il coach dei processi tecnico-professionali relativi al lavoro di équipe e i professionisti delle EM sono responsabili dei processi relativi alla progettazione, all'intervento e alla valutazione del lavoro con le famiglie.
- Individuare i coach fra coloro che sono identificati dai colleghi come operatori esperti, motivati, con capacità di leadership, favorendo la partecipazione volontaria dal basso.
- Stimolare accordi formali di riconoscimento del lavoro di coach e RT da parte delle organizzazioni aderenti.
- Costituire nuove EM: integrare le EM, su base volontaria, con professionisti di diverse discipline, diversi enti e servizi e diverse competenze, includendo anche le famiglie, per rendere più efficace la realizzazione dell'innovazione.
- Sviluppare e sostenere le EM garantendo loro un tempo protetto per riflettere sul processo di implementazione, condividere le lezioni apprese e valorizzare l'apprendimento reciproco, con la guida dei coach individuati allo scopo.
- Identificare le relazioni e le reti di lavoro di alta qualità esistenti all'interno e all'esterno di ogni organizzazione, delle unità organizzative, dei team, ecc. per promuovere la condivisione delle informazioni, la risoluzione collaborativa dei problemi, la visione condivisa relativa ai processi attuativi dell'innovazione, all'utilizzo e alla disseminazione dei risultati.
- Adattare le strategie di implementazione a livello locale per affrontare gli ostacoli presenti nell'ATS e individuare i facilitatori da utilizzare.

Area 4. Formazione e accompagnamento

Ambito di azione

La finalità è permettere ai diversi professionisti di acquisire una approfondita capacità di apprezzare l'ecologia della vita delle famiglie e delle pratiche dei servizi che impattano su quest'ultima. Si tratta di garantire un insieme articolato di conoscenze/competenze, abilità/capacità e disposizioni in una dinamica inter-trans-multi-disciplinare, tramite metodologie attive, rispettose dei saperi (e allo stesso capace di mobilitarli) dei professionisti partecipanti.

La formazione continua è intesa come la prima variabile strategica a cui viene attribuita la funzione di concorrere a riconfigurare sia i processi tecnico metodologici relativi all'approccio con le famiglie, sia i contesti organizzativi rendendoli aperti al contributo dei professionisti che vi lavorano e dei diversi attori sociali con cui interagiscono

per realizzare la propria missione e, di conseguenza, capaci di rispondere ai bisogni delle famiglie.

Questa variabile strategica non è però considerata come strettamente funzionale al raggiungimento degli obiettivi organizzativo-aziendali dell'ente, secondo una prospettiva funzionalistica di tipo sociologico-organizzativo, ma è primariamente orientata a promuovere sviluppo, agency (competenza ad agire), creatività e capacitazione dei professionisti e delle famiglie verso cui è orientata la loro azione, secondo una prospettiva pedagogico-formativa che considera la formazione continua, in particolare le giornate di "tutoraggio", un'azione di prossimità di rilievo, nella consapevolezza che la qualità della struttura di formazione nel suo insieme (**Q. / S-02** par.5.2) e della documentazione messa a disposizione dei professionisti, rappresentino una seconda variabile di grande impatto.

Per queste ragioni si realizzano percorsi di formazione di base e continua, multi e interdisciplinari per consentire l'utilizzo del metodo della valutazione partecipativa e trasformativa ai professionisti e aprire così nuovi scenari di azione nella vita quotidiana sia degli stessi professionisti che delle famiglie.

L'insieme delle strategie di formazione costituisce una struttura (**Q. / S-02** par.5.2) che si situa nel mesosistema e mira a garantire adeguata formazione ai professionisti coinvolti nella realizzazione e costante accompagnamento durante tutte le fasi di lavoro, in vista di una loro progressiva autonomizzazione.

Soggetti

RT, coach, professionisti delle EM e formatori.

- Strategie**
- Acquisire le conoscenze presenti nei diversi contesti/ ATS in cui è attiva l'implementazione sugli assetti organizzativi, culturali, formativi precedenti all'implementazione e su come gli implementatori e i diversi soggetti hanno fatto funzionare alcuni processi nel loro contesto e poi condividerle con altri contesti /ATS, attraverso pratiche di *mentoring*: **R, ATS**.
 - Organizzare incontri informativi mirati per i diversi gruppi di stakeholder (ad esempio: amministratori (in particolare assessori al welfare), dirigenti, professionisti, famiglie e stakeholder della comunità per informarli sull'innovazione: **R, ATS** .
 - Mettere a disposizione un MOOC ad ogni soggetto attivo nell'implementazione con i contenuti chiave del Quaderno di P.I.P.P.I. Il MOOC è basato sulle teorie del sociocostruttivismo pedagogico nella formazione, integra cioè saperi, pratiche, esempi e competenze: **GS** .
 - Garantire formazione di base sui contenuti dell'innovazione a ogni livello di partecipanti (politici locali, dirigenti di diverse amministrazioni, RT, coach, EM, formatori, ecc.), favorendo il più possibile l'accesso al MOOC di P.I.P.P.I. quale strumento di condivisione dei significati chiave; formazione sul qua-

Rif. Quaderno P.I.P.P.I. →
Sezione 2

Rif. Quaderno P.I.P.P.I. →
Sezione 2

dro teorico di riferimento, su *assessment framework* per analisi della situazione del bambino e della famiglia; sulle competenze legate a un approccio collaborativo con le famiglie: **GS**.

- Garantire formazione continua a livello nazionale e locale, incontrando regolarmente i RT, i coach e i professionisti durante il processo di implementazione per riflettere criticamente sul modo in cui l'innovazione è realizzata nella pratica, in specifiche giornate di tutoraggio di prossimità (da parte del GS verso i coach e dei coach verso le EM): **GS, R, ATS**.
- Promuovere un ambiente di apprendimento collaborativo con la presenza regolare di coach e RT: facilitare la formazione di gruppi di professionisti per migliorare l'implementazione dell'innovazione nella pratica professionale: **GS, R, ATS**.
- Promuovere la formazione di gruppi di professionisti come formatori per favorire processi di apprendimento continuo e reciproco tra pari e, a cascata, l'autodeterminazione a livello locale dell'implementazione: **GS, R, ATS**.
- Identificare i primi coach a livello locale per imparare in seguito dalle loro esperienze e mettere in circolo le loro competenze: nel tempo favorire il passaggio da operatori di EM a coach, da coach e RT, da RT, operatore, coach a formatore per capitalizzare i saperi e le competenze formate: **ATS**.
- Facilitare un processo di risoluzione interattiva dei problemi, di condivisione delle "buone pratiche" e degli esempi di "riuscita" e di accompagnamento continuo in un contesto di relazione interpersonale positiva e supportiva tramite un'offerta organizzata di sportelli online: **GS, R, ATS**.
- Diversificare le metodologie formative per soddisfare i diversi stili di apprendimento e i diversi contesti professionali, modellandole sulla metodologia partecipativa e interattiva propria di P.I.P.P.I.: **GS, R, ATS**.
- Implementare metodologie formative basate sul *mentoring* e il *peer tutoring*: professionisti "esperti dell'esperienza" e ricercatori garantiscono non la trasmissione, ma la co-costruzione dialogica di un sapere pratico-teorico, tramite il lavoro su casi studio, compiti di apprendimento, riflessione e analisi delle pratiche, osservazione diretta degli "esperti dell'esperienza" che utilizzano l'approccio nella simulazione della pratica: **GS, R, ATS**.
- Certificare la competenza dei coach e dei formatori individuando i requisiti di formazione di base e continua necessari a orientare la pratica professionale verso l'innovazione: **GS**.
- Comunicare ai politici, ai professionisti e al pubblico in generale i benefici dell'uso della scienza dell'implementazione per migliorare l'accesso, la qualità, i risultati e la sostenibilità delle pratiche adottate: **MLPS, GS, R, ATS**.
- Sviluppare e distribuire (anche digitalmente) i diversi materiali didattico-formativi per facilitare il processo di apprendimento dei contenuti chiave da parte degli stakeholders, fra cui: un manuale dell'implementazione

(il Quaderno di P.I.P.P.I. e il Taccuino del coach) e il relativo Piano di lavoro che include i seguenti elementi: 1) obiettivo/scopo dell'implementazione 2) cambiamenti attesi 3) calendario e tappe fondamentali 4) strumenti di valutazione utilizzabili. Utilizzare e aggiornare questi materiali per sostenere lo sforzo di implementazione nel tempo: **GS**.

Area 5. Intervento

Ambito di azione

Il processo dell'intervento si colloca fra le EM e le FT, prevede una metodologia dettagliata e condivisa, definita dalla valutazione partecipativa e trasformativa che connette l'azione con le singole famiglie alla ricerca, guidata e sostenuta da RPMonline, oltre che dalla messa in campo dei dispositivi di intervento. Rispetto al modello bio-ecologico dello sviluppo umano, si situa nel micro e nel mesosistema.

L'area dell'intervento è il cuore del programma e le relative strategie sono descritte nel dettaglio nelle Sezioni 3 e 4 del Quaderno. Di seguito si indicano le macrostrategie di riferimento.

Soggetti

EM e FT.

- Strategie**
- Utilizzare il metodo della valutazione partecipativa e trasformativa e i relativi strumenti, con ogni singola FT.
 - Co-costruire con ogni FT e in ogni EM un quadro condiviso dei bisogni di sviluppo di ogni bambino (*assessment*) e la progettazione delle necessarie risposte a tali bisogni, secondo un approccio ecologico, olistico e multidisciplinare, che integri almeno le dimensioni educative, sociali, socio-sanitarie e psicologiche dell'intervento.
 - Sviluppare azioni partecipative con le famiglie in tutte le fasi dell'intervento, valorizzando i feedback delle famiglie partecipanti per migliorare l'intervento.
 - Utilizzare RPMonline come supporto all'analisi e alla progettazione e come strumento di documentazione e valutazione.
 - Utilizzare con ogni FT un preciso set di almeno 4 dispositivi di azione, in maniera intensiva nel tempo.

Area 6. Ricerca

Ambito di azione

La finalità è avviare un sistema che permetta di costruire, raccogliere e aggregare i dati sugli interventi realizzati in un determinato periodo di tempo con ogni singola FT e restituirli ai professionisti che li hanno costruiti per monitorare, valutare, orientare e dinamizzare di continuo il lavoro di accompagnamento e trasformazione delle risposte genitoriali ai bisogni dei bambini. È prevista dunque la strutturazione di un

disegno di ricerca che permette di valutare in maniera rigorosa ogni progetto di intervento con le singole famiglie, aggregando i dati di tale azione valutativa per trasformarli in dati di ricerca su cui costruire la valutazione complessiva dell'efficacia del programma nel suo complesso.

La ricerca nell'ente pubblico ha lo scopo di produrre cambiamento attraverso l'ampliamento delle conoscenze scientifiche generando un sapere situato, partecipato, capace di mobilitare lo status quo. L'ente pubblico ha poi il dovere di rendere conto ai cittadini del denaro pubblico speso per produrre ricerca, sperimentazione, linee guida capaci di sostenere e orientare l'azione. È il tema dell'*accountability*, che rappresenta un capitolo importante degli studi sulla ricerca valutativa. Anche in questo orizzonte, P.I.P.P.I. sta sperimentando un inedito partenariato tra Ministero, Università, Regioni e enti locali, in cui i saperi dell'Università sono messi a servizio delle esigenze dell'ente locale, come delle esigenze di programmazione e *accountability* degli enti finanziatori.

L'area della ricerca in P.I.P.P.I. si articola in specifiche azioni di ricerca:

- sull'efficacia di processi ed esiti del programma, tramite l'analisi dei dati raccolti in RPMonline per descrivere le azioni realizzate e tracciare i risultati;
- su studi di caso approfonditi per esplorare il processo e i fattori contestuali che influiscono sull'attuazione del programma;
- per comprendere i fattori di rischio e di protezione che segnano le situazioni di vulnerabilità delle famiglie partecipanti;
- per analizzare l'efficacia e il rapporto fra costi e benefici del programma (da avviare).

Soggetti

GS, RT, coach, formatori e EM.

- Strategie**
- Mettere a disposizione un sistema informativo uniforme e intersettoriale di documentazione, registrazione e progettazione (RPMonline) per consentire una migliore valutazione dei processi e degli effetti dell'implementazione: **GS**.
 - Utilizzare in maniera sistematica il sistema informativo in EM, apprendendo insieme il valore della documentazione come strumento di ricerca e miglioramento della pratica: **ATS**.
 - Condividere dati in modo continuativo su processi e esiti per promuovere l'uso dell'innovazione in modo mirato nella pratica: **MLPS, GS**.
 - Effettuare valutazioni e misurazioni sistematiche e ripetute per capire come e dove migliorare e come introdurre il cambiamento a livello di sistema, favorendo la costruzione dal basso di nuove policy, come nel caso del LEPS a livello nazionale, e di nuovi strumenti legislativi-regolativi a livello regionale e locale: **MLPS, GS**.
 - Sviluppare, testare e introdurre nel sistema di monitoraggio dei processi e

- dei risultati dell'implementazione i giusti input: il linguaggio, i protocolli e gli strumenti appropriati: **GS**.
- Garantire la restituzione dei dati ai diversi stakeholders, utilizzando i social media e pubblicazioni Facili da leggere (Easy To Read - ETR) per il pubblico non specialista: **MLPS, GS**.
 - Incoraggiare le istituzioni universitarie a inserire contenuti formativi sul LEPS nella formazione di base dei futuri professionisti: **MLPS, GS**.

Il Modello PDSA, acronimo di Plan, Do, Study, Act, disegnato per essere usato iterativamente nella realizzazione di un programma (Singh, 2021).

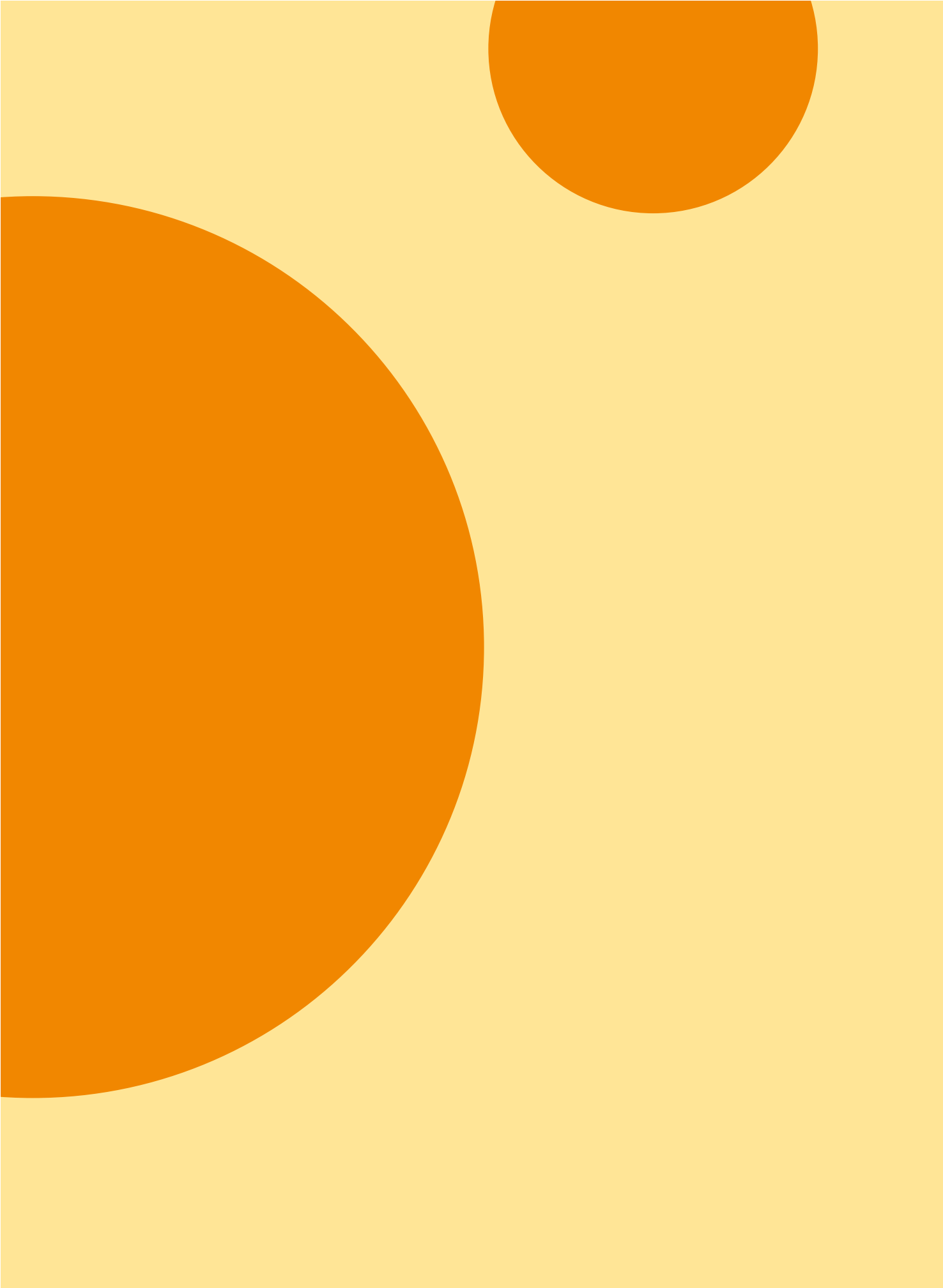
Inizialmente utilizzato in ambito sanitario, è stato proposto nell'ambito della prima infanzia, come un modo di impostare la collaborazione tra i professionisti in prima linea e i responsabili politici o le persone responsabili della progettazione dei programmi, consentendo di far scoprire alle persone che lavorano sul campo con genitori e bambini, come i programmi strutturati possono essere implementati nel modo più efficace. Il modello consiste in quattro semplici tappe per tenere insieme le attività di pianificazione, attuazione e monitoraggio.

Nella prima fase, PROGETTARE (PLAN), si definisce il cambiamento che si vuole raggiungere (Cosa stiamo cercando di cambiare? Come faremo il cambiamento? Chi condurrà il cambiamento? E come misureremo i risultati del cambiamento? Quale sarà ritenuta l'evidenza di questo cambiamento?).

La seconda fase è FARE (DO). Si inizia con una valutazione di base o direttamente con l'intervento. È conveniente raccogliere dati e informazioni, sia qualitativi che quantitativi, per aiutare a capire se l'intervento produce i risultati attesi e comprendere come e perché funziona.

La terza fase è STUDIARE (STUDY). Si analizza l'informazione raccolta, e si produce una descrizione di cosa è successo a partire dall'intervento, stabilendo in che modo questo soddisfa le aspettative o è diverso, e che conclusioni si possono trarre.

Il quarto passo è AGIRE (ACT). Riguarda il trarre lezioni dalle conclusioni della fase precedente e decidere i passaggi successivi, provando nuove strategie o ampliando la scala di applicazione o impostando qualcosa diversamente, per tornare nuovamente alla fase iniziale.



LA STRUTTURA DI RICERCA E DI VALUTAZIONE

Parte Quarta

4. La struttura di ricerca e di valutazione

di Paola Milani e Sara Serbati

Il Modello logico pone le basi per la valutazione del programma, definendo un punto di riferimento indispensabile per avere a disposizione fin dall'inizio la struttura per la raccolta di dati solidi e coerenti con le teorie e i processi di azione definiti.

A cosa è dunque finalizzata l'integrazione fra Processi, Esiti, Contesti e Soggetti, descritta nella seconda parte? A produrre un "successo" abbiamo detto. E come si valuta se quel "successo", ossia il cambiamento atteso, è stato raggiunto? Definendo operativamente se tale cambiamento atteso, grazie agli strumenti e le strategie impiegate, è stato raggiunto.

Così, se nella parte precedente abbiamo descritto, almeno in parte, le strategie di implementazione e quindi fatto riferimento alla categoria dei Processi, in questa parte sono descritti e operazionalizzati in obiettivi i risultati attesi che contribuiscono a determinare l'evidenza del programma. Specificatamente, nei riquadri che seguono presentiamo per 3 delle macro-categorie sopra descritte (E, C, P) quali sono gli obiettivi che attraverso il lavoro di implementazione andiamo a perseguire (una sorta di mappatura degli *outcomes*) 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.

Il piano di valutazione (descritto nel dettaglio nel **Q. / S-03**), riflette e traduce la duplice finalità, rendicontativa e trasformativa della valutazione così come considerata in P.I.P.P.I., che guarda all'evidenza della ricerca come un costrutto ampio che contenga al suo interno informazioni relative agli esiti finali e intermedi, intesi come i cambiamenti relativi a bambino, famiglia e ambiente, ma anche agli esiti relativi ai processi e alle strategie, definiti esiti prossimali.

Rif. Quaderno P.I.P.P.I. →
Sezione 3

La scelta di tenere strettamente intrecciate queste due finalità è motivata dal fatto che le esigenze conoscitive relative alla valutazione complessiva dell'implementazione sono considerate un fine in sé, ma alla stessa stregua anche l'occasione per rendere disponibile ai professionisti una strumentazione per l'intervento con le famiglie che li possa aiutare ad assumere l'abito della valutazione come costante dell'agire professionale. Si è quindi inteso mantenere in capo agli operatori, piuttosto che ai ricercatori, la titolarità del processo di valutazione. Attraverso la formazione e il loro coinvolgimento, la valutazione, diventa essa stessa una modalità di intervento, capace di generare *empowerment* e mutamento (Patton, 1998).

Il piano di valutazione prevede, infatti, che ogni EM compili gli strumenti previsti per e con ogni famiglia inclusa nel programma seguendo la tempistica dettata dal Piano di intervento. Successivamente, sulla base di questa valutazione, i ricercatori aggregano i dati raccolti da ogni EM e costruiscono le informazioni complessive (i dati finali) sul raggiungimento degli esiti del programma nel suo insieme. Tali risultati vengono periodicamente messi in circolo e restituiti sia agli stessi professionisti che li hanno prodotti, affinché possano discuterli con le famiglie e con le EM e integrarli nelle successive fasi di intervento, sia al Ministero che governa il programma e ai Referenti Regionali, come base per la programmazione delle politiche.

Per questo insieme di ragioni, il piano di valutazione si articola intorno ai seguenti esiti o *outcomes*:

Esiti finali o primari (E), riguardano i bambini:

- la sicurezza dei bambini è garantita, il loro sviluppo ottimale incoraggiato tramite la partecipazione diretta al loro progetto, anche prevenendo il collocamento esterno alla famiglia o favorendo processi di riunificazione familiare;
- le abilità psicosociali e cognitive dei bambini esercitate al nido, a scuola, in famiglia e all'interno dei diversi contesti di vita, migliorano.

Esiti intermedi o secondari (E), riguardano i genitori:

- l'esercizio positivo del ruolo parentale dei genitori è favorito, migliorando la capacità di risposta ai bisogni di sviluppo dei loro figli;
- la disponibilità psicologica delle figure parentali e i comportamenti responsivi ai bisogni dei bambini aumentano grazie ai diversi dispositivi a cui partecipano.

Esiti prossimali o terziari (P), riguardano i professionisti e il sistema dei servizi:

- la partecipazione dei genitori e la collaborazione attraverso il processo dell'accompagnamento (presa in carico) è incoraggiata, soprattutto nelle decisioni che riguardano la stessa famiglia;
- i genitori dispongono dell'accompagnamento 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.

.....

Gli strumenti sono utilizzati in due momenti di raccolta dei dati: nel Tempo iniziale -T0- e nel Tempo finale -T2-. Nei due periodi che intercorrono tra T0 e T2 le EM effettuano gli interventi previsti dai diversi dispositivi di intervento sulla base delle azioni definite nei momenti di rilevazione precedente e di una valutazione intermedia opzionale (T1).

La ricerca nell'ente pubblico ha lo scopo di produrre cambiamento attraverso l'ampliamento delle conoscenze scientifiche generando un sapere situato, partecipato, capace di mobilitare lo status quo. L'ente pubblico ha poi il dovere di rendere conto ai cittadini del denaro pubblico speso per produrre ricerca, sperimentazione, linee guida capaci di sostenere e orientare l'azione. È il tema dell'*accountability*, che rappresenta un capitolo importante degli studi sulla ricerca valutativa. Anche in questo orizzonte, P.I.P.P.I. sta sperimentando un inedito partenariato tra Ministero, Università, Regioni e enti locali, in cui i saperi dell'Università sono messi a servizio delle esigenze dell'ente locale, come delle esigenze di programmazione e *accountability* degli enti finanziatori.

La ricerca in P.I.P.P.I. è orientata a condurre specifiche azioni di ricerca:

- sull'efficacia di processi ed esiti del programma, tramite l'analisi dei dati raccolti in RPMonline per descrivere le azioni realizzate e tracciare i risultati;
- su studi di caso approfonditi per esplorare il processo e i fattori contestuali che influiscono sull'attuazione del programma;
- per comprendere i fattori di rischio e di protezione che segnano le situazioni di vulnerabilità delle famiglie partecipanti
- per analizzare l'efficacia e il rapporto costi-benefici generato dal programma (da avviare).

Dal punto di vista del metodo, l'implementazione del programma assume la fisionomia di una ricerca-azione-formazione partecipata, che mira a permettere agli operatori coinvolti di raggiungere una completa padronanza del percorso d'intervento e valutazione previsto 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 replicabilità.

Non si tratta solo 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 ben-essere complessivo e costruire informazioni dettagliate ed esaurienti su quale è il livello di protezione garantito ad ogni bambino nei diversi Tempi dell'intervento.

La struttura di ricerca proposta in 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 quando si utilizza denaro pubblico, che 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 valutativa 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 alle 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 **Q. / S-05** 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.

Rif. Quaderno P.I.P.P.I. →
Sezione 5

Ogni implementazione di P.I.P.P.I. consiste in una ricerca-azione-formazione 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;
- 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 T0 (inizio dell’intervento) e T2 (fine dell’intervento).

I riquadri che seguono mettono in relazione i risultati attesi e gli obiettivi che da essi discendono (E), coerenti con le azioni o strategie (P) descritte nella parte precedente, e gli strumenti necessari a realizzarli, documentarli e valutarli.

E: RISULTATI IN TERMINI DI CAMBIAMENTI ATTESI E RAGGIUNTI, L'EVIDENZA, GLI ESITI

Obiettivi	Strumenti
<ul style="list-style-type: none"> · il miglioramento della qualità delle interazioni positive nella dinamica familiare (la riduzione delle interazioni negative e della violenza, anche assistita, l'incremento della coesione e dell'adattabilità familiare) · la valorizzazione della funzione educativa di genitore all'interno della famiglia e la riqualificazione delle competenze genitoriali di entrambi i genitori · la regressione dei problemi di sviluppo, il miglioramento dei risultati scolastici, dei problemi di comportamento e apprendimento dei bambini · il miglioramento delle capacità della famiglia di sfruttare il sostegno sociale disponibile e le risorse comunitarie e quindi l'integrazione sia dei genitori che dei bambini in una rete informale di sostegno · la cura del contesto scolastico e sociale di vita del bambino o del ragazzo affinché questo possa essere sufficientemente accogliente e protettivo. 	<ul style="list-style-type: none"> · il questionario relativo al modello multidimensionale de Il Mondo del Bambino (MdB) · RPMonline, strumento per l'assessment e la progettazione · lo strumento di Preassessment e di Postassessment · il questionario sui punti di forza e le difficoltà del bambino (SDQ) · il questionario sui fattori protettivi (PFS) · la scala sul sostegno sociale percepito (MsPSS)

Tab.1

Il Modello logico: l'Evidenza

C: FATTORI DI CONTESTO ISTITUZIONALE NEL QUALE SI IMPLEMENTA IL PROGRAMMA

Obiettivi	Strumenti
<p><i>Definizione dei rapporti interistituzionali e dei rapporti tra servizi per garantire il necessario supporto gestionale e organizzativo agli operatori</i></p> <ul style="list-style-type: none"> · Raccogliere informazioni sugli assetti territoriali e sull'integrazione tra i servizi sociali e sanitari · Stabilire accordi interistituzionali tra enti e servizi coinvolti nel progetto (livello politico e dirigenziale) · Creare le condizioni organizzative ed economiche per realizzare il programma · Creare un clima di lavoro soddisfacente tra i diversi soggetti implicati, in particolare all'interno del GT (interistituzionale) e delle EM (interprofessionale e interservizi) · Programmare azioni di diffusione del programma nelle città (convegni, seminari formativi ecc.) <p><i>Realizzazione di una struttura di gestione al fine di coordinare l'intervento in funzione dell'analisi dei bisogni e delle progettazioni di ogni FT</i></p> <ul style="list-style-type: none"> · Definire una struttura di gestione (GT e EM), in cui i ruoli, i compiti e le responsabilità siano chiaramente definiti e condivisi da tutti i soggetti · Valorizzare l'esperienza e l'expertise individuale degli operatori · Coordinare il lavoro delle diverse professioni e istituzioni coinvolte (referente cittadino) · Divulgare nel contesto dell'ATS gli aspetti caratterizzanti del programma e i suoi esiti 	<ul style="list-style-type: none"> · Report finale di Regione e ATS · Focus group

Tab.2

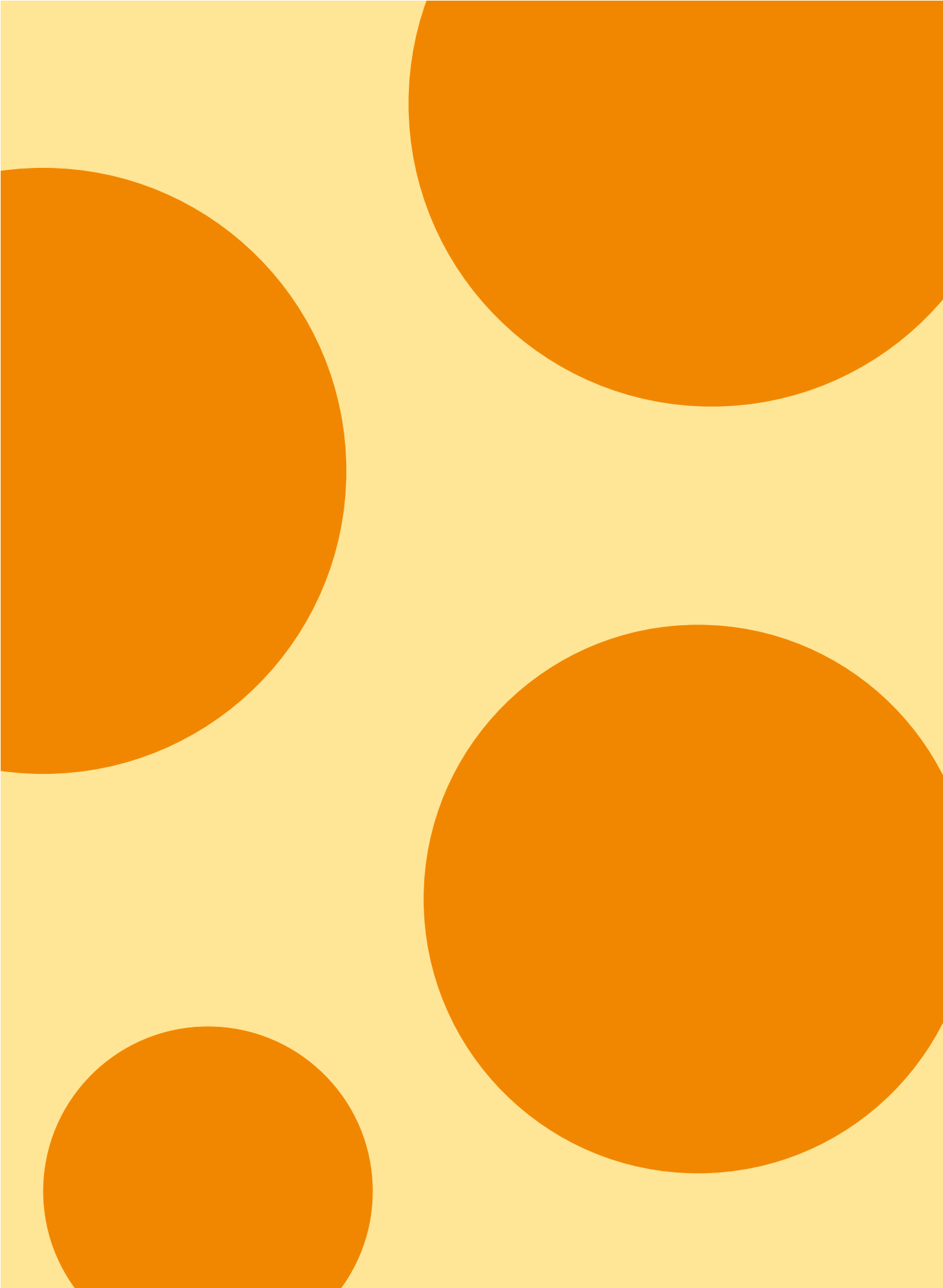
Il modello logico: i Contesti

P: GS-EM, I PROCESSI DEL GS E DEI COACH CON LE EM

Obiettivi	Strumenti
<p>Formazione/reskilling professionale. L'esperienza P.I.P.P.I. ha modificato il sé professionale e di gruppo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • i contenuti, la tipologia e il numero delle attività formative e di tutoraggio sono adeguati a rispondere ai bisogni di accompagnamento dei diversi operatori • la tipologia di attività di accompagnamento a distanza (telefono, e-mail, Moodle, formazione sincrona e asincrona online), messa a disposizione dal GS e dai coach è adeguata a rispondere alle esigenze delle EM durante il processo di intervento con le FT • si verifica un'appropriazione dei contenuti e della metodologia di intervento e valutazione da parte degli operatori • le competenze degli operatori sono valorizzate e messe in circolo nelle diverse attività previste dal programma con i genitori e i bambini • alla fine del programma sono evidenti le ricadute operative e la loro permanenza nelle prassi professionali • alla fine del programma si aprono nuove prospettive di sviluppo nella formazione e nell'operatività a livello individuale, di équipe e più estesamente nell'assetto istituzionale • gli operatori delle EM sono disponibili a continuare a utilizzare l'approccio con le FT 	<ul style="list-style-type: none"> • il lavoro del GS: formazione, tutoraggi, numero di presenze del GS nei tutoraggi, convegni ecc. • report finale di Regione e ATS • documentazione e verbali dei tutoraggi nei diversi ATS partecipanti, tenuti nel corso del programma • focus group

Tab.3

Il Modello logico: i Processi



IL SISTEMA DI SUPPORTO

Parte Quinta

5. Il Sistema di supporto

*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), descritta nella quarta parte.

Per struttura si intende l'insieme delle strategie (descritte nella terza parte), dei soggetti, dei compiti e delle azioni di cui ogni soggetto detiene la responsabilità.

5.1/ La struttura di gestione e di governance: i soggetti e i contesti

5.1.1/ 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 ATS. Coordina e gestisce il Tavolo tecnico-scientifico di Coordinamento nazionale del programma.

5.1.2/ 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 EM.

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

Compiti del 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;
- predisposizione dei materiali formativi e informativi;
- presentazione e formazione iniziale del programma ai RR, ai RT e ai coach;
- predisposizione del sito e della piattaforma per la messa a disposizione dei materiali e per la formazione e il tutoraggio;
- funzione di formazione continua e tutoraggio rispetto al programma nel suo complesso;
- accompagnamento delle azioni per la valutazione di processo e di esito;
- raccolta e analisi dei dati;
- registrazione attività nel protocollo di ricerca;
- stesura dei rapporti di ricerca finali;
- presenza online (attraverso piattaforma Moodle), telefonica e/o e-mail per i RT, RR e i coach.

5.1.3/ Le Regioni e le 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, dei servizi per la prima infanzia, della scuola e della giustizia minorile. Esse garantiscono il 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.

Contribuiscono all'individuazione delle sedi degli eventi formativi dei Poli regionali e

all'organizzazione degli eventi formativi concordati con il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.

Le Regioni/Province autonome istituiscono un tavolo di coordinamento regionale al fine di:

- sostenere e garantire il buon funzionamento del programma;
- attivare un continuo scambio di esperienze tra gli ATS aderenti che favorisca la circolarità delle informazioni e l'appropriazione dei contenuti e del metodo e quindi l'autonomizzazione progressiva rispetto al programma;
- contribuire a diffondere la cultura del LEPS P.I.P.P.I. prevedendo momenti di sensibilizzazione, e/o restituzione degli esiti dell'implementazione, agli ATS;
- armonizzare il contesto programmatico e normativo regionale (Linee di Indirizzo, raccomandazioni, Delibere di settore e di finanziamento es. riparto annuale fondo sociale regionale ecc.) con le azioni e i principi del LEPS;
- svolgere un ruolo di promozione e di sensibilizzazione delle tematiche relative alla promozione del benessere, prevenzione e cura a favore dell'infanzia e adolescenza e del sostegno alla genitorialità positiva.

5.1.4/ Il Gruppo di riferimento regionale (GR)

In ogni Regione/Provincia autonoma si costituisce un gruppo di stakeholders denominato Gruppo di riferimento regionale che concerta e risponde delle attività svolte nella Regione/Provincia autonoma dato che il programma, in linea con la legislazione vigente e in particolare con la L. 328/2000, richiede per sua natura una forte sinergia tra le componenti sociali, sanitarie, educative, scolastiche, del privato sociale che ruotano attorno alla famiglia in situazione di vulnerabilità.

L'istituzione di un Gruppo regionale diventa strumento di raccordo dei servizi interessati alla tematica con il compito di:

- promuovere e diffondere un approfondimento culturale rispetto a queste tematiche, attraverso azioni formative, di scambio, di sostegno all'innovazione dell'approccio delle Linee di indirizzo, della metodologia e degli strumenti operativi adottati favorendo momenti di approfondimento e confronto territoriali;
- migliorare le connessioni di sistema, tra i diversi assessorati e servizi, relativamente agli atti di indirizzo e di programmazione regionale, ivi compreso il Piano Regionale per la Lotta alla povertà;
- favorire il dialogo e promuovere la possibilità di accordi di livello macro con gli Organismi dell'Autorità giudiziaria minorile e con l'Autorità garante dell'infanzia regionale;
- monitorare le fasi e le azioni di implementazione del programma ed il rispetto dei criteri di selezione degli ATS partecipanti al Bando;

- sostenere gli ATS nell'implementazione del programma, attraverso puntuali momenti di coordinamento e scambio sull'esperienza in corso;
- accompagnare la sperimentazione e raccoglierne le ricadute (monitoraggio) in termini di efficacia e appropriatezza degli interventi, in modo da poter tenere le connessioni tra quanto prevede la sperimentazione e i diversi dispositivi regionali in atto.

5.1.5/ Il Referente regionale (RR)

Ogni Regione/Provincia autonoma individua 1 o 2 referenti del programma (il numero dipende dall'organizzazione e dalle scelte dell'amministrazione di competenza).

Il referente è una figura di importanza strategica per mantenere aperta e fluida la comunicazione fra tutti i livelli e i soggetti coinvolti nel programma. Nello specifico, a livello regionale, ha il compito:

- di riferimento sui contenuti della sperimentazione e di raccordo con i diversi assessorati di competenza e l'area della giustizia minorile;
- di contribuire alla costruzione del GR e di garantirne l'attivazione, il funzionamento e il coordinamento;
- di curare e mantenere la comunicazione con il GS, il Ministero, i Referenti di ATS, tutti i diversi componenti e non del GR;
- di partecipare alle attività informative e formative a lui rivolte;
- di contribuire ad organizzare la partecipazione dei referenti di ATS, dei coach, delle EM alle diverse attività formative di cui al par. 5.2;
- di partecipare al Tavolo di coordinamento nazionale del programma gestito dal MLPS;
- di sostenere l'implementazione del programma, favorendo i raccordi inter-istituzionali necessari ed utili a garantire l'effettiva presenza di professionisti di settori e enti diversi alle EM;
- di facilitazione amministrativa.

5.1.6/ L'Ambito Territoriale Sociale (ATS)

L'ATS ha il compito di gestire il programma nella realizzazione di tutte le sue fasi e azioni, coordinando il lavoro dei e fra i singoli Comuni e assicurando il rispetto dei contenuti indicati nel piano di lavoro e nel Quaderno di P.I.P.P.I. e della relativa tempistica. L'ATS attiva il Gruppo Territoriale (GT) responsabile dell'implementazione a livello locale.

5.1.7/ Il 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 GT svolge una funzione politico-strategica che garantisce continuità dell'investimento, la presenza di tutti gli operatori (in particolare quelli dei Comuni, delle Asl, dei servizi per la prima infanzia, della scuola, del privato sociale, dei centri per l'impiego), la possibilità di ricadute reali nel territorio.

Ogni ATS avrà cura di organizzare l'attività del GT al livello adeguato al compito da realizzare di volta in volta.

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

- integra il lavoro del LEPS nelle attività ordinarie e nella programmazione di ogni ATS;
- negozia con le diverse parti politiche e con i diversi attori le questioni relative alle risorse umane e finanziarie;
- informa politici, amministratori e dirigenti sull'andamento delle attività;
- contribuisce alla individuazione delle EM e delle FT da includere;
- sostiene gli operatori che fanno parte delle EM creando le condizioni operative perché le EM 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 inter-istituzionali tra Comune, Azienda Sanitaria, istituzioni educative e scolastiche varie, centri per l'impiego, soggetti diversi del privato sociale che possano assicurare la presenza concreta e stabile di professionisti dell'area sociale, sanitaria, psicologica ed educativa nelle EM;
- 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 3/4 mesi);
- il GT, indicativamente, è rappresentativo di tutti gli attori che nell'ATS collaborano ai processi di presa in carico dei bambini e delle famiglie negligenti, quindi, specificatamente, può essere composto da:
 - il responsabile del servizio che gestisce il programma (il "referente territoriale" RT);
 - i coach;
 - uno o due rappresentanti del Comune e/o dell'ATS;
 - 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 terzo settore (che collabora per la realizzazione del progetto);
- un referente della Giustizia minorile;
- un referente dell'Ufficio Scolastico Provinciale e/o Dirigenti/responsabili delle Scuole;
- un referente del Centro per l'impiego.

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

Ogni ATS, 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).

5.1.8/ Il Referente di ATS (RT)

Il Referente di ATS (RT): 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. Può essere un dirigente, un responsabile di unità operativa o un operatore. In ogni caso (ossia a prescindere dagli aspetti gerarchici) il suo ruolo deve avere una legittimazione istituzionale sul mandato e sui tempi di lavoro (in media 1 giornata a settimana a seconda delle fasi del programma). La maggiore intensità di impegno è prevista nella fase di pre-implementazione. Il RT:

- è nella posizione di svolgere una funzione di coordinamento sia interno ai servizi che di connessione intersettoriale tra enti diversi, istituzioni diverse: Comune, ASL, ETS;
- ha una posizione riconosciuta a livello di programmazione territoriale, anche dai decisori politici;
- ha una appartenenza intersettoriale, interservizi, nei Piani di Zona, o ha un ufficio connesso al PdZ, con una posizione interna;
- ha un tempo lavoro dedicato in particolare nella fase di pre implementazione:

indicativamente 7 ore a settimana di servizio nella prima fase;

- ha capacità di accedere alle risorse e alla possibilità di attivarle.

Compiti del RT

- curare e mantenere la comunicazione con tutti i diversi referenti locali della rete istituzionale e informale locale, (referenti di Comune, scuole, ASL, ETS, associazioni che collaborano all'individuazione e formazione delle famiglie solidali, dirigenti scolastici ecc.);
- organizzare e coordinare tutte le attività previste dal programma;
- contribuire a individuare le figure di coach;
- attivare e rendere disponibili nell'ATS tutti i dispositivi previsti, assicurandone la effettiva implementazione e la funzionalità nelle tempistiche indicate dal programma.

I Poli regionali

Al fine di garantire:

- la formazione di base e continua dei referenti, dei coach e dei formatori,
- altri eventuali momenti di coordinamento/ riunione e/o di informazione tra soggetti diversi partecipanti a P.I.P.P.I., gli ATS aderenti al programma sono organizzati, con il supporto delle Regioni, in Poli regionali che verranno definiti in base a criteri di numerosità, per ogni annualità di implementazione.

5.1.9/ L'Equipe multidisciplinare (EM)

Ogni singolo progetto d'intervento con ogni singola FT viene realizzato da un'équipe multidisciplinare (EM). Ciascuna EM ha il compito di realizzare il programma. L'EM svolge una funzione operativa che garantisce qualità, continuità e correttezza nei processi di presa in carico e nell'utilizzo degli strumenti previsti dal programma.

L'EM è quindi responsabile della realizzazione operativa del programma per tutta la sua durata. Orientativamente ogni EM è costituita da:

- operatore responsabile della FT;
- psicologo;
- assistente sociale;
- educatore domiciliare;
- pediatra di famiglia;
- eventuale operatore del centro per l'impiego;
- persone (professionisti e no) appartenenti alla comunità, famiglie solidali in primis;
- educatore di servizi educativi per la prima infanzia (es. nido) e/o insegnante dei bambini coinvolti;
- i componenti della famiglia target.

Per ogni famiglia seguita in P.I.P.P.I. è esplicitato 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 target 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 questo la famiglia prende parte alle riunioni in cui i professionisti valutano, progettano 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 in cui questo si renda utile.

Data la differenziazione delle forme organizzative presenti negli ATS, 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 solidale 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'indicazione 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 solidale.

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.

5.1.10/ Il coach

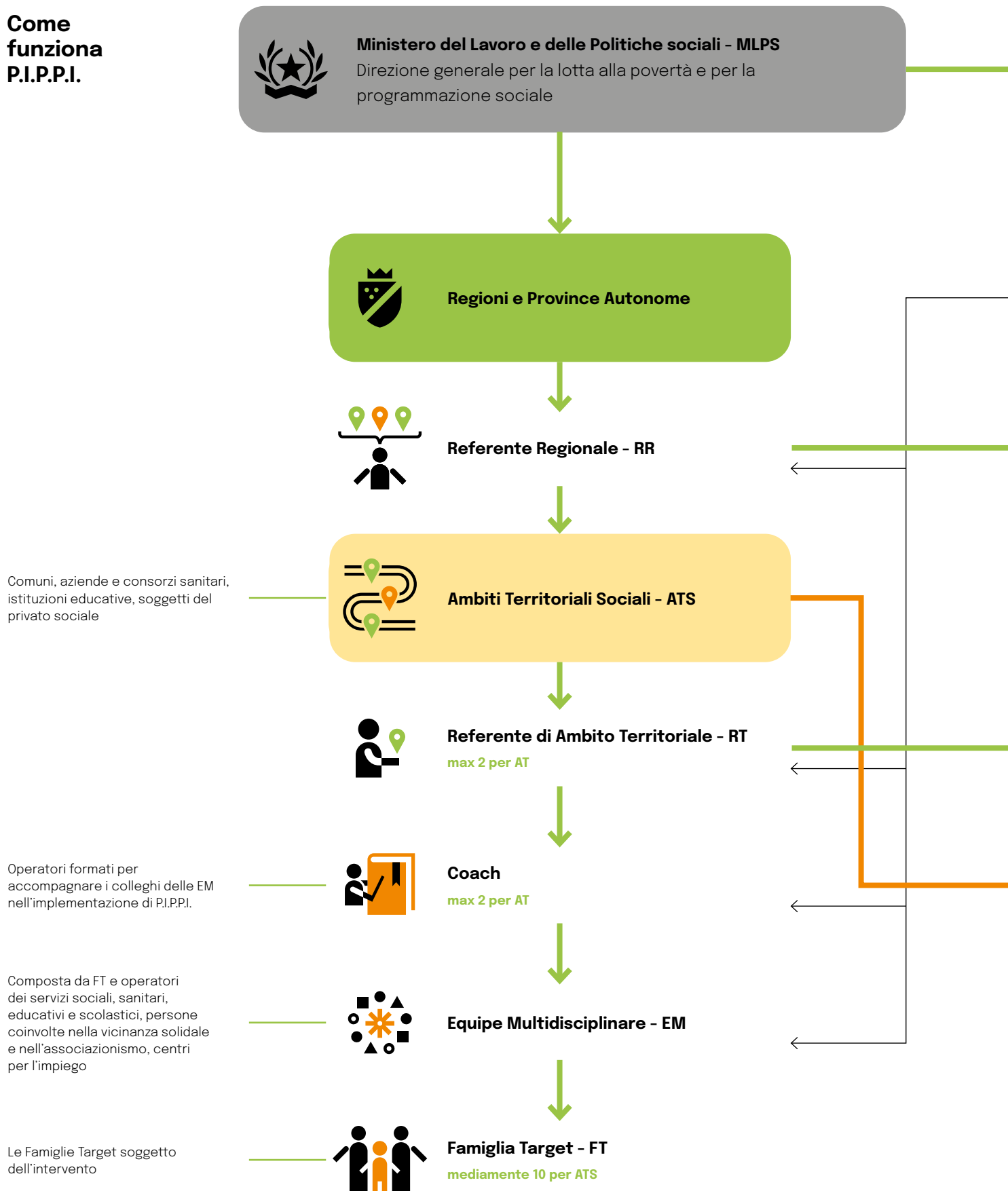
Tra le strategie di implementazione di P.I.P.P.I., anche alla luce del buon esito nelle sperimentazioni precedenti, vi è la scelta di introdurre la figura del coach, in qualità di “esperto dell’esperienza”. Tale figura, manutentore del cambiamento prodotto dall’implementazione del programma, risiede principalmente nella volontà di valorizzare l’esperienza personale e professionale degli operatori per garantire, da una parte, l’acquisizione di competenze interne ai servizi in modo tale da rendere progressivamente autonomi gli ATS dall’accompagnamento del GS, dall’altra di favorire il processo di appropriazione del programma da parte dei servizi. Ogni ATS individua 2 coach per ogni implementazione, i quali metteranno a disposizione del gruppo, forti della propria conoscenza del contesto nel quale l’EM lavora, l’esperienza e le conoscenze acquisite durante la formazione, traducendo e adattando la metodologia alla realtà in cui opera. È auspicabile che i coach abbiano professionalità diverse e appartengano a due enti diversi (es. uno al Comune, uno all’Azienda sanitaria) in modo che il loro lavoro possa favorire i processi di integrazione inter-istituzionali, inter-servizi e inter-professionali.

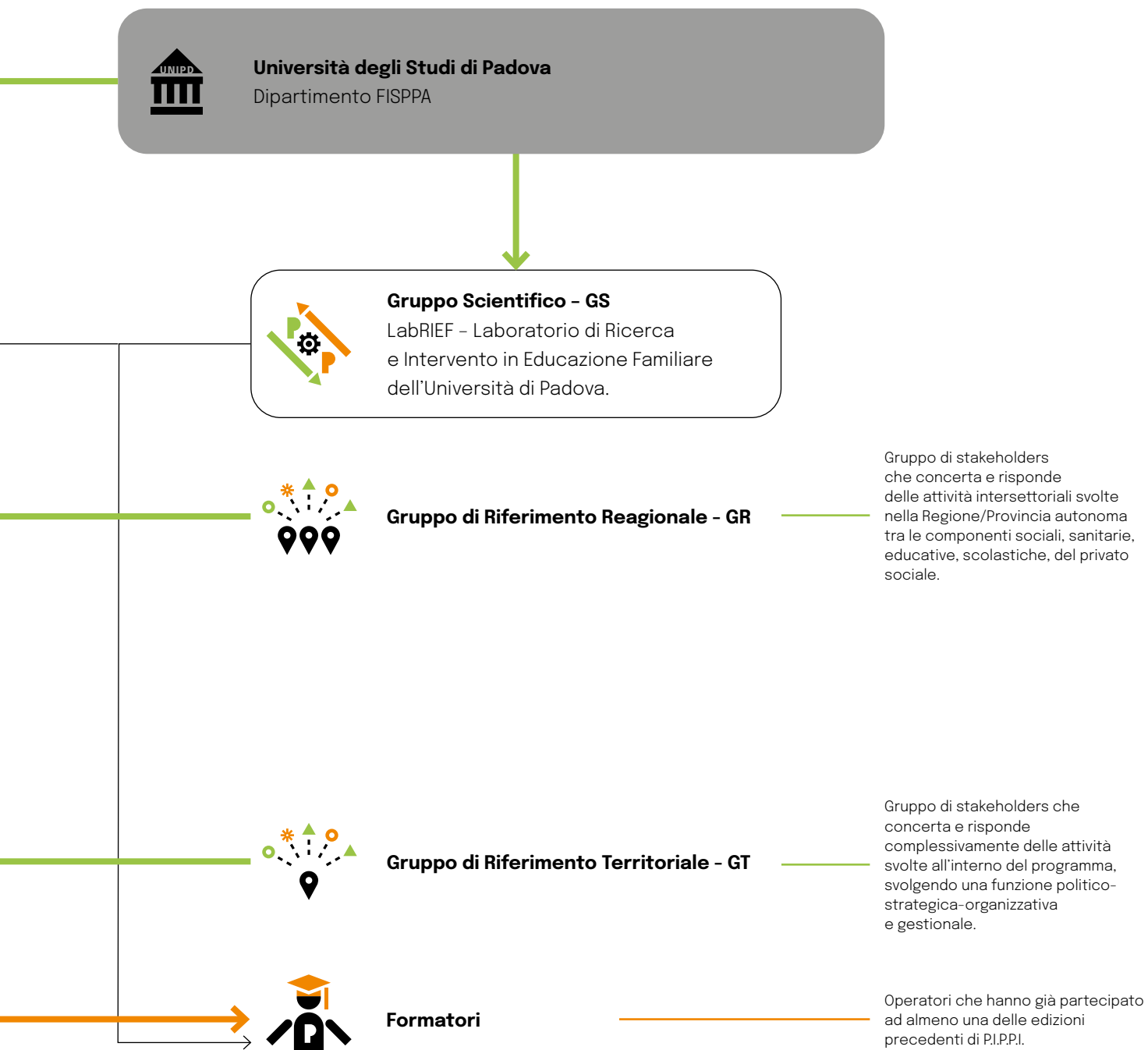
È indicata la presenza di 2 coach per ATS, così che possano seguire mediamente 5 FT ciascuno e le relative EM.

Nello specifico, il coach:

- può essere un dirigente, un responsabile di unità operativa o un operatore. In ogni caso (ossia a prescindere dagli aspetti gerarchici) è nelle condizioni di svolgere il suo compito, in particolare il suo ruolo gode di una legittimazione istituzionale e dei tempi necessari (in media 2/3 giornate al mese, a seconda delle fasi del programma). Qualora il coach sia individuato fra gli operatori, il referente del programma avrà stabilito degli accordi con il dirigente del servizio nel quale il coach opera, finalizzati a garantire tali condizioni;

Come funziona P.I.P.P.I.





- ha un ruolo prevalentemente di accompagnamento delle EM nell'implementazione del programma (scelta delle FT, analisi preliminare, tutoraggi, utilizzo degli strumenti, verifica delle compilazioni e dell'andamento dei progetti di ogni FT e dei dispositivi ecc.), non ha quindi un ruolo di natura gerarchica nei confronti delle EM, ma di natura tecnica;
- organizza (insieme al referente), programma, prepara e conduce le giornate di tutoraggio in ATS;
- partecipa alle giornate di tutoraggio condotte dal GS;
- è in costante contatto con il GS;
- fa parte del GT di ambito.

5.1.11/ Il formatore

Ogni ATS che abbia concluso almeno una implementazione del programma nel modulo Base, può individuare operatori disponibili ad assumere il ruolo di formatore (in numero di 2 per ogni ATS) che verranno appositamente formati al fine di svolgere la funzione di promozione e mantenimento dell'innovazione promossa dal programma, attraverso l'impegno nella rilevazione dei bisogni formativi locali, la realizzazione di attività formative e l'utilizzo delle informazioni provenienti dalla ricerca per garantire un processo costante di innovazione delle pratiche.

Il formatore sarà in grado di svolgere i seguenti compiti:

- rilevare i bisogni formativi presenti nell'ATS;
- progettare percorsi formativi e innovazioni atti a rispondere a tali bisogni;
- svolgere attività formative iniziali e continue per le EM.

Il formatore può essere un dirigente, un responsabile di unità operativa, un operatore che abbia già partecipato ad almeno una delle edizioni precedenti del programma P.I.P.P.I. In ogni caso (ossia a prescindere dagli aspetti gerarchici) aderisce od è scelto su base volontaria, è nelle condizioni di svolgere il suo compito garantendo la necessaria continuità. In particolare, il suo ruolo gode di una legittimazione istituzionale e dei tempi necessari, la cui intensità varia a seconda delle fasi del programma. qualora il formatore sia individuato fra gli operatori, il RT avrà stabilito degli accordi con il dirigente del servizio nel quale il formatore abitualmente lavora, finalizzati a garantire tali condizioni.

5.2/ La struttura di formazione

P.I.P.P.I. è un'espressione del ruolo di *public engagement* dell'Università: si pone, infatti, a servizio dei servizi, tramite una proposta di formazione di base e continua, di tipo multidisciplinare, basata sul *transformative learning*.

La formazione è il perno che collega la ricerca sui processi e gli esiti del lavoro con le famiglie all'azione dei professionisti.

La ricerca, nella prospettiva della ricerca pratica e della co-ricerca, sostiene le pratiche, ne favorisce la valutazione continua e ne promuove l'innovazione.

Formazione, azione e ricerca si alimentano infatti reciprocamente in un circuito costituito da incontri sistematici in laboratori di pratica riflessiva (cosiddetti tutoraggi). 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 costituisca anche un'occasione per formare risorse umane che divengano patrimonio stabile degli ATS, in una prospettiva di sostenibilità.

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, organizzata in forma ciclica, si articola in attività che si svolgono nella fase iniziale e in itinere nel corso dell'intero programma, sia in presenza che a distanza, attraverso la piattaforma Moodle, ossia con modalità *blended* di *e-learning*.

La partecipazione ai diversi percorsi formativi per intero, compresa la presenza agli incontri periodici di tutoraggio, dei diversi attori coinvolti nell'implementazione negli ATS, è considerata obbligatoria, in quanto crea le condizioni per implementare le azioni previste dal Piano di Intervento e dal Piano di Valutazione di P.I.P.P.I. Qualora la sessione formativa venga realizzata online, la partecipazione ad essa va garantita comunque il più possibile in équipe, in un tempo dedicato alla formazione, all'interno del tempo lavorativo (come se l'équipe partecipasse alla formazione in presenza).

Le attività formative comprendono:

1. la formazione iniziale dei Referenti, gestita dal GS e rivolta a max. 1 RT e a 1 RR con 1 componente del GR (obbligatoria nel caso non siano già presenti nell'ATS o in Regione figure formate in precedenti edizioni del programma);
2. la formazione iniziale dei Coach, gestita dal GS e rivolta a max. 2 partecipanti per ogni ATS (obbligatoria nel caso non siano già presenti nell'ATS figure formate in precedenti edizioni del programma);
3. la formazione iniziale dei diversi professionisti coinvolti nelle EM gestita dal GS per la parte online e dai referenti, dai coach e dai formatori in loco (obbligatoria per ogni figura professionale che svolge un ruolo nell'EM in ogni ATS);
4. la formazione dei formatori, gestita dal GS e rivolta a max. 2 partecipanti, per la diffusione e lo sviluppo progressivi del programma negli ATS (riservata agli ATS



<http://formazione.pippi.unipd.it>

che hanno concluso almeno una implementazione del programma nel modulo BASE o del livello BASE delle precedenti implementazioni);

5. la formazione continua durante l'implementazione del programma:
 - da parte del Ministero e del GS nei confronti dei RR negli incontri del Comitato Tecnico di Coordinamento (CTC) di P.I.P.P.I.;
 - da parte del GS nei confronti dei RT e dei coach degli ATS nei rispettivi Poli regionali di appartenenza in incontri di tutoraggio;
 - da parte dei coach in collaborazione con il RT nei confronti delle EM coinvolte in ogni ATS in incontri di tutoraggio a livello locale;
 - eventualmente anche attraverso forme di mentoring fra ATS: una forma di tutoraggio tra ambiti territoriali. L'introduzione di tale dispositivo organizzativo e formativo è coerente con i principi metodologici di P.I.P.P.I. che promuovono la valorizzazione del sapere esperienziale e il supporto tra pari.

Nello specifico, gli ATS possono aprire una call o bando attraverso la quale Ambiti Territoriali esperti nell'implementazione del programma si offrono per svolgere una funzione di *mentoring* ad ambiti di nuovo ingresso (o che presentano delle difficoltà). L'attività di tutoraggio, che viene preliminarmente strutturata dal GS, prevede un affiancamento e accompagnamento:

- nella dimensione della governance del programma a livello della funzione del Referente Territoriale, dove l'RT dell'ambito esperto si mette a disposizione di quello del nuovo ambito per sviluppare un piano di promozione e attuazione del programma a livello territoriale;
- nella dimensione dell'implementazione dell'intervento attraverso l'affiancamento dei coach esperti a quelli meno esperti e attraverso momenti di confronto e scambio tra gli operatori delle EM;
- nella dimensione amministrativa per accompagnare il nuovo ATS alla scelta dei processi e degli strumenti amministrativi maggiormente coerenti all'attuazione del programma.

I dettagli delle attività formative sono descritti per ogni annualità nel documento Piano di lavoro*.



<https://www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita/poverta-ed-esclusione-sociale/Documents/Allegato-5-Piano-lavoro-PIPI.pdf>

5.3/ Fasi e azioni

Il programma prevede un periodo di svolgimento medio di 24 mesi, suddiviso in tre fasi di lavoro:

1. Pre-implementazione

Azioni del GS: avvio attività project management; predisposizione piattaforma Moodle per moduli formativi e implementazione; definizione programmi e gestione organizza-

tiva dei percorsi formativi per Referenti Regionali e di ATS, COACH e EM; predisposizione del materiale informativo e formativo;

Azioni degli ATS: costruzione delle condizioni organizzative, culturali, tecniche necessarie all'implementazione, individuazione degli operatori, dei referenti, dei membri del GT, dei coach, delle FT e relative azioni formative.

2. Implementazione

Realizzazione del programma con le famiglie.

3. Post-implementazione

Documentazione, analisi sulle attività svolte, compilazione questionario finale da inviare al Ministero da parte di ogni singolo ATS, per il tramite delle Regioni/Province Autonome e del questionario Regionale.

La rigorosità del programma prevede la necessità di dotarsi di strumenti di monitoraggio delle fasi di lavoro. Pertanto, alla fine di ogni fase, le Regioni/Province autonome, adeguatamente supportate dal Ministero e dal GS, sono tenute a monitorare l'effettiva realizzazione di tutte le azioni previste all'interno di ogni ATS, attraverso l'invio al MLPS di un rapporto intermedio e di un rapporto finale.

Fase	Tempi	Azioni del GS
1.a Pre implementazione	Dal mese 1 al mese 6	<ul style="list-style-type: none"> • avvio attività project management; • predisposizione piattaforma Moodle per moduli formativi; • predisposizione piattaforma Moodle per: <ul style="list-style-type: none"> – implementazione; – definizione programmi dei percorsi formativi per Referenti, Coach e Operatori EM; – gestione organizzativa dei percorsi formativi per Referenti, Coach ed EM; – predisposizione del materiale formativo; – avvio comunicazioni con Regioni/Province autonome e ATS per organizzazione sessioni formative; – formazione RT, Coach, EM, Formatori.

Fase	Tempi	Azioni dell'ATS	Azioni della Regione / Provincia autonoma
1.b Pre-Implementazione	Dal mese 2 al mese 6	<ul style="list-style-type: none"> • individuazione referente territoriale; • individuazione e costituzione del GT; • individuazione dei coach ·iscrizione dei referenti, dei coach e dei componenti del GT nella piattaforma Moodle; • individuazione e costituzione delle EM rispetto ad ogni gruppo familiare target incluso nel programma; • analisi preliminare e individuazione delle FT ·costruzione delle condizioni per l'attivazione dispositivi di intervento; • partecipazione alle attività formative previste per i diversi soggetti. 	<ul style="list-style-type: none"> • individuazione referente regionale; • individuazione e costituzione del Gruppo territoriale Regionale (GR); • presentazione del programma agli stakeholders regionali e di ATS; • azioni di coordinamento tecnico e amministrativo fra e con gli ATS e con il MLPS ·partecipazione al Tavolo Tecnico di coordinamento nazionale; • iscrizione del referente regionale, dei componenti del GR alla piattaforma Moodle ·collaborazione nell'organizzazione delle attività formative a livello di Poli regionali.
2. Implementazione	Dal mese 6 al mese 23	<ul style="list-style-type: none"> • implementazione del programma con le FT: primo e secondo assessment FT, progettazione, intervento attraverso dispositivi, raccolta dati T0 e T2; • attivazione dispositivi ·realizzazione tutoraggi da parte dei coach in ATS; • partecipazione dei coach ai tutoraggi con il GS. 	<ul style="list-style-type: none"> • monitoraggio circa lo stato di implementazione del programma negli ATS e supporto rispetto alle eventuali criticità; • collaborazione nell'organizzazione delle eventuali sessioni formative locali; • adempimento delle istruttorie amministrative ai fini della compilazione delle note di addebito da inviare al Ministero; • azioni di coordinamento tecnico e amministrativo fra e con gli AT; • gestione e realizzazione delle attività del Gruppo territoriale Regionale (GR).
3. Post-implementazione	Dal mese 23 al mese 24	documentazione, raccolta dati, analisi sulle attività svolte, compilazione questionario finale di attività di ATS	documentazione, raccolta dati, analisi sulle attività svolte, compilazione questionario finale di attività di Regione/Provincia autonoma

Alcune domande e alcune attenzioni per il RT in fase di preimplementazione

Per consentire la più ampia attuazione del programma, in qualità di RT mi metto in integrazione con altre risorse locali: P.I.P.P.I. mi costringe a lavorare con altri. Può essere di aiuto pormi alcune domande e tenere presenti alcune indicazioni:

- Per costruire il GT, cerco il primo gruppo di interlocutori istituzionali nella rete istituzionale dei servizi sociosanitari e servizi socioeducativi: ASL/ASST/Consultorio e NPI, età evolutiva, pediatria di base; Comuni: servizio sociale professionale di base, servizi socioeducativi, servizi zerosei; scuola e servizi zerotre non pubblici; nell'ICS qual è la figura strumentale per BES? C'è un referente locale della rete di scuole? Chi è il referente piano povertà e RdC? Quali sono i servizi che se ne occupano? Quale collegamento con Piano di contrasto alla povertà dell'ATS? Il lavoro di P.I.P.P.I. va integrato con la realizzazione delle misure di contrasto alla povertà, in particolare per la fascia di famiglie con bambini zerotre.
- Il secondo gruppo di interlocutori è costituito dalla rete informale: come aprire agli ETS, all'associazionismo locale, al volontariato, alle diverse realtà locali che esprimono forme di solidarietà, alle associazioni e alle diverse realtà sociali, sportive, culturali, che possono poi anche essere un tramite per l'attivazione del dispositivo della vicinanza solidale?
- Quali famiglie coinvolgere nel programma, dove e come reperirle? Apro le porte e lo sguardo per andare a cercare le situazioni di vulnerabilità nel mio ATS. Alcune sono già in carico? Altre forse non le abbiamo mai viste?
- Come costruire le EM? Provo a partire individuando operatori esperti e motivati. Garantisco le condizioni perché frequentino il MOOC e poi convoco una riunione per discutere con loro impressioni, riflessioni e garantire a chi lo desidera di poter continuare il percorso in una EM.
- Come individuare i coach? C'è sempre in una organizzazione chi ha desiderio di crescere, di innovare, di migliorare la cosa pubblica. Cerco di individuare questo desiderio e di alimentarlo.
- Faccio attenzione ad alcune condizioni organizzative quali: stimolare accordi formali di riconoscimento del lavoro del coach e RT da parte delle organizzazioni che aderiscono; stimolare l'attribuzione di ruoli da coach e RT non solo nell'ambito sociale; prevedere nel piano di lavoro del coach negli ATS incontri stabili tra referente e coach; prevedere la presenza del RT agli incontri di tutoraggio dell'ATS ecc.
- Mi rendo disponibile a organizzare attività di sviluppo delle capacità (Team building) e di pianificazione: utilizziamo la base di conoscenze esistente come punto di partenza e personalizziamo i nostri sforzi in base alle esperienze locali, contribuendo a garantire un orientamento ai bisogni dei bambini e delle famiglie fin dall'inizio, anche utilizzando la tecnologia quando non è possibile incontrarci, per discutere gli sviluppi e i risultati del processo, beneficiando delle

conoscenze e dell'esperienza collettiva di tutto il team.

- Come strutturare i dispositivi e renderli disponibili al più presto? Ad esempio, per la vicinanza solidale, come consentire alle famiglie di fare esperienze positive insieme ad altre famiglie, garantendo alcune condizioni organizzative quali: pagamento assicurazione, spazi di incontro agibili ed accoglienti: abbiamo spazi e arredi per gli interventi educativi con le famiglie e i bambini? Possiamo individuarli nella rete con ETS? Possiamo usare le risorse economiche per favorire il trasporto, la cena tra famiglie per i gruppi dei genitori e dei bambini, ecc.? Costruiamo una mappatura delle risorse locali: chi, ad esempio, può donare un corso di musica, di calcio, di lingua italiana, una visita al museo, del tempo da trascorrere insieme?
- Gli atti amministrativi necessari per il lavoro di avvio quando vanno fatti? Al più presto! È importante dotarsi di atti di recepimento e di spesa, per la rendicontazione e avere la struttura pronta a rendicontare, sennò non arriva il resto del finanziamento ecc.

I principi etici di P.I.P.P.I.

I principi a cui ricercatori, coach, referenti di ambito e di Regione, professionisti delle EM 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 principio discendono le indicazioni 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 riportate al Ministero e/o al GS;
- i materiali di P.I.P.P.I. vanno utilizzati dentro P.I.P.P.I. Se si utilizzano in altre pubblicazioni, va 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 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 lavora;
 - ridurre al minimo gli effetti negativi che potrebbero scaturire dall'intervento stesso;
 - fare in modo che i soggetti con cui lavora possano raggiungere una qualche padronanza della situazione nella quale sono coinvolti e una qualche autonomia nella sua gestione.

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>.
- BERTOLINI P. (1993). *Pedagogia dei ragazzi difficili*. Firenze: La Nuova Italia.
- BIFULCO L., DODARO M., MOZZANA C. (2022). Welfare locale e innovazione sociale alla prova dell'emergenza. *Polis*, 1, pp.105-134.
- 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.
- CABASSA L.J. (2016), Implementation Science: Why it matters for the future of social work. *Journal of Social Work Educ.*, 2016, 52(Suppl 1): S38-S50.
- CEDEFOP (2014). *Terminology of European education and training policy. A selection of 130 key terms (2nd ed.)*. Office for Official Publications of the European Communities.
- CHANDRA, P., TOMITSCH, M., & LARGE, M. (2021). Innovation education programs: a review of definitions, pedagogy, frameworks and evaluation measures. *European Journal of Innovation Management*, 24 (4), 1268-1291.
- DAWSON K., BERRY M. (2002). Engaging families in child welfare services: An evidence based approach to best practice. *Child Welfare*, 81 (2), 293-317.
- DEWEY J. (1938). *Esperienza ed educazione*. Tr. it. Milano: R. Cortina, 2014.
- DUMBRILL G. C. (2006). Parental experience of child protection intervention: a qualitative study. *Child abuse and neglect*, 30, 1, 27-37. Direzione generale della Ricerca e dell'Innovazione.
- EU COMMISSION (2016). *Open Innovation, Open Scienze and Open to the Word: a vision for Europe*. Publication Office.
- EU COMMISSION (2013). *Social innovation research in the European Union: approaches, findings and future directions: policy review*.
- FERRARESE M.R. (2010). La governance e la democrazia postmoderna. In Pizzorno A. (a cura di), *La democrazia di fronte allo stato. Una discussione sulle difficoltà della politica moderna*. Milano: Feltrinelli, 2010, pp. 61-112.
- FIXSEN, D. L., VAN DYKE, M. K., & BLASE, K. A. (2019). Science and implementation. Chapel Hill, NC: Active Implementation Research Network. www.activeimplementation.org/resources.
- FORMICA P. (2022). *Ideators*. Emerald Publishing Limited, Bingley, UK.
- 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.
- HERO, L., LINDFORS, E., & TAATILA, V. (2017). Individual Innovation Competence: A Systematic review and Future Research Agenda. *International Journal of Higher Education*, 103-121.
- 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.
- INFANTINO A. (2022), La formazione sul campo in ottica 0-6: il sapere pratico. In Fiorucci M., Zizioli E. (a cura di), *La formazione degli insegnanti: problemi, prospettive e proposte per una scuola di qualità e aperta a tutti e a tutte*, Pensa Multimedia, Lecce, pp. 353-356.
- 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 (PAPFC2)*. Groupe de recherche et d'intervention en négligence. Québec, Ca : Université du Québec à Trois-Rivières.
- LACHARITÉ C., BALSELLS M.-A., MILANI P., IUS M., BOUTANQUOI M., CHAMBERLAND C. (2022). Protection de l'enfance et participation des familles : cadre pour la transformation des cultures organisationnelles et l'adaptation des pratiques professionnelles, in St-Laurent D., K. Dubois-Comtois et C. Cyr (sous la dir. de), *La maltraitance. Perspective développementale et écologique*. Montréal : Presses de l'Université du Québec, Collection d'Enfance, pp. 341-364.
- MARTHINSEN E, SKJEFSTAD N (2011). Recognition as a virtue in social work practice. *Eur J Soc Work* 14:(2), pp. 95-212.
- MILANI P. (2020). L'interdipendenza tra ricerca, formazione, azione e politiche: sfide, pertinenza sociale e trasformazione delle pratiche di ricerca con le famiglie. In *Annuario La Famiglia*, 2020, 54/264 pp. 140-152.

- MILANI P. (2022). *Nelle stanze dei bambini alle nove della sera. Contrastare e prevenire le disuguaglianze sociali*. Trento: Erickson.
- 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.
- OECD (2015). *The innovation imperative: contribution to productivity, growth and well-being*. OECD Publishing. https://ec.europa.eu/futurium/en/system/files/ged/37-the_innovation_imperative_-_oecd.pdf
- OECD/EUROSTAT. (2018). *Oslo Manual 2018: Guidelines for Collecting, Reporting and Using Data on Innovation*. (4th Edition). OECD Publishing. <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/3859598/9718996/KS-01-18-852-EN-N.pdf/7817c566-ef37-498a-8786-a25c200318ae?t=1554891299000>
- PELLEREY, M. (2004). *Le competenze individuali e il portfolio*. Firenze: La Nuova Italia.
- POWELL, B.J., WALTZ, T.J., CHINMAN, M.J. ET AL. A refined compilation of implementation strategies: results from the Expert Recommendations for Implementing Change (ERIC) project. *Implementation Science*, 10, 21 (2015). <https://doi.org/10.1186/s13012-015-0209-1>
- PETRELLA A. (2020). *Il paradigma della governance e i mutamenti in atto nel sistema dei servizi alla persona*. In Petrella A., Milani P. (a cura di), *Quaderno del corso di formazione per "Professionista esperto nella gestione degli strumenti per l'analisi multidimensionale del bisogno e per la progettazione degli interventi rivolti alle famiglie beneficiarie della misura di contrasto alla povertà e sostegno al reddito"*, Padova: Padova University Press, 63–74.
- PISELLI F. (2005). *Capitale sociale e società civile nei nuovi modelli di governance locale*. *Stato e Mercato*, 75, pp. 455–486.
- PROPERZI P. (a cura di) (2005). *Rapporto dal territorio 2005*. Roma: Istituto Nazionale di Urbanistica. Consultato da <http://www.rapportodalterritorioinu.it/2005/>
- RIPAMONTI E. (2018). *Collaborare. Metodi partecipativi per il sociale*. Roma: Carocci.
- ROSSI, P. (2018). *L'innovazione organizzativa. Forme, contesti e implicazioni sociali*. Roma: Carocci.
- SCRIVEN M. (1991). *Evaluation thesaurus*. Fourth edition. Newbury Park: Sage.
- SINEK S. (2016). *Together is better. A little book of inspiration*. New York: Penguin.
- SERBATI S., MILANI P. (2013). *La tutela dei bambini. Teorie e strumenti di intervento con le famiglie vulnerabili*. Roma: Carocci.
- SERBATI S. (2021). *La valutazione e la documentazione pedagogica. Pratiche e strumenti per l'educatore*. Roma: Carocci.
- U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES CENTRES FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. OFFICE OF THE DIRECTOR, OFFICE OF STRATEGY AND INNOVATION (2011). *Introduction to program evaluation for public health programs: A self-study guide*. Atlanta, GA: Centres for Disease Control and Prevention. Retrieved from <<http://www.cdc.gov/eval/guide/CDCEvalManual.pdf>
- 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.
- WEISS, C. *Theory-Based Evaluation: Past, Present and Future*. In D. J. Rog and D. Fournier (eds.), *Progress and Future Directions in Evaluation: Perspectives on Theory, Practice and Methods*. *New Directions for Evaluation*, no. 76, San Francisco: Jossey-Bass, 1997.
- WEISS, C. (1995). *Nothing as Practical as Good Theory: Exploring Theory-based Evaluation for Comprehensive Community Initiatives for Children and Families*. In *New Approaches to Evaluating Community Initiatives: Concepts, Methods, and Contexts*, ed. James Connell et al. Washington, DC: Aspen Institute.
- WEISS, C. (1972). *Evaluation Research: Methods of Assessing Program Effectiveness*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- ZEGARAC N., A.B., NUNES C., ANTUNES A., *Workforce Skills in Family Support: A Systematic Review*, Volume: 31 issue: 4, pp. 400–409.

I PASSI DI P.I.P.P.I.

LabRIEF

di Sara Serbati

Prima edizione 2022, Padova University Press
Serbati S., 2022, *I passi di P.I.P.P.I.*, Sezione 03,
in *Il Quaderno di P.I.P.P.I., Programma di Intervento
per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione*,
Padova University Press, Padova.

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

ISBN 978-88-6938-343-4
Stampato per conto della casa editrice dell'Università
degli Studi di Padova - Padova University Press.

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

Indice

1	COMPRENDERE IL METODO DELLA VALUTAZIONE PARTECIPATIVA E TRASFORMATIVA	P. 9
1.1/	VPT come... Valutazione per decidere e agire meglio	p. 13
1.2/	VPT come... Valutazione tra accountability (rendere conto) e opportunità formativa	p. 14
1.3/	VPT come...Partecipazione, ossia l'esercizio della propria decisionalità	p. 14
1.4/	VPT come... Partecipazione, ossia negoziare significati intersoggettivi	p. 16
1.5/	VPT come... Partecipazione, ossia un percorso per apprendere la partecipazione	p. 17
1.6/	VPT come... Partecipazione, anche in situazioni di elevata incertezza	p. 18
1.7/	VPT come... Trasformazione, ossia costruire le condizioni per la partecipazione di bambine, bambini e famiglie	p. 19
1.8/	VPT come... Adottare uno sguardo aperto, pronto all'ascolto e interculturale (di L. Agostinetto e L. Bugno)	p. 20
1.9/	VPT come... Corresponsabilità, ossia Equipe Multidisciplinare che costruiscono risposte ai bisogni di sviluppo delle bambine e dei bambini	p. 22
1.10/	VPT come... Tempo, intensità e cura	p. 23

	Schede di approfondimento	p. 25
	Appreciative Inquiry	p. 26
	Il modello della Family group conference	p. 30
	Le tante forme della ricerca collaborativa	p. 34
	Il progetto TCOM	p. 36
2	REALIZZARE IL METODO DELLA VALUTAZIONE PARTECIPATIVA E TRASFORMATIVA: IL PIANO DI VALUTAZIONE DI P.I.P.P.I.	P. 41
	2.1/ Il piano di valutazione di P.I.P.P.I.	p. 41
	2.2/ Il piano di valutazione di P.I.P.P.I.: strumenti per documentare i bisogni delle bambine e dei bambini	p. 44
	2.3/ Il Mondo del Bambino come quadro teorico di riferimento per l'EM	p. 45
	2.4/ La documentazione: assessment tra sguardo, parola e registrazione	p. 47
	2.5/ La documentazione: base per il dialogo e la riflessione nell'EM	p. 48
	2.6/ La documentazione: base per progettare	p. 49
3	REALIZZARE IL METODO DELLA VALUTAZIONE PARTECIPATIVA E TRASFORMATIVA: IL PERCORSO IN PRATICA	P. 53

3.1/ Prima tappa: accogliere bambine, bambini e famiglie	p. 54
3.2/ Seconda tappa: l'assessment (o analisi dei bisogni) con bambine, bambini e famiglie	p. 58
3.3/ Terza Tappa: la progettazione	p. 64
3.4/ Quarta Tappa: l'intervento/il monitoraggio	p. 68
3.5/ Quinta Tappa: conclusione del percorso di P.I.P.P.I. ed eventuale riprogettazione	p. 71
Il percorso della Valutazione partecipativa e trasformativa in sintesi	p. 74
Schede operative	p. 77
Indicazioni per organizzare la fase preliminare all'avvio del programma con la famiglia	p. 78
Indicazioni per costruire la partecipazione dei bambini	p. 80
Indicazioni per la compilazione dell'assessment su RPMonline	p. 82
Indicazioni per la compilazione delle micro-progettazioni in RPMonline	p. 86
Bibliografia	p. 92

CONTENUTI MULTIMEDIALI



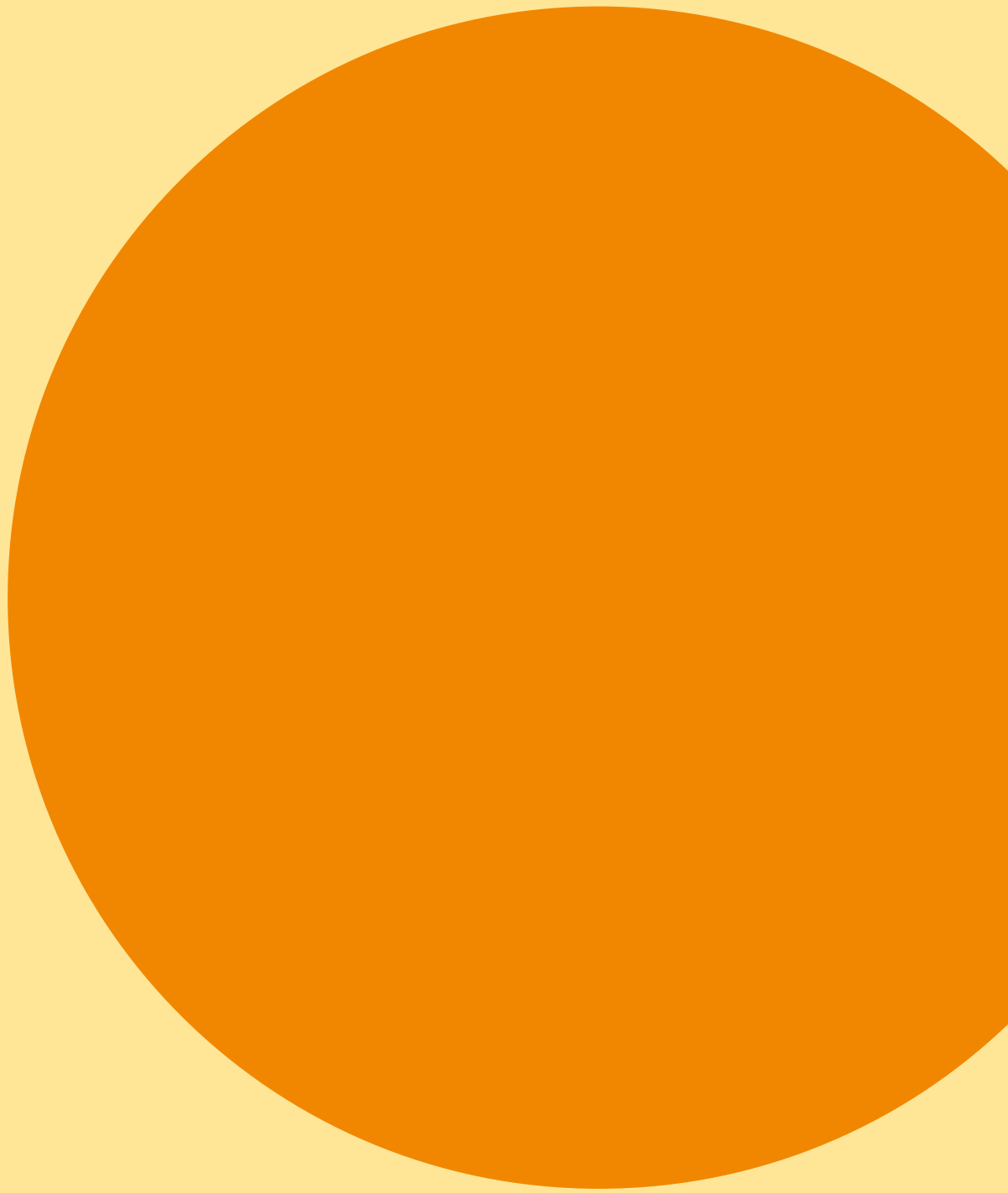
documenti




link esterni



video





COMPRENDERE IL METODO DELLA VALUTAZIONE PARTECIPATIVA E TRASFORMATIVA

Parte Prima

1. Comprendere il metodo della valutazione partecipativa e trasformativa

La *valutazione partecipativa e trasformativa*^{*} (VPT, Serbati, Milano, 2013; Serbati, 2020) è un metodo per costruire il percorso di accompagnamento di persone, famiglie, bambini in P.I.P.P.I., in cui può riconoscersi ciascuna professionalità che opera nel campo educativo, sociale o socio-sanitario. Infatti, educatori, assistenti sociali, insegnanti, psicologi, specialisti della riabilitazione ecc. condividono un processo in cui, dopo aver curato uno spazio per accogliere le persone (accoglienza), dedicano tempo ed energie per comprenderne i bisogni (assessment o analisi dei bisogni) con il proposito di costruire un progetto di intervento (progettazione) da attuare e infine verificare e valutare (monitoraggio/intervento), per definirne la conclusione oppure per avviare nuovi cicli di analisi, progettazione e intervento. La valutazione partecipativa e trasformativa mira, pertanto, a co-costruire la comprensione dei bisogni delle bambine e dei bambini e delle famiglie, a partire da strumenti valutativi che documentino i differenti punti di vista (dando centralità e importanza a quello dei genitori e dei bambini), sia attraverso un confronto e una negoziazione che pone grande attenzione alla dimensione del dialogo.

Il percorso 'a spirale', in cui a ogni ciclo corrisponde una tappa del percorso di accompagnamento della famiglia, dà ragione della ricorsività dei due momenti che precedono e seguono ciascuna fase della valutazione partecipativa e trasformativa:

1. *riflessione e negoziazione*: ogni ciclo necessita di momenti di ascolto e riflessione, in cui comprendere la prospettiva di ognuno degli attori e negoziare un accordo per poter passare all'azione. Si tratta di costruire terra di mezzo fra diversi territori disciplinari e non solo, procedendo per tentativi ed errori;



<https://pippi.unipd.it>

Fig. 1: Le idee di riferimento della Sezione 3

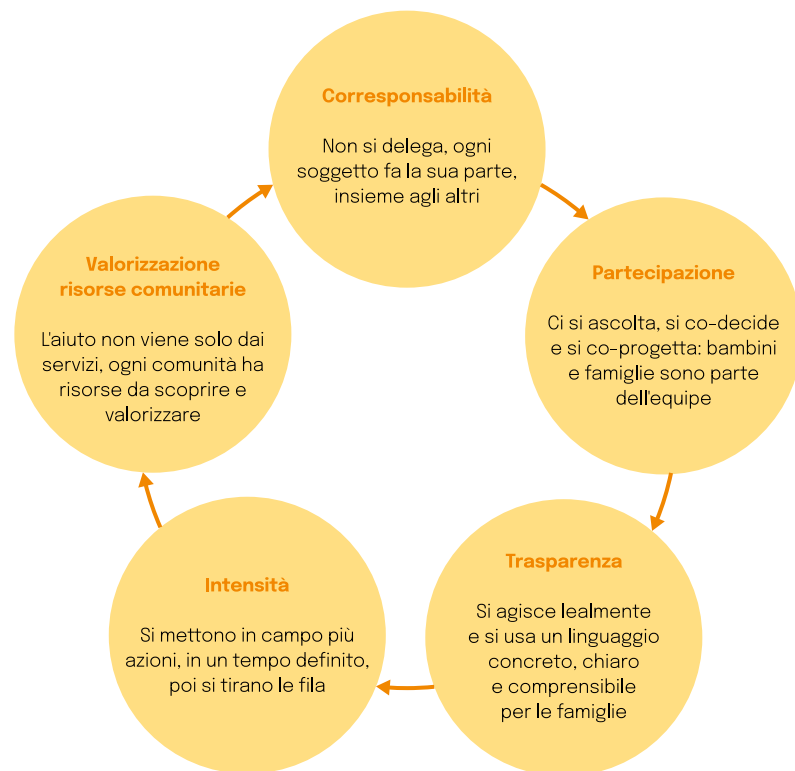


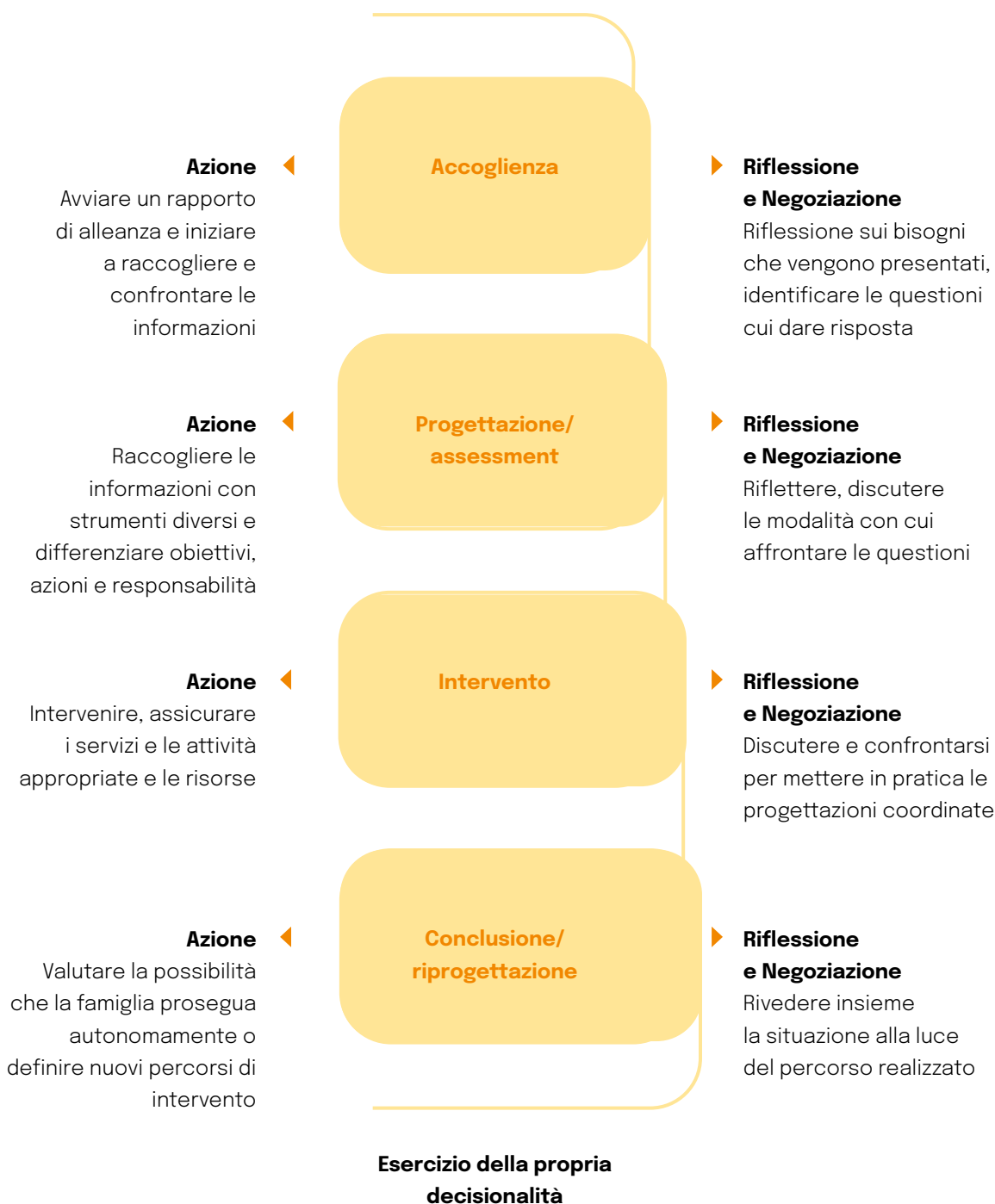
Fig. 1
Orientamenti base per il lavoro con le famiglie (MLPS, 2017b, p. 14).

2. **azione**: è la realizzazione del compito negoziato nel momento precedente, che sempre necessita di feed-back e nuove negoziazioni e aggiustamenti per poter avanzare e produrre cambiamento. (Serbati, Milani, 2013, p. 109)

Le tre azioni chiave della VPT sono:

1. **analizzare**: ascoltare e raccogliere informazioni dalla vita reale e da appropriati strumenti di analisi (questionari, ecomappe, genogrammi, checklist, scale, test ed eventualmente diagnosi), opinioni e voci dei singoli attori, punti di vista, osservazioni, descrizioni di fatti avvenuti ecc. L'operatore assume quindi la funzione sia dell'**etnografo**, che osserva, documenta, ipotizza, sia dell'archeologo, che scava, esplora senza saturare la curiosità, non per consigliare, dirigere, risolvere, ma apprendere e permettere di apprendere;
2. **valutare**: ha due significati prevalenti
 - a) costruire assessment, quindi selezionare fra le diverse informazioni e i diversi dati, ricomporli in un nuovo ordine, collegandoli fra loro, attribuendo significato, cercando e costruendo ipotesi per avviare l'azione (valutazione iniziale). Ascoltare, analizzare, valutare sono tre azioni diverse, indispensabili l'una all'altra. Se

Fig. 2: La valutazione partecipativa e trasformativa.



considerate nel loro insieme, aiutano il comprendere, comprendere pienamente con la mente e con il cuore: «C'è una non coincidenza fra fatti e verità, fra constatazione e comprensione» (Agamben, 1998, p. 8);

b) ripercorrere tutte le fasi del percorso realizzato per comprendere, nell'insieme, ciò che ha funzionato e ciò che non ha funzionato in relazione all'analisi costruita inizialmente e agli obiettivi raggiunti e non raggiunti previsti dal progetto (valutazione complessiva);

3. **progettare**: definire gli obiettivi, le tempistiche, i compiti, le azioni e le responsabilità, prendere decisioni che orientino l'agire pratico (Serbati, Milani, 2013, pp. 144 ss.).

Ciò che caratterizza la VPT è il modo in cui queste tre azioni si interconnettono reciprocamente in maniera circolare. L'agire con le famiglie non è dunque la quarta azione, che viene dopo queste tre, ma quella che le tiene insieme e le attraversa tutte: **mentre si analizza, già si interviene e mentre si interviene si raccolgono informazioni** importanti per capire in che direzione andare e si costruisce il progetto. Mentre si agisce si valuta la raggiungibilità degli obiettivi del progetto, la misura delle risorse, e si raccolgono informazioni che migliorano gli obiettivi (ivi, pp. 156 ss.) ecc. Procedere esclusivamente tramite colloqui con le famiglie presuppone il ritenere che il cambiamento delle famiglie nasca fundamentalmente dalla comprensione della loro storia e dei loro meccanismi di funzionamento, mentre le strategie di cambiamento delle famiglie si declinano in specifiche modalità di azione, attraverso l'apprendimento della genitorialità. Si tratta di realizzare attività in comune: aiuto per la cena, durante il bagno del bambino, elaborazione dei menù con i genitori e spese della settimana, pic-nic, piscina, laboratori di cucina ecc. L'identificazione dei bisogni non è fine a sé stessa, ma è finalizzata alla costruzione del progetto di intervento: si analizza per trasformare e quindi migliorare le condizioni di vita dei bambini e dei genitori, vigilando sui nostri errori. Mentre si analizza, la famiglia ha l'occasione di riflettere su di sé, la propria storia e le proprie modalità di relazione e funzionamento. Quando l'assessment è condotto in maniera partecipata, esso situa già la famiglia nell'azione ed evita che la famiglia attenda a lungo per un intervento finché non è completato un cosiddetto *full assessment*. Il progetto è il dispositivo tramite cui si fanno vivere le analisi. L'analisi è dunque parte integrante dell'azione, non solo il suo principio, e il progetto è sia punto di arrivo che di partenza (Milani, 2018, pp.227-229).

È possibile tracciare **10 principi** sulla base dei quali la valutazione partecipativa e trasformativa basa le proprie proposte teoriche, metodologiche e operative. Essi sono di seguito presentati.

1. Valutazione per decidere e agire meglio.
2. Valutazione tra *accountability* (rendere conto) e opportunità formativa

3. Partecipazione, ossia l'esercizio della propria decisionalità.
4. Partecipazione, ossia negoziare significati intersoggettivi.
5. Partecipazione, ossia un percorso per apprendere la partecipazione.
6. Partecipazione, anche in situazioni di elevata incertezza.
7. Trasformazione, ossia costruire le condizioni per la partecipazione di bambine, bambini e famiglie.
8. Adottare uno sguardo aperto, pronto all'ascolto e interculturale.
9. Corresponsabilità, ossia Equipe Multidisciplinare che costruiscono risposte ai bisogni di sviluppo delle bambine e dei bambini.
10. Tempo, intensità e cura.

1.1/ VPT come... Valutazione per decidere e agire meglio

La valutazione è lo scheletro della VPT, ciò che ne costituisce l'ossatura. È opportuno ricordare che ognuno di noi svolge quotidianamente esperienze di valutazione. L'atto di valutare caratterizza costantemente le vite di ciascuno, per esempio nel valutare la situazione del tempo atmosferico o per decidere l'abbigliamento più appropriato per svolgere una determinata attività. In tutte queste situazioni si va incontro a quelle che in letteratura (Owen, 2006) sono definite *valutazioni implicite*, poiché il percorso che porta all'assunzione della decisione non viene dichiarato dal "valutatore". Ciascuno di noi ha una certa esperienza anche rispetto alle *valutazioni esplicite*, per esempio in riferimento ai giudizi espressi in votazioni nei percorsi scolastici. In queste situazioni, l'esistenza di un processo valutativo che porta all'espressione di un giudizio è nota a tutti e circoscritta entro un determinato processo temporale. Sono noti (o lo dovrebbero essere) anche i parametri secondo i quali il giudizio è espresso. A ragione, dunque, ciascuno può ritenersi un "esperto" (nel senso che ne fa esperienza) di valutazione (Serbati, 2020).

Già questi pochi cenni sulla nozione di valutazione rendono evidente come essa sia necessariamente intrecciata al tema dell'assunzione delle decisioni.

Nell'agire sociale e educativo, i percorsi di valutazione esplicita possono supportare gli operatori insieme alle famiglie nel riconoscere, costruire e spiegare le decisioni assunte o da assumere, esplicitandone e discutendone le ragioni. Il metodo della valutazione partecipativa e trasformativa richiede che i percorsi valutativi considerino i fatti, le ragioni e i punti di vista di chi partecipa alla vita dei bambini, delle famiglie, degli operatori, degli insegnanti e di altre figure che potrebbero essere coinvolte nei percorsi di sviluppo dei bambini (per es. allenatori, catechisti, volontari ecc.). In questa prospettiva la VPT diventa il vero e proprio scheletro che sostiene e guida un percorso in cui gli operatori, con le famiglie, leggono le informazioni necessarie a *decidere insieme* un progetto coerente e capace di dare risposta ai bisogni dei

bambini, riconosciuti non in maniera isolata, ma considerando tutte le relazioni ecologiche che li vanno a determinare.

1.2/ VPT come... Valutazione tra accountability (rendere conto) e opportunità formativa

Rif. Quaderno P.I.P.P.I. →
Sezione 3

Tutti gli strumenti proposti nel piano di valutazione (tabella 3 pag., 43, **Q. / S-03**) realizzano il metodo di VPT 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*). Di fronte all'investimento svolto dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali, dalle Regioni e dall'Università di Padova nel programma P.I.P.P.I., tutti gli attori partecipanti sono responsabilmente chiamati a rispondere all'istanza di produrre dati e conoscenze sull'efficacia;
- *formativa*: consentire il realizzarsi di nuovi contesti di apprendimento, nuovi spazi di riflessività utili ai partecipanti, sia professionisti che famiglie, per tradurre i risultati della valutazione in proposte di cambiamento delle prassi professionali e di miglioramento per la vita delle bambine, dei bambini e delle famiglie.

1.3/ VPT come...Partecipazione, ossia l'esercizio della propria decisionalità

La partecipazione e l'ascolto delle opinioni e dei punti vista delle famiglie dei bambini non solo è una pratica auspicabile, "ma anche il riconoscimento di un diritto fondamentale dell'essere umano".

Esso riconosce il diritto alla libertà di espressione sancito dalla Costituzione Italiana all'articolo 21 ("tutti hanno diritto di manifestare liberamente il proprio pensiero con la parola, lo scritto e ogni altro mezzo di diffusione"), dalla Dichiarazione Universale dei Diritti Umani all'articolo 19 ("ogni individuo ha diritto alla libertà di opinione e di espressione incluso il diritto di non essere molestato per la propria opinione") e dalla Convenzione Internazionale sui Diritti dell'Infanzia all'articolo 12 ("gli Stati parti garantiscono al fanciullo capace di discernimento il diritto di esprimere liberamente la sua opinione su ogni questione che lo interessa") (Serbati, 2020, p. 62).

La VPT, già nel suo nome, fa intendere la centralità che il tema della partecipazione assume nel percorso di intervento proposto da P.I.P.P.I. Il suo significato è ben

rappresentato nella scala della partecipazione, rielaborata e adattata da quella di O'Sullivan (tabella 1, 2015).

È possibile notare nella scala della partecipazione quale centralità sia attribuita al tema dell'assunzione delle decisioni, dove i livelli più alti riconoscono alla famiglia e ai bambini la capacità di prendere parte alle decisioni che li riguardano, o di decidere per sé. La partecipazione si traduce dunque nella possibilità e nella capacità delle persone di prendere parte ai processi decisionali che li riguardano e che incidono sul corso della loro esistenza.

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

Tab. 1

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

Tale impostazione è coerente con una tradizione culturale che riconosce la realizzazione dell'essere umano proprio nella capacità di scegliere per sé le ragioni che guidano il proprio agire. Infatti, già Aristotele nell'*Etica Nicomachea* aveva identificato la piena realizzazione dell'essere umano nella possibilità di "vivere e agire bene", che si traduce nel saper scegliere con saggezza le ragioni che guidano il proprio agire, ponderando e soppesando opzioni e condizioni fino a giungere alla scelta migliore. Un processo quello della "saggezza" che è stato ben descritto dal filosofo aristotelico McIntyre in un testo del 1999: "la conquista delle ragioni per agire in un modo piuttosto che in un altro, per essere capace di valutare tali ragioni, di rivederle o di abbandonarle per sostituirle con altre".

La partecipazione è dunque strettamente legata alla possibilità e capacità per i bambini e le famiglie di diventare autori della propria storia.

Un concetto che si ritrova anche in molti pensatori contemporanei: basti pensare alla 'promessa' di Ricoeur, o alla 'decisione' di Heidegger, o ancora al 'modello a sé stesso' di Froebel. Il tema della realizzazione dell'essere umano come raggiungimento e ricerca della propria decisionalità è un tema presente anche in pensatori più recenti. Si può fare qui riferimento ai pensatori della Teoria Critica e della Scuola di Francoforte (Max Horkheimer, Theodor W. Adorno, Herbert Marcuse, Jürgen Habermas ecc.), a Paulo Freire, ma anche a Danilo Dolci, Amartya Sen, e Martha Nussbaum. Pur nella diversità della genesi del loro pensiero e dei diversi ambiti disciplinari, tutti questi autori pongono al centro la persona e ne vedono la sua realizzazione nella possibilità di esercitare la propria scelta libera attraverso le decisioni che riguardano la propria vita.

1.4/ VPT come... Partecipazione, ossia negoziare significati intersoggettivi

La partecipazione come possibilità di esercizio delle proprie decisioni richiede di considerare allo stesso tempo il sapere delle famiglie (delle mamme, dei papà, dei bambini e delle altre persone per loro significative) e il sapere dei professionisti, due saperi diversi, che stanno in relazione e in tensione rispetto a un territorio di competenza comune, quale è la costruzione delle risposte ai bisogni di sviluppo delle bambine e dei bambini. L'esercizio della propria decisionalità da parte delle famiglie avviene nell'incontro e confronto con il sapere dei professionisti e delle altre persone che accompagnano e sono interessate e preoccupate della buona crescita del bambino. La domanda che la VPT si pone riguarda dunque anche il comprendere in che modo tali due saperi possono stare insieme e interagire.

La VPT propone di costruire processi partecipativi attraverso la costruzione di saperi condivisi, caratterizzati dall'intersoggettività. Quindi, non il prevalere di un sapere sull'altro, ma la costruzione di un nuovo sapere che si nutre di tutti i punti di vista presenti (Serbati, 2020). Gli operatori e le famiglie si confrontano e il confronto impone a ciascuno "di argomentare, giustificare le proprie opinioni e quindi di superare tutte quelle impressioni momentanee e soggettive" (Braga et al., 1994, p. 59). Così, si tenta di costruire un consenso circa l'interpretazione, un venire a patti per costruire una condivisione utile nella vita quotidiana e di tutti i giorni.

Il filosofo J. Habermas (1987) ben interpreta il tema dell'intersoggettività, rappresentando ciascun soggetto come un partecipante che possiede il proprio "mondo vitale pre-interpretato", in cui egli riconosce le proprie comprensioni della realtà. Quando un soggetto incontra un altro soggetto, essi cercano "un'intesa tramite la situazione di azione, per coordinare di comune accordo i propri piani di azione e quindi il proprio agire" (p. 157). Seguendo il percorso della VPT, i due soggetti, che nel caso di P.I.P.P.I. potrebbero essere un genitore e un operatore, provano a

costruire un nuovo mondo vitale, condiviso da entrambi. Una nuova comprensione dei bisogni delle bambine, dei bambini e delle famiglie, che parte dal “mondo pre-interpretato” di ciascuno per trovare punti di convergenza, esplicitare le divergenze e costruire contaminazione, in una intersoggettività che precedentemente non esisteva. La costruzione dell’intersoggettività è un compito arduo poiché richiede il “compenetrarsi di interpretazioni cognitive, aspettative morali, espressioni e valutazioni, fino a formare un nesso razionale” (p. 985). Un’intesa, che è alla base della possibilità di operare delle decisioni sagge, direbbe Aristotele, nutrita del sapere e del confronto delle persone che partecipano all’incontro.

1.5/ VPT come... Partecipazione, ossia un percorso per apprendere la partecipazione

Immettersi nella prospettiva della VPT significa sapere di iniziare un processo di apprendimento circa le pratiche da mettere in atto, sia per sé come professionista, sia per le famiglie.

Realizzare i percorsi della VPT non è facile: non è sufficiente decidere una mattina di iniziare a lavorare utilizzando le pratiche della negoziazione e della partecipazione. È necessario che gli operatori si preparino con cura, anche rifornendo la propria cassetta degli attrezzi di strumenti operativi **Q. / S-05** che possono aiutare a implementare il nuovo approccio di lavoro. Occorre però fare attenzione: qualsiasi strumento può essere piegato ad usi impropri, se l’operatore che li propone non si interroga 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.

Alcuni autori parlano 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 confusa con la semplice informazione (che pure può essere carente, e raramente davvero bidirezionale, e ne costituisce un elemento portante), 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.

Inoltre, è molto probabile che anche le famiglie non siano abituate a pratiche che prevedono la partecipazione, esse stesse possono aspettarsi risposte certe e soluzioni dei problemi. Nella nostra cultura, siamo abituati fin da piccoli a trovare delle persone che ci danno 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. 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 bisogni, capacità, desideri derivanti dalla propria esperienza e a prendere delle decisioni che migliorino la loro vita.

1.6/ VPT come... Partecipazione, anche in situazioni di elevata incertezza

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 "oggettivamente" dove si trova la soglia del rischio al fine di proteggere i bambini. Il metodo di P.I.P.P.I. non propone strumenti che diano 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. 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 e comunicabili a ognuno. La trasparenza diventa quindi la condizione che consente a tutti gli attori di comprendere le ragioni delle decisioni prese e di trovare sempre il bandolo della matassa da cui ripartire per essere protagonisti nel contribuire a migliorare la capacità degli adulti di rispondere in modo positivo ai bisogni dei bambini.

Anche in situazioni di forte sofferenza, genitori e figli restano gli attori e gli autori principali del progetto di cambiamento, nello specifico, si lavora affinché i genitori restino i protagonisti dell'educazione dei propri figli e titolari della funzione genitoriale. Dove si ravvisa un rischio per la sicurezza e la protezione del bambino, rinunciare al proprio punto di vista 'esperto' non appare possibile e nemmeno eticamente corretto. In queste situazioni raggiungere i livelli più alti nella scala della partecipazione (tabella 1) può apparire un'impresa improba e la scelta di far prevalere il proprio

sapere professionale è coerente con il bisogno e il dovere di garantire sicurezza e protezione. È più che verosimile che nell'operare in campo sociale, educativo, socio-sanitario s'incontrino situazioni di questo tipo, ma è importante che gli operatori siano consapevoli di stare attuando delle scelte e delle decisioni sulle persone, senza che ci sia partecipazione. Il fattore tempo è dunque importante e se in un dato momento i percorsi della partecipazione non sembrano possibili, agli operatori spetta continuare a provare a costruire le condizioni affinché possano aver luogo. È dunque importante riconoscere che nel lavoro sociale, educativo e socio-sanitario esistono diversi livelli di partecipazione (tabella 1), che possono essere presenti e variare durante tutto il percorso di accompagnamento della famiglia. Gli operatori sono chiamati ad esplicitare il livello nel quale lavorano rispetto a ogni singola situazione, chiarendo le ragioni che in quella circostanza non permettono il raggiungimento di un livello di partecipazione più elevato e lavorando affinché nel tempo sia possibile superare gli ostacoli e accedere ai livelli più alti.

1.7/ VPT come... Trasformazione, ossia costruire le condizioni per la partecipazione di bambine, bambini e famiglie

La VPT richiede un impegno da parte di tutti i professionisti nel costruire le condizioni per garantire i percorsi partecipativi delle famiglie, un impegno che riguarda anche la trasformazione delle pratiche in uso con le famiglie stesse, al fine di superare le condizioni ostacolanti all'esercizio della propria decisionalità e alla costruzione di significati intersoggettivi. Utile è qui il riferimento al *Capability Approach*, che trova in A. Sen e M. Nussbaum i suoi esponenti più illustri, dove grande enfasi viene data alle condizioni che garantiscono le possibilità di scelta, decisione e di realizzazione della persona umana. Il concetto di *capability* è centrale, comprendendo oltre alla capacità della persona di "scegliere le ragioni per agire in un modo piuttosto che in un altro", anche "le libertà e opportunità create dalla combinazione di abilità personali e ambiente politico, sociale, economico" (Nussbaum, 2011, p. 28).

La VPT realizza tutto il suo potenziale *trasformativo*, nel costruire le opportunità e le condizioni per una partecipazione delle famiglie nelle decisioni che riguardano l'intervento. Qui, l'attenzione rivolta al cambiamento nelle pratiche degli operatori che devono offrire alle famiglie la possibilità di divenire autrici e artefici dei percorsi di valutazione, sostenendo e promuovendo un processo di consapevolezza e di autodeterminazione. La VPT diventa quindi opportunità di capacitazione in quanto 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). Responsabilità dei professionisti è dunque anche trasformare e costruire condizioni tali da permettere il verificarsi di tali processi. Nel proposito di costruire le condizioni per la partecipazione, la VPT mette a disposizione degli operatori gli strumenti di ricerca (questionari, strumenti narrativi, visuali e creativi) da utilizzare per facilitare una lettura condivisa e intersoggettiva dei punti di forza e dei bisogni tra tutte le persone che sono importanti per la crescita del bambino (genitori, bambino, operatori, insegnanti ecc.), nonché uno strumento di progettazione condivisa (la griglia di microprogettazione) dove definire gli accordi che riguardano le decisioni assunte per rispondere ai bisogni del bambino. Essi, dunque, possono essere visti come strumenti da utilizzare per garantire l'opportunità per le persone di costruire la propria comprensione della realtà e dei bisogni delle bambine e dei bambini e primo passo per sperimentare le decisioni che sono frutto del confronto fra sapere della famiglia e sapere degli operatori.

1.8/ VPT come... Adottare uno sguardo aperto, pronto all'ascolto e interculturale (di L. Agostinetti e L. Bugno)

La VPT, già di per sé non semplice da approcciare e realizzare, rischia di complicarsi non poco quando incontriamo una persona o una famiglia con un altro *background* culturale, dato che possono venir meno i nostri comuni riferimenti relazionali e possiamo, anche involontariamente, assumere un atteggiamento sbagliato che pregiudica la possibilità di incontro.

Una prima fondamentale questione da affrontare, in questi casi, è quella di attrezzarsi con un'idea (pedagogicamente) corretta di ciò che è la diversità culturale. Purtroppo, infatti, la visione che ne abbiamo è spesso sbagliata: per questioni legate alla storia del pensiero occidentale (che in questa sede non è il caso di sviluppare), siamo portati ad avere una concezione della cultura come elitaria e oggettuale. Per una lunga parte della sua storia, l'Occidente ha guardato alla cultura come ad una sorta di elevazione riservata a pochi, e ancor oggi faticiamo a riconoscere davvero che usi, costumi, tradizioni, mode, abitudini sono elementi culturali che ci svelano come ogni essere umano, in quanto sociale, è sempre un essere di cultura, e che quindi solo da un punto di vista parziale e arbitrario esistono i "colti" e gli "incolti" (che, guarda caso, finiscono sempre per essere gli "altri").

Secondariamente, e in termini forse ancora più significativi, abbiamo una visione "oggettuale" della cultura: la pensiamo e ne parliamo come se fosse una "cosa", un "oggetto del mondo reale" al quale attribuiamo di conseguenza proprietà "materiali": plausibilmente allora le culture si incontrano, si scontrano, si perdono, si impongono... Se accettiamo davvero questo piano del discorso, rimaniamo disarmati e impotenti:

cosa ci possiamo fare, ad esempio, se la religione islamica si scontra con quella cristiana? Il punto è che le cose non stanno così: non le culture ma le persone con alterità culturali si scontrano, incontrano, si smarriscono o si capiscono. E, come operatori sociali, con le persone possiamo lavorare eccome. La cultura non è un bagaglio che la persona si porta appresso (lampante metafora "oggettuale"), ma un processo: un processo aperto e straordinariamente dinamico (in divenire continuo tra elementi di continuità e di novità), contestuale e relazione (che sta dentro i contesti, la storia e le storie di vita, poiché senza le persone semplicemente non esisterebbe). Dobbiamo pertanto riconoscere la cultura come un processo che è parte della vita di ogni persona, in quell'intreccio unico che chiamiamo identità, e che è il risultato dinamico del nostro piano individuale (identità personale) e di quello sociale (identità culturale). Va da sé che tale processualità dinamica è lo spazio di incontro nel quale possiamo trovarci tutti, non malgrado le diversità, ma in virtù di queste.

In questa direzione, un altro semplice accorgimento (stavolta quasi linguistico) può davvero risultare di grande aiuto. Per identificare l'altro nei nostri discorsi (e quindi pensieri...) usiamo spesso con disinvoltura espressioni come straniero, extracomunitario, immigrato o migrante. Oltre a non essere né sinonimi né neutri, spesso essi non svolgono nemmeno una funzione realmente descrittiva (come "migrante" per chi è qui e non è più in movimento, oppure "immigrato" per bambini che non hanno mai compiuto il gesto migratorio perché nati in Italia). Benché non abbiamo ancora una buona terminologia a cui ricorre, forse l'espressione "persona con *background* migratorio" può essere una soluzione migliore di altre: si rimette al centro la comunanza d'essere umani e si riposiziona la dimensione culturale ad un solo aspetto tra i molti che connotano l'altro e ognuno di noi. Ovviamente, nella dinamica relazionale, imparare nomi propri che possono in prima battuta risultarci non semplici, e magari imparare pure a pronunciarli bene, è di per sé un gesto di accoglienza e di riconoscimento che non dovremmo mai permetterci di sottovalutare. Un ultimo aspetto merita d'essere evidenziato, dato il cenno fatto poc'anzi: in Italia oramai i minori con *background* migratorio sono prevalentemente "seconde generazioni" (circa l'80% di essi è nato nel nostro Paese). C'è una bella differenza tra aver "scelto" d'essere stranieri in terra altrui e nascerci. Le prime generazioni, quelle che hanno intrapreso concretamente il processo migratorio, hanno generalmente una misura di sacrificio che li dispone ad assumere una posizione economica, ruoli sociali e lavorativi spesso inferiori a quelli che hanno lasciato. Le seconde generazioni no. E non solo perché questo non sarebbe giusto nemmeno per le prime, ma perché i figli degli immigrati hanno contezza dei sacrifici che padri e madri hanno fatto per concedere la possibilità di un futuro migliore proprio a loro, e non possono accettare un esito subalterno. Va riconosciuto il loro amore di riscatto, incanalata la loro energia, compresa la fatica. Altrimenti l'urgenza di vivere li può portare altrove, lontano dall'esito integrativo (inteso come reciproca inclusione) che non è un bene per loro, ma tanto per loro quanto per noi, un bene per tutti, un obiettivo comune.

1.9/ VPT come... Corresponsabilità, ossia Equipe Multidisciplinare che costruiscono risposte ai bisogni di sviluppo delle bambine e dei bambini

In P.I.P.P.I. il soggetto incaricato di realizzare il metodo della VPT è l'équipe che realizza l'intervento (EM), *"the team around the child"*, che vede la piena partecipazione della famiglia al suo interno. Essa è quindi la risorsa maggiore messa a disposizione dal programma. Si tratta di un'équipe multidisciplinare che comprende la famiglia, l'assistente sociale, l'educatore, professionale, lo psicologo, l'insegnante, e ogni attore (appartenente alla rete formale o informale della famiglia) importante per garantire risposta ai bisogni di sviluppo delle bambine e dei bambini.

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 attivare processi di violenza secondaria o istituzionale (Barudy, 1998).

Per promuovere l'Equipe Multidisciplinare non basta dunque far sedere i diversi professionisti con la famiglia 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 linguaggi comuni, utilizzare modelli condivisi, imparare a riconoscere gli altri e la loro diversa competenza disciplinare. 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 'bisogno del bambino') che debbano molto faticare per uscire dalla soggettività e dall'incertezza delle loro percezioni.

La prospettiva dei bisogni evolutivi **Q. / S-01** fornisce una cornice chiara e globale per rispondere ai rischi di tale deriva. Essa è condivisibile sia con le famiglie sia tra operatori diversi, e rende trasparente fin dall'inizio che l'interesse centrale è rappresentato dalla bambina o dal bambino e dai suoi bisogni di crescita e che la finalità condivisa è ricercare le risorse e le strategie più opportune affinché egli

possa crescere bene (Serbati, Ius, 2021). La prospettiva dei bisogni evolutivi pone al centro dell'analisi non la ricerca del problema, le carenze dei genitori, le difficoltà del bambino o del contesto, ma la bambina o il bambino e i suoi bisogni evolutivi e nel fare questo evita la stigmatizzazione perché "il bisogno è costitutivo dell'umano e del divenire della crescita" (Milani, 2018, p. 124). Inoltre, sostiene l'interdisciplinarietà e la corresponsabilità "poiché il bisogno si esprime dentro una relazione, ogni soggetto attivo nel processo di risposta si sente implicato nella cura, invitato a ricercare la propria responsabilità, a ingaggiarsi nel dare il proprio contributo (ivi, 123)". Intorno ai bisogni delle bambine e dei bambini individuati insieme alle famiglie, la distribuzione dei compiti può avvenire naturalmente, in base alle competenze di ciascuno e a una cornice di riferimento in cui è stata esplicitata e condivisa l'analisi dei bisogni delle bambine e dei bambini.

1.10/ VPT come... Tempo, intensità e cura

Il percorso della VPT si realizza attraverso "un repertorio coordinato di dispositivi a favore del bambino e dei suoi genitori, finalizzato alla realizzazione del progetto condiviso e realizzato in un arco di tempo definito" (MLPS, 2017, p. 19) così come già definito nelle Linee di Indirizzo *L'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità* a proposito del principio dell'intensità. Costruire partecipazione e riflessività richiede una presenza prolungata e intensa a fianco della vita della famiglia, al fine di osservare, annotare e documentare gli aspetti utili a comprendere insieme quali strategie siano da sviluppare per accompagnare lo sviluppo delle bambine e dei bambini. Il tempo è dunque un fattore chiave, che si intreccia al tema dell'intensità dell'intervento, 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 intensiva, quindi con una durata nel tempo definita. Tempo e intensità richiedono una cura costante, al fine di organizzare gli interventi in maniera pertinente unitaria e coerente tra tutti gli attori coinvolti. L'intensità, la coerenza e la durata degli interventi offerti ai bambini e alle figure parentali costituiscono importanti predittori di successo. Al contrario servizi insufficienti, frammentati, discontinui sono eccellenti predittori di mantenimento o addirittura aumento delle difficoltà osservate nelle famiglie.

Schede di approfondimento

Proposte metodologiche in dialogo con la valutazione partecipativa e trasformativa

Le schede che seguono vogliono offrire un'occasione di approfondimento alle operatrici e agli operatori relativamente a proposte metodologiche di intervento con le famiglie vulnerabili che sono vicine alle metodologie di P.I.P.P.I.. Nelle schede pertanto non sono delineate azioni o processi prettamente del programma, ma possibili opzioni di intervento che possono essere prese in considerazione per un semplice approfondimento conoscitivo o anche per la realizzazione del programma con le famiglie partecipanti.

Appreciative Inquiry

Uno strumento operativo per promuovere una visione positiva del futuro nella definizione del progetto di intervento.

di Daniela Moreno Boudon

“L'apprezzamento è un processo di affermazione. A differenza della critica, che si basa sullo scetticismo e sul dubbio, l'apprezzamento si basa su credenza, fiducia e convinzione” (Kolb, 1984 in Cooperrider e Srivastva, 1987).

La Appreciative Inquiry (A.I.) o Indagine Elogiativa è una forma di ricerca azione in ambito organizzativo, proposta da David Cooperrider e Suresh Srivastava negli anni '80. Ampiamente diffusa e applicata in diverse discipline, condivide con il lavoro sociale l'approccio alla pratica basato sui punti di forza focalizzandosi sulle capacità e la resilienza delle persone, sulla loro intraprendenza piuttosto che sui deficit. L'A.I., come per la V.P.T., si fonda su un orientamento costruttivista dei significati e delle visioni della realtà, dove lo scopo non è scoprire la verità preesistente, ma co-costruire una realtà desiderata sulla base delle esperienze e

delle aspirazioni dei partecipanti (Bellinger & Elliot, 2011). Questo paragrafo viene proposto come uno spunto per l'accompagnamento alle famiglie che miri a tirare fuori il meglio delle persone per costruire le strade verso il cambiamento. Perché questa proposta? Perché generare cambiamento in un sistema familiare è un processo che richiede molta energia (se si pensa come sistema vivo), energia che va creata all'interno del sistema stesso, attraverso la scoperta sistematica di ciò che lo rende “vivo”, più efficace e più costruttivo. La scoperta “del meglio” si utilizza come base di energia creativa, ispirata dai desideri, speranze e aspirazioni.

IL MODELLO E L'APPLICAZIONE

La prima premessa di questo modello è che qualunque cosa venga “osservata” viene ingrandita.

Pertanto, l'apprendimento e la crescita delle persone e delle famiglie avverranno più probabilmente in quelle aree dove ci si focalizza con curiosità e fiducia. Alcuni dei principi dell'A.I. alla base per il lavoro con le famiglie sono:

- **in tutte le famiglie c'è qualcosa che funziona (che funziona “bene”, non solo nell'ottica sistemica attraverso la quale si considera che anche i comportamenti possono essere considerati delle strategie di adattamento a un contesto disfunzionale);**
- **ciò su cui ci concentriamo diventa la nostra realtà. L'arte di porre domande come forma di ricerca diventa una componente fondamentale: il modo in cui le domande sono formulate influenza la famiglia e, in qualche modo, le sue risposte e il modo in cui essa descriverà la propria realtà. In questo modo, l'invito dell'A.I. è porre delle domande che rafforzino la capacità della famiglia di comprendere, anticipare e accrescere il proprio potenziale positivo;**
- **le persone hanno più fiducia e conforto nel dirigersi verso il futuro (lo spazio ignoto del cambiamento) quando portano con sé parti del passato (ciò che è noto). Ne consegue che nell'idea di portare con sé parti del passato, sia importante che tali parti siano le migliori.**

Per connettere questi principi con il percorso della V.P.T, ricordiamo che la microprogettazione mira a rendere tangibile il successo delle famiglie nel raggiungere i piccoli traguardi nella costruzione di risposte sempre più sensibili e/o opportune ai bisogni di sviluppo dei figli, e questo accresce il proprio senso di autoefficacia. L'A.I. ci ricorda che già dal processo che precede l'azione, quel momento in cui ci si apprezza, ci si immagina e si disegnano gli obiettivi, si iniziano a creare delle possibilità per il futuro. In questo modo, la definizione dell'intervento è concepita come un processo composto da 5 elementi irrinunciabili, rappresentato da 5 "D", per i suoi nomi in inglese: *Define, Discovery, Dreaming, Design, Destiny*, che in italiano sarebbero le fasi di Definire,

Scoprire, Sognare, Disegnare, Destino. Applicato a una situazione specifica, il processo potrebbe essere letto così: *"definire un argomento o aspetto riguardante la relazione tra genitore-bambino, apprezzare il meglio di ciò che c'è nella famiglia (Discovery - scoperta), al fine di realizzare l'ideale di ciò che potrebbe essere (Dreaming - sognare), il consenso di ciò che dovrebbe essere (Design - disegnare) e la realtà di ciò che può essere (Destiny - destino)"*.

Il contributo che questo modello può offrire all'implementazione di processi di Valutazione Partecipativa e Trasformativa è la sottolineatura della fase di prefigurazione come il momento del sognare, di connettere con ciò che è vivo in noi/nelle persone ed è capace di mobilitare la sperimentazione

Il focus		Esempio di domanda
Define - definire	Su quale argomento generativo vogliamo concentrarci insieme?	Immaginiamo che si scelga "coltivare la gioia" - collegato al lato rosa del triangolo "divertimento, stimoli, incoraggiamento"
Discovery - scoperta	Quando le cose nel passato sono andate al meglio, com'era? Come si sentiva? Cosa è stata fatta? Qual è il meglio del passato e del presente?	Ripensa a un momento della tua vita in cui eri pieno di gioia, una gioia che esisteva dentro di te. Parlami di quel/la periodo/situazione, cosa stava succedendo? Quali pensieri stavano succedendo dentro di te? Chi altro era presente e cosa stavate facendo? Cosa stavi provando per gli altri nella situazione? Come ha influenzato te e quelli intorno a te? Cosa apprezzi di più del tuo senso di gioia e meraviglia? Come genitore, come incoraggi e sostieni la gioia di tuo figlio?
Dreaming - sognare	Come potrebbe essere? Cosa ci chiede la vita? Qual è il mondo che siamo chiamati a realizzare? Come faremo a sapere che abbiamo raggiunto il nostro sogno? Come si vedranno le cose quando questo si sia realizzato?	Quando immagini un futuro per tuo figlio che sia pieno di vera gioia, cosa vedi?
Design - disegnare	Come potremo fare affinché succeda? Come potenziare? Quali sono i passi necessari, l'azione concreta che mi porterà allo stato desiderato futuro?	Per andare verso questa immagine, cosa puoi fare ogni giorno per incoraggiare un senso di gioia interiore, forza e amore?
Destiny - destino	Come inserire queste azioni nella quotidianità della famiglia?	Che caratteristiche della tua famiglia sono facilitanti nel fare queste cose? Cosa pensi che potrebbe aiutare a che questo diventi parte della tua quotidianità?

Tab. 2
Esempio percorso dell'Appreciative Inquiry (adattamento da Cooperrider et al., 2008)

di nuove forme di relazioni, attraverso la definizione di un nucleo positivo che alla famiglia interessi sviluppare in relazione alla crescita del proprio bambino. Si definisce non solo “*chi fa che cosa*” ma ci si sofferma a prefigurare il futuro desiderato. Leggere in chiave *apprezzativa* il processo di progettazione dell'intervento, valorizza il carattere partecipativo del Programma, non nel senso di promuovere una collaborazione da parte della famiglia alle disposizioni del servizio, ma come un impegno nel condividere il processo creativo.

Da parte dei professionisti, si tratta quindi di facilitare nei genitori una forma di appropriazione del processo e del prodotto creato, contribuendo alla responsabilizzazione. Essa, da un approccio basato nei punti di forza, non va a insistere sull'affrontare le conseguenze del comportamento negativo passato, ma è intesa come una prospettiva positiva orientata al futuro per supportare la capacità delle persone di *rispondere* (Newbury, 2008 in Roose et al., 2014). In questo approccio, la “responsabilità” non è definita a priori, ma viene rinegoziata in ogni situazione.

LE ATTEZIONI

Comprensioni parziali del modello A.I. potrebbero equiparare il focus sugli aspetti positivi come un approccio che *non presta attenzione a esplorare le difficoltà oppure che non riconosce sufficientemente il rischio* presente in una situazione; tale interpretazione spesso impedisce ai professionisti di considerarla una valida strategia. Tuttavia, è importante sottolineare che il focus basato sui punti di forza incorpora le esperienze spiacevoli e difficili quali base della motivazione dei partecipanti al miglioramento (Grant e Humphries, 2006). L'invito dell'A.I. è quello di interrogare tali esperienze in un **contesto positivo**, ciò significa che il professionista ospita uno spazio riflessivo dove possono essere esplorate alternative creative e innovative (Bellinger & Elliot, 2011, p. 713), attraverso **domande risonanti**. Queste ultime si caratterizzano per essere *incondizionatamente positive*; aperte, nel senso di sollecitare la narrazione di vicende e storie personali e di stimolare immagini del **futuro ideale**, invitando al racconto di idee ed emozioni (Cooperrider et al., 2008).

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- AI COMMONS. (s.d.). 5-D Cycle of Appreciative Inquiry. The Appreciative Inquiry Commons.
- BELLINGER A., & ELLIOTT T. (2011). What Are You Looking At? The Potential of Appreciative Inquiry as a Research Approach for Social Work. *The British Journal of Social Work*, 41(4), 708–725
- COOPERRIDER D., & SRIVASTVA S. (1987). Appreciative Inquiry in Organizational Life. *Research in organization change and development*, 1(1).
- COOPERRIDER D., HETZEL J., JO MANN A., & WHITNEY D. (2008). Positive Family Dynamics: Appreciative Inquiry Questions to Bring Out the Best in Families. Taos Institute.
- GRANT S., & HUMPHRIES M. (2006). Critical evaluation of appreciative inquiry: Bridging an apparent paradox. *Action Research*, 4(4), 401–418.
- ROOSE R., ROETS G., & SCHIETTECAT T. (2014). Implementing a strengths perspective in child welfare and protection: A challenge not to be taken lightly. *European Journal of Social Work*, 17(1), 3–17.

Il modello della Family group conference

di **Francesca Maci**

PREMESSA

Nell'ambito del lavoro sociale internazionale è diffuso l'utilizzo del modello della *Family group conference* (FGC) per favorire la partecipazione delle famiglie nei processi decisionali finalizzati a progettare percorsi di aiuto. La FGC è un approccio a forte caratura partecipativa e relazionale orientato a valorizzare la capacità della famiglia di affrontare i problemi che incontra nel corso della propria vita familiare, in particolare nella cura e nell'accudimento di bambini/ragazzi. Promuove l'autonoma presa di decisioni delle famiglie (*family-led decision making*) circa le possibili soluzioni da intraprendere per far fronte alla situazione di disagio presente (Connolly et al. 1999), considerando la famiglia come una collaboratrice attiva nella definizione dei percorsi di aiuto (Maci 2011). Nasce alla fine degli anni '80 in Nuova Zelanda nell'ambito della *child protection* come tentativo di

controbilanciare il potere dei professionisti nella gestione di situazioni di tutela minorile, valorizzando la cultura tribale maori e la capacità intrinseca della famiglia allargata di prendersi cura dei suoi membri più fragili anche nelle situazioni di forte difficoltà.

L'utilizzo della FGC è diffuso in oltre 25 paesi (Nixon et al., 2005) e viene applicata in diversi ambiti del lavoro sociale, oltre alla tutela minorile, quali: la giustizia minorile e per gli adulti, il contesto scolastico, i procedimenti separativi e di divorzio, la violenza domestica, gli adulti vulnerabili, la salute mentale e gli anziani.

Da un decennio il modello ha trovato diffusione anche in Italia dove è stato utilizzato prevalentemente nella tutela minorile, con i minorenni autori di reato e a scuola (Maci, 2015). Sono in avvio le prime esperienze nell'ambito del sistema giudiziario per gli adulti.

FINALITÀ DEL MODELLO

La FGC è un incontro strutturato tra i membri della famiglia allargata, altre persone vicine al nucleo familiare che possono sostenerla ed aiutarla nell'affrontare le difficoltà presenti, e gli operatori dei servizi referenti della situazione. La finalità di questo incontro è quello di progettare interventi di protezione e cura a favore di bambini e ragazzi, che vivono una situazione di rischio o pregiudizio nel loro contesto familiare. In particolare il progetto elaborato dal gruppo familiare si pone l'obiettivo di garantire il benessere superiore (*best interest*) di bambini e ragazzi, valorizzando e tenendo in considerazione i desideri, i bisogni, il ruolo e la cultura della famiglia e coinvolgendo la comunità di appartenenza (Child, Family and Community Service Act, 2010, Section 20 -1)

PRINCIPI BASE E CRITERI DI RIFERIMENTO

I principi base (American Human Association, 2008) sui quali si fonda il modello enfatizzano il valore dei legami familiari, del sapere esperienziale, delle risorse delle famiglie e della loro partecipazione attiva:

- bambini e ragazzi hanno il diritto a mantenere legami significativi con il loro contesto familiare nel corso del loro percorso di crescita;
- la famiglia è il contesto maggiormente adeguato a trovare soluzioni volte a garantire protezione e benessere a bambini e ragazzi;
- il sistema dei Servizi Sociali ha il dovere di

promuovere, supportare e costruire la capacità della famiglia di proteggere e curare bambini e ragazzi;

- le famiglie conoscono la propria storia e possono utilizzare il loro sapere esperienziale per delineare Progetti di tutela a favore di bambini e ragazzi in difficoltà;
- la partecipazione attiva delle famiglie e la promozione della loro *leadership* è essenziale per generare esiti positivi per i bambini e i ragazzi, ma, per esprimersi, richiede che venga bilanciato il potere tra le istituzioni e le famiglie;
- il sistema dei Servizi Sociali ha il dovere di difendere la famiglia da intrusioni inopportune e di promuoverne la crescita e la forza.

La FGC garantisce il diritto di bambini e ragazzi di partecipare alle decisioni che impattano sulla loro vita. Promuove un approccio basato sulla valorizzazione dei punti di forza delle famiglie e delle loro reti di sostegno, promuovendo responsabilità condivisa nell'affrontare i problemi e costruire benessere. È un modello centrato sulla famiglia (*family centered*) e sui punti di forza della stessa (*strength based*), rispettoso della cultura familiare (*cultural relevant*) e basato sui legami comunitari (*community based*) [<http://www2.southeastern.edu/orgs/frp/fgdm.html>].

LE FIGURE CHIAVE

Oltre ai protagonisti coinvolti nel percorso quali bambini/ragazzi, gruppo familiare, servizi sociali e *information givers*, il modello prevede due figure chiave con un ruolo specifico nel processo: il facilitatore (*coordinator*) e il portavoce (*advocate*). Il facilitatore è la figura alla quale viene affidata la regia del processo. Si occupa di gestire il processo dall'inizio alla fine, dalla fase della preparazione a quella della riunione vera e propria e di facilitare l'incontro, con l'obiettivo di sostenere la famiglia nel suo importante compito di stesura del Progetto (Maci, 2016). È un professionista indipendente rispetto al servizio che propone la FGC, così da poter garantire alla famiglia il reale potere di determinarsi nel percorso.

Il portavoce nel contesto italiano, è una figura che affianca il bambino/ragazzo nel corso della FGC per aiutarlo ad esprimere i suoi pensieri, opinioni, paure,

desideri e far sì che la sua voce venga ascoltata dai grandi che partecipano alla FGC (Calcaterra, 2014).

IL PROCESSO DELLA FGC

Il processo della FGC si compone di cinque fasi distinte ma strettamente connesse l'una con l'altra attivazione, preparazione, incontro, implementazione e monitoraggio - che richiedono un'azione sinergica dei vari attori coinvolti per la buona riuscita dell'intero percorso.

Attivazione

Il processo prende avvio con la proposta alla famiglia da parte del servizio di tutela minori di prendere parte alla FGC con la finalità di coinvolgerla nel processo decisionale utile ad affrontare le difficoltà presenti.

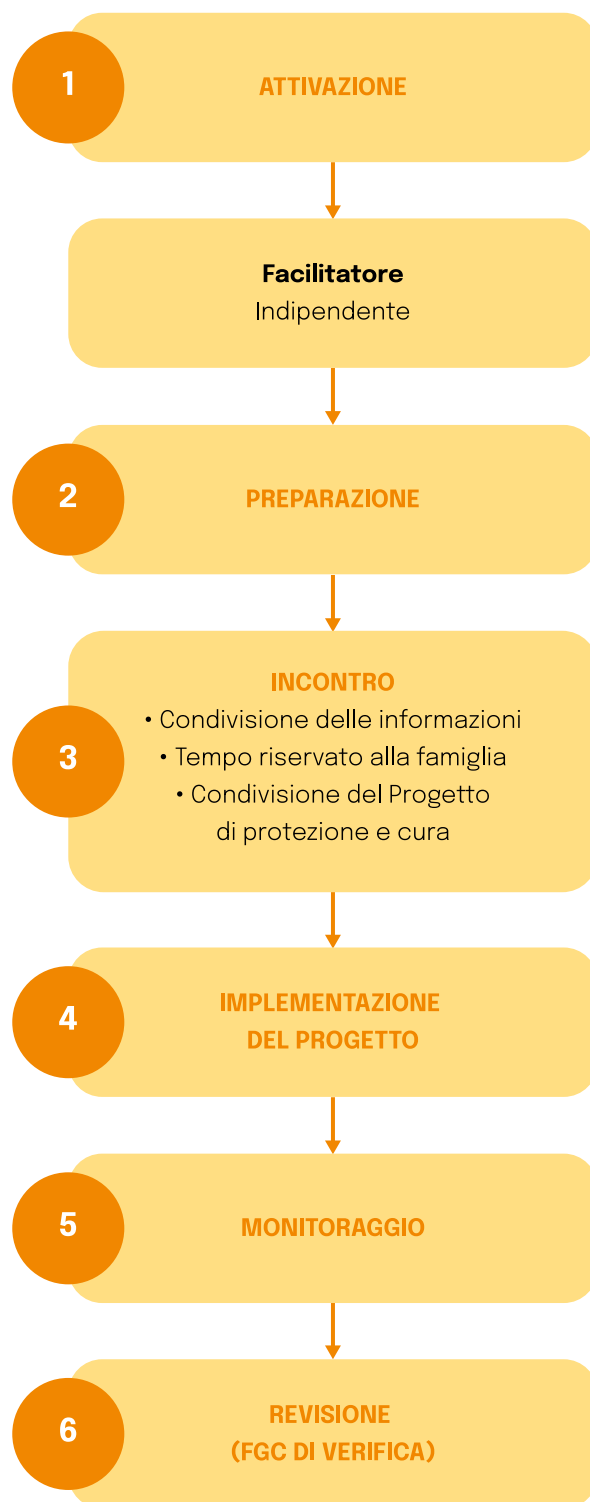
Preparazione

Il facilitatore lavora con il bambino/ragazzo e i suoi genitori per identificare la rete familiare e le persone che desiderano invitare alla FGC per sostenerli in questo percorso e aiutarli a migliorare la situazione. Incontra una ad una le persone invitate per spiegare loro in cosa consiste la FGC e il senso della loro presenza. Decide insieme ai partecipanti le questioni organizzative legate alla data, all'ora e al luogo dell'incontro.

Incontro

Si struttura in tre fasi principali:

- *condivisione delle informazioni (information sharing)*: in apertura dell'incontro, i professionisti presenti sottolineano le preoccupazioni che intravedono nella situazione di vita del bambino/ragazzo e dei genitori, le informazioni in loro possesso sulla famiglia, i loro compiti istituzionali e le risorse a disposizione da poter prender in considerazione nell'elaborazione del Progetto;
- *momento privato della famiglia (private family time)*: il gruppo familiare viene lasciata sola per potere pianificare in autonomia. Il suo compito in questa fase centrale dell'incontro è quella di elaborare un Progetto familiare concreto e sostenibile utile a migliorare la situazione. Il facilitatore in questa fase resta a disposizione della famiglia, insieme agli operatori, per aiutarla in caso di necessità;
- *condivisione del Progetto (agreeing the plan)*: la famiglia espone, con l'aiuto del facilitatore,

Fig. 3: Il processo della Family group conference

il Progetto agli operatori presenti per la sua discussione e sottoscrizione. Il Progetto può essere rigettato dai servizi solo nel caso in cui non sia ritenuto dai servizi sufficientemente protettivo per il bambino/ragazzo.

Implementazione

Da questo momento in poi si apre la fase dell'implementazione del Progetto dove il protagonista è nuovamente il gruppo familiare che deve attivarsi per realizzare quanto deciso, contando sul supporto del servizio minori e famiglia (o altro servizio referente), istituzionalmente competente della situazione.

Monitoraggio

La fase di monitoraggio si concretizza in una FGC di verifica (*FGC review*) concordata nel corso della prima riunione familiare. In questo incontro, simile al precedente nel suo funzionamento, il Progetto familiare viene rivisto, per verificare se ha funzionato, se sono necessarie modifiche o se bisogna intervenire in altro modo perché non è stato efficace a raggiungere gli obiettivi prefissati.

I BENEFICI DELLA FGC

Il modello della FGC produce diversi benefici primo fra tutti la possibilità per gli operatori che lavorano con le famiglie di avere a disposizione un percorso operativo concreto per favorire autentica partecipazione e promuovere corresponsabilità nei processi decisionali e nella cura e protezione di bambini e ragazzi.

Il coinvolgimento della famiglia nella costruzione dell'intervento di aiuto consente di elaborare progetti realistici e sostenibili all'interno dei quali il sapere tecnico ed esperto degli operatori si incrocia in un dialogo virtuoso con quello esperienziale della famiglia dando vita a percorsi realmente efficaci sul piano della vita.

La costruzione condivisa dell'intervento di aiuto promuove processi collaborativi tra operatori e famiglie riducendo il conflitto che frequentemente caratterizza la loro relazione, consentendo di non disperdere energie nella gestione delle ostilità ma di farle convergere verso la buona riuscita del progetto di aiuto. La FGC promuove l'effettivo coinvolgimento e protagonismo di bambini e ragazzi che anziché subire

le decisioni assunte dagli adulti contribuiscono attivamente alla loro definizione.

Allarga l'azione dell'aiuto in una prospettiva sociale, promuovendo l'attivazione dei legami comunitari e di rete di sostegno che possono supportare il bambino e il ragazzo nel proprio contesto di vita.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- CLARIJS R., MALMBERG T. (eds.) (2012). The quiet revolution. Aggrandising people power by Family Group Conferences, Amsterdam: SWP Publisher.
- DE ROO A. E JOGTENBERG R. (2021). Family Group Conference Research. Reflections and Ways Forward, Eleven International Publishing, The Hague, The Netherlands.
- MACI F. (2011). Lavorare con le famiglie nella tutela minorile. Il modello delle Family group conferences, Trento: Erickson.
- MACI F. (2016). Come Facilitare una Family Group Conference. Manuale operativo per le Riunioni di Famiglia, Trento: Erickson .
- MORRIS K., BURFORD G. (2009). Family decision making: New space for participation and resistance. In: BARNES M., PRIOR D. (eds). Subversive citizens. Power, agency and resistance in public services, Bristol: The Policy press, 129 -135.

Le tante forme della ricerca collaborativa

di Sara Serbati

IL PROBLEMA: IL RAPPORTO TRA PRATICHE E TEORIE

Discipline quali la pedagogia e il lavoro sociale sono state e sono spesso attraversate da un dibattito che riguarda il rapporto tra teoria e prassi, tra conoscenza e azione, tra ricercatori e professionisti.

Tradizionalmente è riconosciuta una posizione di superiorità della prima sulla seconda, dove alla teoria, alla scienza, alla ricerca è attribuito il compito di generare conoscenze tali da poter essere realizzate nelle pratiche, sociali, educative e socio-sanitarie. Ma un sentimento di insoddisfazione è diffuso, con la consapevolezza che le conoscenze prodotte dalla ricerca faticano a essere tradotte nell'agire pratico. La letteratura evidenzia spesso il divario tra le conoscenze disponibili e le pratiche agite nella quotidianità. Sappiamo molto sugli interventi che sono efficaci ma ne viene fatto scarso uso per raggiungere risultati positivi con i bambini, le famiglie e gli adulti (Fixsen, Naoom, Blase, Friedman & Wallace, 2005). Il divario mette la ricerca e la pratica su due lati

opposti: "i ricercatori sostengono che i professionisti in genere non riescono ad attingere alla ricerca disponibile e che la pratica manca di basi scientifiche. I professionisti sostengono che la ricerca è spesso irrilevante per le loro preoccupazioni quotidiane, e che, in ogni caso, non hanno il tempo o le risorse per considerare la loro pratica alla luce delle basi scientifiche" (Fisher, 2011, p. 20). Tuttavia, professionisti e ricercatori condividono un interesse comune nel trovare modi per migliorare la pratica.

La natura della questione del rapporto tra pratiche e teorie affonda le radici all'interno della natura della conoscenza a cui si fa riferimento. Già Aristotele aveva distinto le scienze in: scienze teoretiche, che studiano il necessario e sono alla ricerca di una verità immutabile (scriveva il filosofo riferendosi alla filosofia, alla matematica e alla fisica); scienze pratiche che ricercano una conoscenza capace di guidare una azione che abbia il proprio fine in se stessa, attraverso un sapere che costruisce le scelte che determinano l'agire umano; le scienze poietiche dove il fine della conoscenza è sempre l'azione, ma esso è esterno all'azione stessa e posto in un oggetto da produrre/costruire.

Il lavoro educativo, sociale, e socio-sanitario è interessato da un tipo di sapere del secondo tipo, che è proprio delle scienze pratiche dove è stretto il rapporto tra la conoscenza e l'agire sul campo. Negli anni si sono sviluppati numerosi approcci di ricerca volti a superare il divario tra ricerca e pratica. È possibile riportarli sotto il cappello della definizione "ricerca collaborativa" (Bove, Sità, 2016). Proveremo qui a considerare alcune proposte, ma molte altre sicuramente ne esistono.

Ricerca-azione

Come approccio metodologico nasce dal lavoro di Lewin nel 1946, il quale "ha ritenuto che i problemi pratici potessero risolversi impostando un ciclo di progettazione-esecuzione-osservazione-valutazione" (Sorzio, 2019, 143). Essa prevede la partecipazione diretta dei soggetti alla pari del ricercatore in tutte le fasi della ricerca: dalla definizione della domanda di ricerca (ciò che genera insoddisfazione e rispetto cui si desidera portare un cambiamento), alla scelta e realizzazione dei metodi di indagine, fino anche alla interpretazione dei risultati. Questa metodologia

propone in modo innovativo la collaborazione e il confronto fra ricercatori e operatori nella definizione dei problemi, nella creazione di strategie di risoluzione degli stessi nell'attività di ricerca vera e propria.

Comunità di pratiche

“Il costrutto della comunità di pratica di Lave e Wenger descrive processi di apprendimento partecipato e auto-organizzato da parte di gruppi che si costituiscono per trovare risposte condivise a problemi inerenti alla loro attività lavorativa” (Pastori, 2017, 54). L'apprendimento, che avviene nelle ‘comunità di pratica’ viene definito, appunto, “situato” in quanto “attraverso il coinvolgimento diretto nella comunità si modificano le relazioni sociali e si sviluppano le conoscenze e le abilità consapevoli” (Lave e Wenger, 1991, 61). La costruzione di comunità di pratica fa sì che il discutere insieme divenga generativo di nuovi saperi ed è all'interno degli argomenti che nutrono tale discussione che la ricerca e la teoria possono inserirsi e dare il proprio contributo ad alimentare un dibattito che porta nuovi saperi e conoscenze “sitate”.

Practice-research

La *practice-research* è un movimento che nasce nei primi anni Duemila e attraversa fino a oggi gli interessi di diverse realtà di ricerca e pratica che si occupano di lavoro sociale e educativo, in particolare nei Paesi del Nord Europa (Danimarca, Paesi Bassi, Olanda, Norvegia, Svezia, Finlandia ecc.). Sotto il termine *practice-research* è riconoscibile un interesse comune per un pluralismo metodologico come opportunità per costruire saperi che nascono, si sviluppano e evolvono dentro le pratiche e nel dialogo con le prospettive di ricerca, in una logica di apprendimento e miglioramento circolare e continuo (Austin, 2020). Il tema della produzione della conoscenza è posto al centro del dibattito delle proposte metodologiche di *practice-research*. La produzione di conoscenza non è appannaggio della ricerca, ma avviene nel dialogo tra ricerca e pratica “quando i professionisti formano reti, sviluppano le prospettive, i concetti e le categorie che sono rilevanti per i loro bisogni” (Uggerhoy, 2012: 91). La *practice-research*, pur nella molteplicità delle sue forme, sottolinea l'importanza di un processo di apprendimento collettivo tra ricercatori e pratici, che dà valore alla costruzione di contesti relazionali e riflessivi.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- FIXSEN D.L., NAOOM S.F., BLASE K.A., FRIEDMAN R.M. & WALLACE F. (2005). *Implementation Research: A Synthesis of the Literature*. University of South Florida, Tampa: FMHI Publication.
- FISHER M. (2011). *Practice Literate Research : Turning the Tables*. *Social Work and Society*, 9(1), 20-28.
- BOVE C. & SITÀ C. (2016). Col-legare le voci nella ricerca. Sostenere esperienze di inquiry collaborativa tra ricercatori e professionisti. *ENCYCLOPAIDEIA*, 44, 57-72.
- SORZIO P. (2019). *La ricerca-azione*. In: Mortari L., GHIROTTI L., a cura di (2019), *Metodi per la ricerca educativa*, Roma: Carocci, 143-167.
- PASTORI G. (2017). *In ricerca. Prospettive e strumenti per educatori e insegnanti*, Parma: Edizioni Junior.
- LAVE J. & WENGER E. (1991). *L'apprendimento situato. Dall'osservazione alla partecipazione attiva nei contesti sociali*, Trento: Erickson, (tr. it: 2006).
- AUSTIN M. (2020). *Identifying the Conceptual Foundations of Practice Research*. IN: Joubert L., Webber M., eds. (2020). *The Routledge Handbook of Social Work Practice Research*, New York: Routledge, 15-30.
- UGGERHØJ L. (2012). *Theorizing practice research in social work*. In: E. Marthinsen & I. Julkunen (Eds.), *Practice research in Nordic social work. Knowledge production in transition*, London: Whiting & Birch, 67-94.

Il progetto TCOM

Gestione Trasformativa e Collaborativa degli Esiti

di Stefano Benzoni

Il progetto TCOM-Italia - promosso dalla UONPIA presso la Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano - è parte di una collaborazione internazionale guidata da Praed Foundation (USA) su iniziativa di John Lyons.

TCOM (Gestione Trasformativa e Collaborativa degli Esiti) è una cornice concettuale per l'organizzazione e la gestione di sistemi complessi nel campo delle offerte socio-sanitarie connesse al "cambiamento personale".

Il focus di TCOM riguarda la definizione e l'implementazione di strategie per la gestione di processi di cura collaborativi e centrati sulla persona, finalizzate alla promozione di decisioni cliniche efficaci, a tutti i livelli del sistema.

L'idea centrale di TCOM è che per promuovere il carattere trasformativo delle nostre agenzie e servizi, è indispensabile misurare gli esiti a tutti i livelli del sistema di cura, a partire dalla relazione tra i clinici e gli utenti. Gli strumenti della famiglia CANS (Child and Adolescent

Needs and Strengths) costituiscono la strategia operativa di TCOM. Sono strumenti *open source*, multiassiali e multidimensionali finalizzati a supportare l'implementazione di pratiche cliniche collaborative nell'ambito della salute neuropsichica di bambini e adolescenti, centrati sui bisogni e punti di forza loro e delle loro famiglie, sulle decisioni cliniche, e orientati alla valutazione di esito. La famiglia di strumenti CANS si declina anche in strumenti dedicati all'ambito psicosociale, all'acuzie psichiatrica e alla fascia d'età degli adulti.

FINALITÀ

Il progetto TCOM-Italia opera per:

1. promuovere la diffusione e implementazione degli strumenti CANS nell'ambito delle Unità di offerta per la salute neuropsichica di bambini e adolescenti sul territorio nazionale (UONPIA, Strutture Residenziali Terapeutiche ed Educative, Cooperative ecc);
2. sostenere attivamente l'implementazione degli strumenti presso le Unità che ne fanno richiesta;
3. promuovere e collaborare ad attività di ricerca clinica orientate alla valutazione degli esiti;
4. sostenere e diffondere una cultura di sistema che valorizzi pratiche collaborative orientate a valutare gli esiti;
5. collaborare con altre iniziative locali e nazionali che perseguono i medesimi obiettivi, creando sinergie.

DESCRIZIONE DEL MODELLO/PROCESSO

TCOM-Italia organizza una formazione base gratuita, a cui possono partecipare gruppi di operatori di tutte le agenzie che ne fanno richiesta. La formazione ECM si svolge in tre mezze giornate formative e presto sarà disponibile anche in FAD.

CANS non è un test psicometrico (al cui utilizzo abilitare solo alcuni professionisti specializzati) ma un linguaggio condiviso, per misurare bisogni e punti di forza di bambini e adolescenti, sensibile al contesto e ai fattori culturali, orientato alle decisioni cliniche. La descrizione periodica e collaborativa (nell'equipe clinica, con la partecipazione di bambini, ragazzi e famiglie) di come si modificano nel tempo le priorità di azione e di intervento sulla base dei cambiamenti di bisogni e punti di forza costituisce una misura collaborativa dell'esito.

L'uso di CANS è semplice e abbastanza intuitivo ma richiede un minimo esercizio e la condivisione in equipe. Poiché CANS supporta i team clinici e psicosociali nell'assunzione di decisioni e nella definizione dei piani trattamentali è indispensabile che gli operatori ne abbiano una conoscenza accurata. Per la natura partecipativa dello strumento è auspicabile che per ogni equipe almeno il 50% degli operatori abbia conseguito l'abilitazione all'uso degli strumenti CANS.

Onde garantire che il linguaggio CANS sia condiviso con un grado adeguato di affidabilità inter-operatore, una ricertificazione annuale è richiesta per ogni operatore abilitato. Anche la ricertificazione è fornita gratuitamente da TCOM-Italia, per le agenzie partner. Per i professionisti che non sono membri di agenzie partner il costo della ricertificazione è di circa 15 € annui.

BENEFICI

L'implementazione sistematica di CANS a livello di un'agenzia o servizio fornisce notevoli vantaggi, di seguito elencati.

- Consente di misurare in modo sistematico i bisogni e i punti di forza di bambini e adolescenti e dunque conoscere con precisione il carico di complessità dei casi trattati, per riformulare la progettazione clinica, definire le risorse, conoscere i bisogni prevalenti, orientare le risposte.
- Promuove pratiche partecipative e collaborative con bambini e ragazzi e tra professionisti: questo migliora gli aspetti motivazionali, e attraverso la promozione trasparente e condivisa delle priorità di azione clinica migliora la *compliance*, riducendo il rischio per contenziosi legali.
- Permette di comprendere "cosa ha funzionato" (valutazione di esito) in un certo percorso di cura e di rimodulare periodicamente le azioni cliniche in ragione di nuovi obiettivi, negoziandoli con bambini, ragazzi e famiglie.
- Permette di comprendere che "cosa non ha funzionato" (miglioramento di qualità) consentendo modifiche dell'organizzazione degli interventi.
- Quando CANS è implementata sistematicamente per tutti i bambini e ragazzi che accedono al servizio, è possibile estendere le informazioni raccolte sul carico di bisogni e punti di forza, sulla

valutazione di esito e sul miglioramento di qualità al livello dei programmi clinici e del sistema di cura nel suo complesso. Ciò consente di programmare gli interventi su vasta scala, di ridefinire con maggiore accuratezza i tipi di offerte cliniche utili in un certo territorio e la distribuzione delle risorse, di valutare l'efficacia di programmi e progetti, di definire disegni sperimentali e di studio di popolazioni reali con elevato grado di accuratezza.

Il modello di lavoro proposto da CANS è flessibile e suscettibile di adattamenti strategici in sinergia con altre realtà che perseguono i medesimi obiettivi.



REALIZZARE
IL METODO DELLA
VALUTAZIONE
PARTECIPATIVA
E TRASFORMATIVA:
IL PIANO DI
VALUTAZIONE
DI P.I.P.P.I.

Parte Seconda

2. Realizzare il metodo della valutazione partecipativa e trasformativa: il piano di valutazione di P.I.P.P.I.

2.1/ Il piano di valutazione di P.I.P.P.I.

La realizzazione del programma P.I.P.P.I. con ciascuna famiglia partecipante si compie in un arco temporale di 18 mesi. La tempistica di riferimento di ciascuna edizione è pubblicata nel documento *Piano di lavoro* (fruibile come documento e in formato poster nella piattaforma online dedicata al programma), in un grafico come quello in fig. 4, completato dalle tempistiche specifiche.

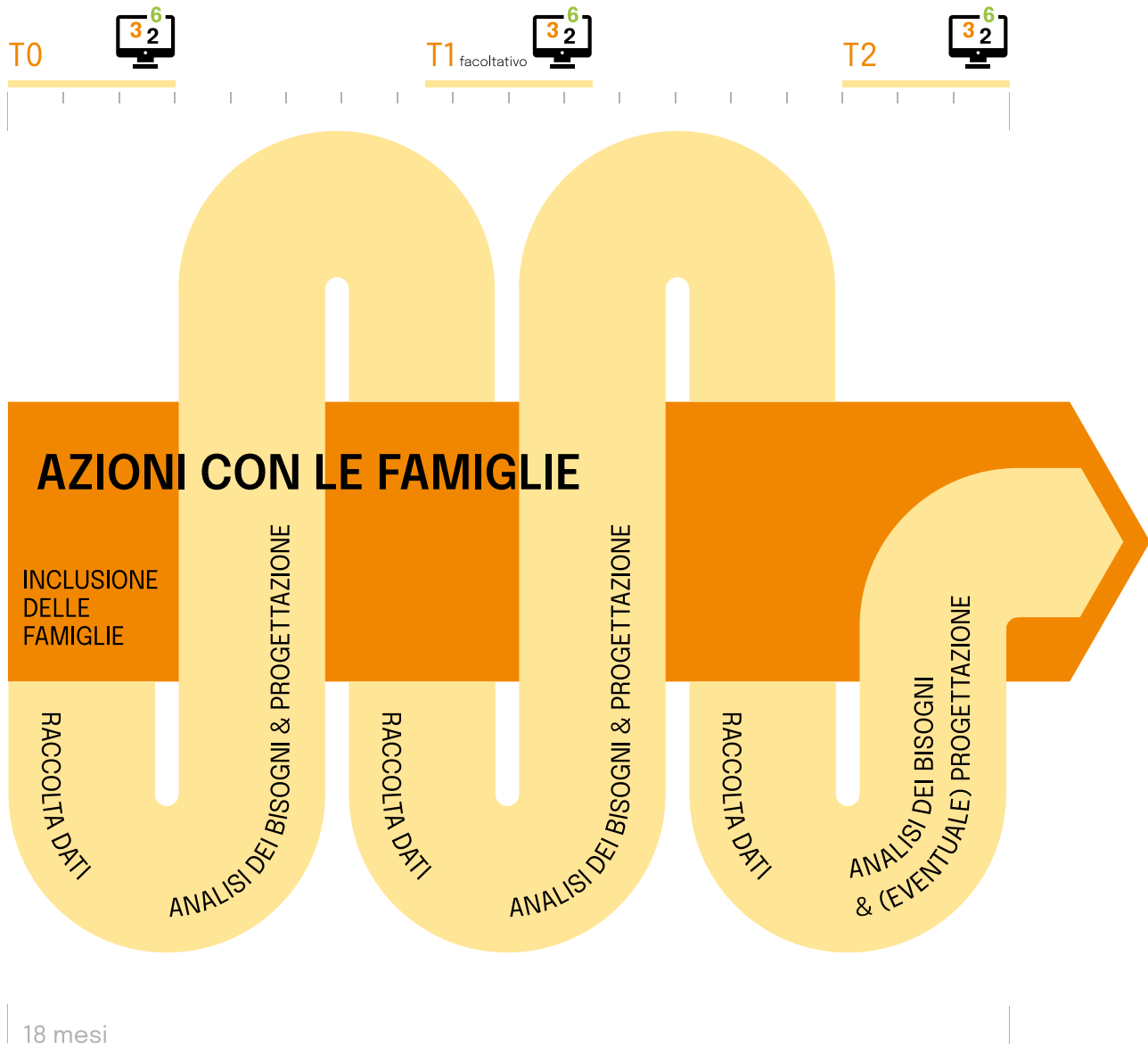
Per il dettaglio dei tempi, le operatrici e gli operatori sono invitati a consultare le indicazioni nella piattaforma online dedicata al programma.

Il grafico mostra come, a seguito dell'inclusione delle famiglie nel programma, le azioni che riguardano l'intervento con la famiglia prendono avvio e si concludono solo al termine del programma stesso, pur ammettendo che l'accompagnamento della famiglia da parte dei servizi possa proseguire anche dopo la sua conclusione.

P.I.P.P.I. prevede che spazio e tempo siano dedicati da ciascuna EM all'analisi dei bisogni (assessment) di sviluppo della bambina o del bambino e della famiglia, e alla progettazione degli interventi, due tappe fondamentali della VPT. P.I.P.P.I. richiede alle EM di dedicare attenzione a tali tappe **Q. / S-03** in fasce temporali definite dal programma, della durata di circa 3 mesi ciascuna a distanza di circa 7-8 mesi l'una dall'altra. Tali fasce temporali sono denominate:

- T0, un tempo all'avvio del programma P.I.P.P.I. in cui l'EM svolge una analisi iniziale dei bisogni e una prima progettazione degli interventi;

Fig. 4: Il percorso e i tempi della ricerca e dell'intervento in P.I.P.P.I.



- T1, un tempo a metà del programma P.I.P.P.I. in cui all'EM è data la possibilità di svolgere una analisi in itinere dei bisogni e una ri-progettazione degli interventi.
- T2, un tempo alla conclusione del programma P.I.P.P.I. in cui l'EM svolge una analisi finale dei bisogni e una possibile progettazione degli interventi, che potrebbe proseguire oltre il termine del programma.

Il T0 e il T2 sono delle fasce temporali in cui svolgere e inviare obbligatoriamente al Gruppo Scientifico i dati e i risultati relativi all'analisi dei bisogni e alla progettazione, questo perché il confronto fra tempi successivi garantisce la possibilità di misurare i

Strumento	Descrizione (cosa misura)	Indicazioni per la compilazione (chi compila e come)	Quando si compila
Preassessment Postassessment	Accompagna nel costruire una valutazione intersoggettiva in riferimento ai seguenti aspetti: <ul style="list-style-type: none"> - storia della famiglia; - fattori di protezione e di rischio; - relazione famiglia/servizi; - valutazione complessiva. 	EM (solo operatori). Preassessment è uno strumento da utilizzare con tutte le famiglie che gli operatori ritengono poter trarre vantaggio dal programma. Viene dunque compilato per più famiglie rispetto quelle che saranno incluse nel programma	T0: obbligatorio T2: obbligatorio
MdB - Mondo del Bambino (analisi dei bisogni, sintesi quantitativa)	Attribuisce un valore sintetico su una scala da 1 a 6 ai seguenti aspetti: <ul style="list-style-type: none"> - bisogni di sviluppo del bambino; - risposte dei genitori ai bisogni del bambino; - fattori familiari e ambientali. 	EM: operatori e famiglie definiscono in maniera intersoggettiva il valore sintetico per ciascuna sottodimensione di MdB	T0: obbligatorio T1: facoltativo T2: obbligatorio
MdB - Mondo del Bambino (analisi dei bisogni, sintesi qualitativa - assessment)	Accompagna nel costruire una analisi qualitativa in riferimento ai seguenti aspetti: <ul style="list-style-type: none"> - bisogni di sviluppo del bambino; - risposte dei genitori ai bisogni del bambino; - fattori familiari e ambientali. 	EM: operatori e famiglie definiscono in maniera intersoggettiva e riportando la voce di tutti la descrizione qualitativa per almeno tre sottodimensioni di MdB	T0: obbligatorio T1: facoltativo T2: obbligatorio
MdB - Mondo del Bambino (progettazione)	Accompagna nel costruire obiettivo, risultati attesi, azioni e responsabilità dell'intervento in riferimento ai seguenti aspetti: <ul style="list-style-type: none"> - bisogni di sviluppo del bambino; - risposte dei genitori ai bisogni del bambino; - fattori familiari e ambientali. 	EM: operatori e famiglie definiscono in maniera intersoggettiva, utilizzando la tecnica della microprogettazione, risultati attesi e azioni per almeno due sottodimensioni di MdB	T0: obbligatorio T1: facoltativo T2: obbligatorio

cambiamenti. Il T1 che si pone nella fascia temporale intermedia, invece, è facoltativo, il che non significa che non sia necessario farlo e che possano trascorrere 14-15 mesi per tornare sull'analisi dei bisogni e sulla microprogettazione, ma solo che da parte del Gruppo Scientifico non sarà svolta la verifica relativa all'invio dei dati.

L'analisi dei bisogni delle bambine e dei bambini e della famiglia è realizzata attraverso gli strumenti del piano di valutazione, i quali assumono la duplice funzione di strumento per l'analisi e per la documentazione dei bisogni (intervento) e di strumento per raccogliere e rendicontare i risultati e i cambiamenti realizzati attraverso il programma

Tab. 3

Piano di valutazione: gli strumenti "obbligatori"

(valutazione). Gli strumenti per l'analisi dei bisogni delle bambine e dei bambini e delle famiglie sono presentati nel piano di valutazione, nella tabella 3.

Rif. Quaderno P.I.P.P.I. →
Sezione 5

Oltre agli strumenti definiti obbligatori, per i quali il programma P.I.P.P.I. richiede la compilazione almeno a T0 e a T2, nella Sezione 5 **Q. / S-05** sono presentati altri strumenti, definiti opzionali, che possono essere utilizzati al fine di migliorare la comprensione della situazione familiare anche attraverso la partecipazione della famiglia. È sempre possibile per l'EM utilizzare ulteriori strumenti.

Ciascuno degli strumenti presentati per realizzare l'analisi dei bisogni delle bambine e dei bambini e delle famiglie e la progettazione sarà utilizzato nella prospettiva della VPT, perseguendone i principi enunciati in precedenza.

Rif. Quaderno P.I.P.P.I. →
Sezione 5

Gli strumenti "obbligatori" previsti nel piano di valutazione si compilano in *RPMonline - Rilevazione, Progettazione, Monitoraggio*, strumento web strutturato intorno al Mondo del Bambino, per il quale sono disponibili i tutorial, come indicato nella Sezione 5 **Q. / S-05**.

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).

2.2/ Il piano di valutazione di P.I.P.P.I.: strumenti per documentare i bisogni delle bambine e dei bambini

La VPT pone al centro i momenti di "riflessione e negoziazione" durante i quali realizzare un dialogo, un confronto fra tutte le persone coinvolte nel rispondere ai bisogni del bambino al fine di una "azione" il cui significato è stato condiviso intersoggettivamente da tutti, per poi ritornare a momenti di "riflessione e negoziazione". In questa ricorsività ciclica, centrale è il tema della **documentazione**, che è reso possibile dagli strumenti del piano di valutazione attraverso cui le diverse opinioni e i diversi punti di vista sono documentati e "resi visibili e passibili di interpretazione, dialogo, confronto e comprensione" (Rinaldi, 2009, p. 26).

Ciascun professionista è più o meno abituato a tenere traccia dei percorsi che riguardano il proprio lavoro. La documentazione raccolta attraverso gli strumenti del piano di valutazione richiede che tale traccia possa diventare oggetto visibile di discussione tra tutti i componenti della EM, creando le condizioni affinché la famiglia possa contribuire alla costruzione di un significato intersoggettivo.

Fig. 5: Il Mondo del Bambino come quadro teorico di riferimento per l'EM.



2.3/ Il Mondo del Bambino come quadro teorico di riferimento per l'EM

Il Mondo del Bambino (comunemente detto il “triangolo”, **Q. / S-01**) assume per l'EM (che comprende la famiglia) la funzione di ‘quadro teorico’ esplicito in grado di mettere a disposizione una mappa con cui orientarsi rispetto ai bisogni del bambino da considerare. È vero che “ogni modellizzazione dei bisogni comporta il rischio di normalizzazione delle eterogeneità culturale propria di ciascuna società” (Milani, 2018, p. 124). Il Mondo del Bambino non potrà mai rappresentare nella sua completezza l'infinita bellezza e complessità dell'essere umano. Esso è una mappa, utile per orientarsi e tenere a mente l'idea di persona e di bambino che sta dietro le azioni e le scelte dell'agire sociale e educativo. Il fatto di avere a disposizione un referenziale consente “di fare riferimento a una cornice condivisa dall'insieme degli attori, suscettibile di far emergere conoscenze trasversali, anche grazie alla condivisione di un linguaggio comune” (Milani, 2018, p. 125). Il Mondo del Bambino “mette al centro la nozione di bisogni” e consente di “spostare lo sguardo” dalle carenze o dagli errori dei genitori, a “come stanno le persone, per comprendere come procede il loro sviluppo nelle diverse dimensioni, in relazione circolare con l'ambiente” (Milani, 2018, p. 85).

Rif. Quaderno P.I.P.P.I. →
Sezione 1

Documentare il mondo del bambino



Con lo sguardo

osservare bambini e famiglie nel corso della quotidianità di vita



Con le parole

dare voce a bambini e famiglie

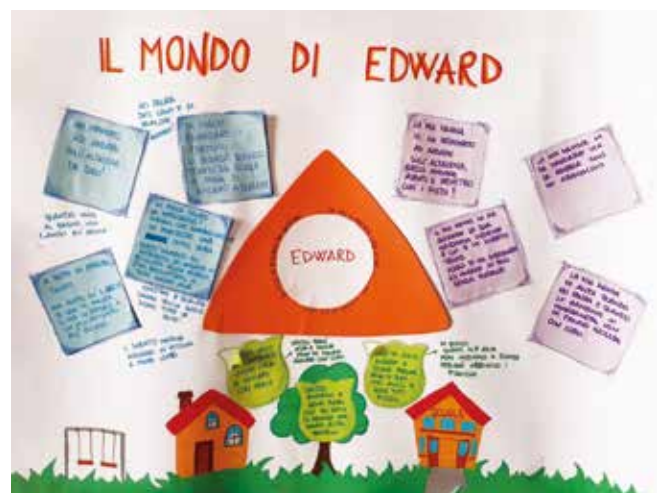


Fig. 6

Documentare attraverso lo sguardo e le parole.

Tutte le immagini inserite sono libere da copyright e utilizzabili gratuitamente.
Fonte: Pexels.

2.4/ La documentazione: assessment tra sguardo, parola e registrazione

La finalità del Mondo del Bambino è mantenere l'orientamento e l'attenzione dell'EM nei confronti di tutti i singoli bisogni delle bambine e dei bambini. Orientare l'attenzione del lavoro sociale e educativo richiede non solo avere a disposizione mappe di riferimento, ma anche poterle concretizzare attraverso tracce, dati di fatto, che rendano visibili i bisogni stessi e i percorsi di cambiamento delle famiglie (Serbati, 2020; Rinaldi, 2009; Dewey, 1929). Il Mondo del Bambino entra dentro le azioni di analisi e assessment attraverso processi che osservano, annotano, registrano, ascoltano la vita dei bambini, delle famiglie e delle loro relazioni. E per farlo richiede di investire nei processi di documentazione da parte di tutti gli attori coinvolti. La VPT, attraverso la documentazione resa possibile dal piano di valutazione, invita gli operatori e le famiglie a descrivere lo stato di soddisfazione dei bisogni delle bambine e dei bambini, portando alla luce i fatti (*"bring to light facts"* direbbe Dewey, 1933, p. 9), secondo i diversi punti di vista presenti facendo emergere e dialogare le letture e le comprensioni della realtà da parte dei genitori e dei bambini, e di ciascun attore coinvolto. A ciascun professionista è richiesto di agire seguendo una logica riflessiva di indagine dove egli "interroga sistematicamente gli accadimenti pratici [...] resiste all'assunzione cieca di prescrizioni o regole rigide, va alla ricerca di quei dati di fatto che gli permettono di formulare ipotesi e di separare i fatti dai giudizi di valore e mettere in campo nuove azioni e le documenta verificandole" (Dewey, 1933, p. 37).

Gli operatori, e le famiglie, adottano strategie proprie del ricercatore per documentare il proprio punto di vista su quanto accade e lo fanno attraverso i due canali fondamentali dello sguardo e della parola (figura 6).

Attraverso lo sguardo, gli operatori insieme alle famiglie si coinvolgono in un agire che utilizza le pratiche dell'osservazione per leggere la realtà del bambino e della sua famiglia. Il Mondo del Bambino diventa collettore e griglia in cui far convergere i diversi punti di vista e le diverse letture della situazione familiare da parte degli operatori, così come da parte dei genitori e del bambino.

Attraverso la parola, gli operatori danno voce alle famiglie, così come a tutti i professionisti coinvolti nella cura del bambino, utilizzando i colloqui e gli incontri dei gruppi dei genitori e dei bambini come occasioni per dare forma e sostanza alla propria lettura riguardo alle risposte ai bisogni dei bambini e delle bambine (Serbati, 2020).

Al fine di realizzare pienamente il processo di documentazione, le pratiche dell'osservazione realizzate attraverso lo sguardo, e le pratiche della narrazione realizzate attraverso la parola di ciascuno, necessitano di essere affiancate dalla pratica della registrazione, una pratica che è utile che trovi spazio nelle routine degli operatori. Educarsi alla disciplina della registrazione è infatti importante per evitare il rischio di essere assorbiti da un "fare irriflesso", basato su intuizioni e buon senso, invece che su analisi e ragionamento. La disciplina della registrazione può essere utile per riempire la documentazione delle voci, dei colori, e delle parole delle bambine, dei bambini e delle famiglie, che altrimenti rischiano di rimanere inespresse, perdendo una ricchezza importante per comprendere la situazione (Canevaro, 1991). La pratica della registrazione "rende visibile un'esperienza, in un certo senso la fa esistere e la rende condivisibile" (Giudici et al., 2009, p. 147).

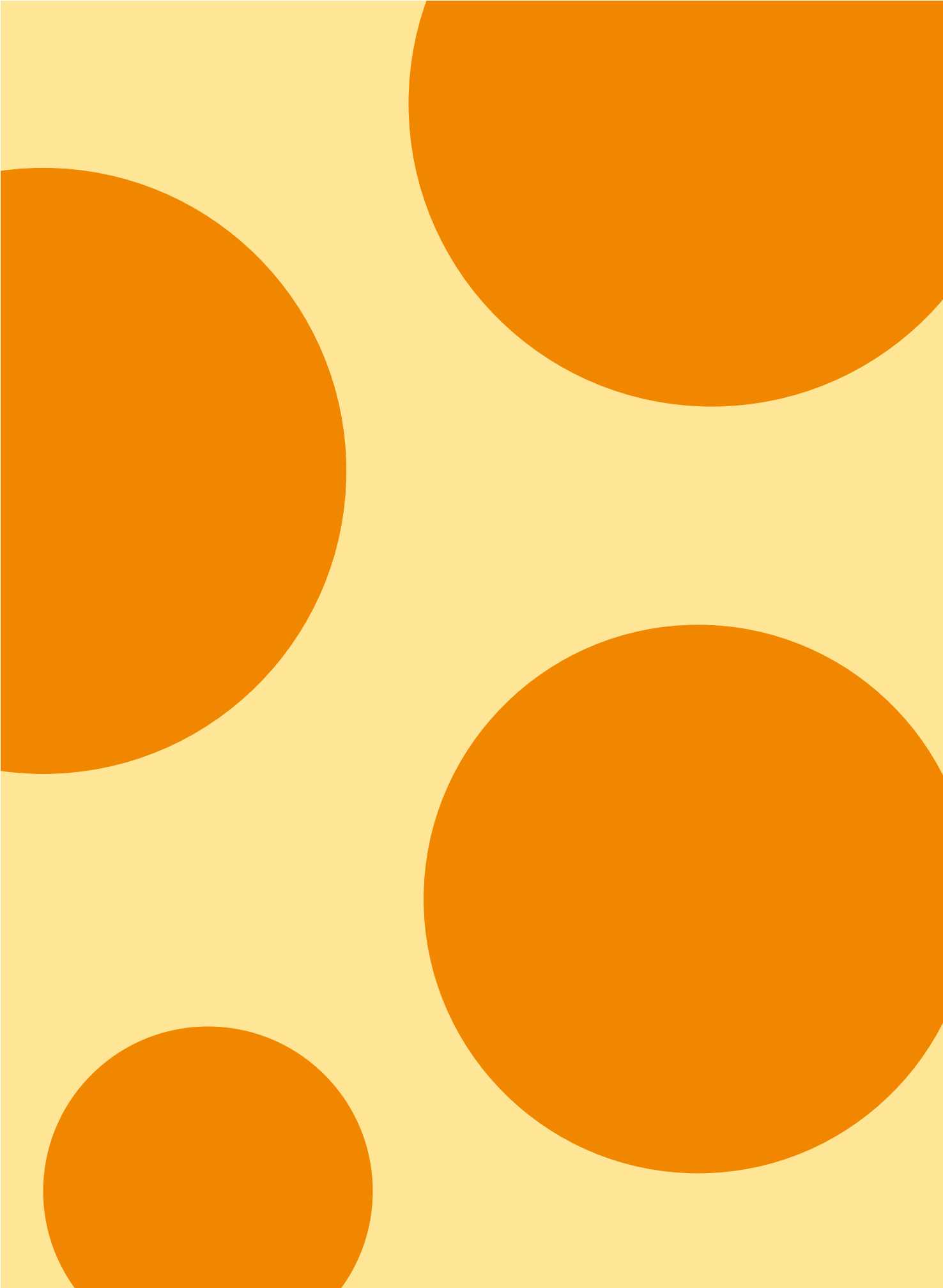
2.5/ La documentazione: base per il dialogo e la riflessione nell'EM

La documentazione che deriva dalle osservazioni e dalle narrazioni colora e riempie il Triangolo del Mondo del Bambino, lo rende vivo e lo arricchisce delle voci dei bambini, degli adulti e di tutti gli attori in gioco. La documentazione non è qui intesa come selezione di informazioni da parte dell'operatore per la costruzione di un quadro di comprensione della situazione familiare statico, quasi un rendiconto finale, raccolta di documenti, "un portfolio che alimenta la memoria, la valutazione, l'archivio" (Rinaldi, 2009, p. 81); la documentazione è procedura che sostiene l'azione nel dialogo e nell'alimentarsi nel confronto e nello scambio, alla ricerca di una intersoggettività che sostiene la partecipazione nelle decisioni da parte di bambini e famiglie.

La documentazione mette a disposizione una base dalla quale generare comprensione e consapevolezza attraverso il dialogo creando scambi, passaggi di informazioni, di comprensioni dall'uno all'altro interlocutore. Nei diversi passaggi il significato delle comprensioni si modifica verso una intersoggettività che si arricchisce delle esperienze, delle visioni, dei commenti dell'altro, facilitando la messa in discussione degli schemi di comprensione esistenti e la ricerca di nuovi (Serbati, 2020).

2.6/ La documentazione: base per progettare

La documentazione mette in luce in maniera trasparente punti di forza e criticità della situazione familiare, ed è utile agli operatori e alle famiglie come base di riflessione per capire concretamente che cosa fare per migliorare la situazione e rispondere ai bisogni individuati. Talvolta si redigono progettualità non chiaramente definite, in cui gli obiettivi sono generici e a volte confusi con le azioni. Progettualità così costruite non aiutano a dirigere gli interventi verso la risposta ai bisogni individuati con la documentazione e non aiutano nemmeno a costruire concretamente le azioni da portare avanti in vista di quel fine. Obiettivi generici (per esempio, il riferimento generico a un sostegno della genitorialità), che non specificano chiaramente i cambiamenti che ci si propone di perseguire nella quotidianità, 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. Quando invece gli operatori e le famiglie giungono alla definizione di una progettualità che definisce chiaramente in che modo la famiglia e tutti gli attori coinvolti sono chiamati a contribuire al ben-trattamento del bambino, si definiscono le responsabilità di tutti i soggetti rispetto a tale obiettivo, e diventa più probabile riuscire a realizzarlo.



REALIZZARE
IL METODO DELLA
VALUTAZIONE
PARTECIPATIVA
E TRASFORMATIVA:
IL PERCORSO
IN PRATICA

Parte Terza

3. Realizzare il Metodo della Valutazione Partecipativa e Trasformativa: il percorso in pratica

Nel paragrafo seguente il percorso da seguire per la realizzazione del metodo della valutazione partecipativa e trasformativa (figura 2) viene descritto in ciascuna delle sue tappe, rispetto alle quali sono presentati i singoli passi.

È importante sottolineare ancora una volta che il metodo proposto indica un percorso 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. 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 sé 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 (da Serbati, Milani, 2013, p. 109).

3.1/ Prima tappa: accogliere bambine, bambini e famiglie

3.1.1/ Obiettivi per le bambine, i bambini e le famiglie

- Sapere dove si va: definire in modo chiaro l'interesse comune, la preoccupazione unica di garantire il crescere bene della bambina e/o 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.
- Poter esprimere i propri bisogni, difficoltà, preoccupazioni, aspettative e risorse e sentire che essi sono compresi e accolti dagli operatori.
- Sapere che i percorsi di accompagnamento saranno costruiti e decisi insieme.

3.1.2/ Obiettivi per le operatrici e gli operatori:

- Condividere con tutti i professionisti coinvolti i punti di vista relativamente ai bisogni e le risorse della famiglia.
- Decidere insieme a tutti i professionisti coinvolti se il programma P.I.P.P.I. può essere una risorsa per rispondere ai bisogni della bambina o del bambino presente nella famiglia.
- Decidere insieme alla famiglia se il programma P.I.P.P.I. può essere una risorsa per rispondere ai bisogni della bambina o del bambino.
- Avviare il percorso di P.I.P.P.I. in un clima di fiducia con la famiglia e con le bambine e i bambini.

3.1.3/ Definizioni

Accoglienza

Accoglienza. La parola accoglienza indica il modo di accogliere, di ricevere una persona, una persona che è riconosciuta come ospite. Essa rimanda dunque al concetto di ospitalità e dei rapporti tra ospite e ospitante. Nell'antichità greca, l'ospitalità costituiva un aspetto di grande rilievo. Il concetto di ospitalità alludeva a un importante patto reciproco e a una serie di regole connesse. Era un dovere per i greci ospitare coloro che chiedevano ospitalità. Il padrone di casa doveva essere ospitale e fornire all'ospite cibo e bevande, la possibilità di lavare il corpo e indossare vesti pulite. Non era considerato educato porre domande fino a che l'ospite non lo avesse "concesso" e il rapporto si concludeva con lo scambio di un *symbolon*, un dono conservato da entrambi come simbolo di riconoscimento e autenticità (Milan, 2020). L'accoglienza della prima tappa della VPT si inserisce in questa tradizione, riconoscendo agli operatori dei servizi la responsabilità di garantire una buona

ospitalità, di far sentire all'altro, alla famiglia, che la propria identità è riconosciuta, accolta e rispettata. Nell'accoglienza si costruisce il setting, si posa lo sguardo con attenzione e ciascuno è chiamato per nome in segno di prossimità e riconoscimento dell'irripetibilità dell'identità di ciascuno. Sono i primi passi per dare l'abbrivio a una nuova storia. Le famiglie sono famiglie, non casi. Sono storie, nomi, volti.

L'accoglienza è una tappa fondamentale perché è la tappa in cui si costruisce la relazione, che riconosce l'altro come partner nel cercare le strategie per dare risposta ai bisogni delle bambine delle bambine.

L'accoglienza e l'ospitalità riguarda certamente il rapporto con le famiglie, ma riguarda anche il rapporto tra operatori, i quali è importante che sentano di essere riconosciuti tutti nelle proprie competenze per costruire il percorso di P.I.P.P.I.

3.1.4/ Quando

Il tempo **dell'accoglienza** inizia prima dell'avvio dell'implementazione di P.I.P.P.I. e richiede una grande attenzione nel riconoscere e condividere con tutti gli attori coinvolti (*in primis* la famiglia) le ragioni dell'opportunità dell'inclusione nel programma. Il metodo della VPT propone un andamento circolare che considera la ricorsività di ciascuna tappa: è infatti possibile che anche nel prosieguo dell'implementazione sia necessario tornare con la famiglia o con gli operatori dell'EM a condividere nuovamente le ragioni che motivano la partecipazione.

3.1.5/ Cosa fare: i passi di P.I.P.P.I. nella tappa dell'accoglienza

a. Esplorare con i professionisti coinvolti nell'accompagnamento della famiglia l'opportunità di proporre P.I.P.P.I. alla famiglia

Prima di proporre la partecipazione al programma alla famiglia è importante che i professionisti coinvolti nell'accompagnamento si confrontino relativamente alle risorse e ai bisogni delle famiglie e al beneficio che esse potrebbero trarre dalla partecipazione al progetto. La iniziale presenza di un accordo tra i professionisti dell'EM è garanzia di avvio di un intervento unitario e non frammentato.

È importante in questa fase iniziale che l'equipe degli operatori si ponga la seguente domanda: "In che modo il programma può offrire delle opportunità alla famiglia affinché la bambina / il bambino trovi risposta ai suoi bisogni?".

Rif. Quaderno P.I.P.P.I. →
Sezione 5

Scheda operativa "Indicazioni
per organizzare la fase
preliminare all'avvio del
programma"

Rif. Quaderno P.I.P.P.I. →
Sezione 5

Il focus è sui bisogni delle bambine, dei bambini e delle famiglie e sulle opportunità che il programma può offrire per darvi risposta. Il punto non è se la famiglia è adatta a P.I.P.P.I., ma se P.I.P.P.I. può offrire delle opportunità adatte ai bisogni delle famiglie.

A tale scopo, è stato predisposto lo strumento di **Preassessment** **Q. / S-05**, che si propone come una guida per l'osservazione che orienta gli operatori nella fase di decisione rispetto al percorso da svolgere per la promozione del benessere del bambino. È plausibile, dunque, che gli operatori di un Ambito Territoriale completino più Preassessment rispetto al numero effettivo di famiglie che saranno incluse nel programma, in quanto per alcune famiglie potrebbe non essere ritenuta opportuna l'inclusione nel programma P.I.P.P.I.

Data la delicatezza di tale momento, è disponibile nella presente Sezione una **scheda operativa per organizzare la fase preliminare all'avvio del programma con la famiglia**.

b. Far conoscere P.I.P.P.I. all'EM e alla famiglia

È importante che in questa fase tutti i componenti dell'EM (e *in primis* la famiglia) siano consapevoli di dove si trovano, dove stanno andando e con chi, e siano quindi informati riguardo le proposte dei dispositivi di intervento di P.I.P.P.I. e delle attività richieste all'EM (che comprende la famiglia). A tale scopo sono disponibili strumenti quali l'**opuscolo** e il **fumetto** di presentazione di P.I.P.P.I. **Q. / S-05**. È importante 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.

Inoltre, lo strumento di *Preassessment*, completato dagli operatori prima di aver effettuato la proposta di partecipazione alla famiglia, può essere presentato, condiviso e discusso, al fine di condividere le ragioni che spingono a ritenere che il programma P.I.P.P.I. possa essere utile al bambino e alla famiglia stessa.

In questa fase è importante che bambini e famiglie si sentano accolti e ascoltati.

Anche il **bambino**, in linea generale, va coinvolto in questo come nei successivi colloqui. 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 coinvolgono. 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.

c. Raccogliere il consenso informato dei genitori

P.I.P.P.I. è un percorso di accompagnamento che i servizi propongono alla famiglia al fine di individuare nuove strategie per rispondere ai bisogni della crescita delle bambine e dei bambini. È cruciale dare valore alla motivazione comune che muove verso la partecipazione a P.I.P.P.I.: la preoccupazione di garantire la crescita buona e lo stare bene della bambina o del bambino, sperimentando nuove vie e nuovi strumenti. P.I.P.P.I. è anche un percorso di ricerca che, proprio al fine di documentare e

diffondere nuove ed efficaci strategie di accompagnamento delle famiglie, richiede la condivisione dei dati relativi agli strumenti in uso con il Gruppo Scientifico e quindi con l'Università di Padova. 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 importante valorizzare la partecipazione della famiglia a questo progetto nazionale, che ha l'ambizione di migliorare le condizioni degli interventi sociali ed educativi rivolti alle famiglie e in cui il contributo dei genitori, delle bambine e dei bambini è centrale.

La richiesta della firma del modulo di **consenso informato** **Q. / S-05** va dunque iscritta in tale contesto di valorizzazione della partecipazione delle famiglie a una "impresa comune" che riguarda la risposta ai bisogni del/la proprio figlio/a, ma anche il miglioramento delle pratiche dei servizi con le famiglie. Leggere insieme il documento, unitamente anche agli altri strumenti di presentazione del programma (es. fumetto e/o opuscolo) e lasciare il tempo alle famiglie per riflettere sulle opportunità e sui limiti della proposta può essere una buona strategia per far sentire alle famiglie di essere accolte e che esse sono protagoniste della decisione che riguarda la partecipazione al programma.

Un passaggio necessario in questi primi incontri riguarderà la spiegazione delle ragioni della presenza della parola "Istituzionalizzazione" nell'acronimo di P.I.P.P.I., poiché questo può essere facilmente interpretato dalle famiglie come la minaccia di un possibile allontanamento dei bambini.

È corretto esplicitare che la preoccupazione e l'attenzione dei servizi territoriali è rivolta alla cura e protezione delle bambine e dei bambini, una preoccupazione che è condivisa con i genitori.

È corretto esplicitare che per alcune famiglie e in alcuni momenti particolarmente difficili della loro vita, il collocamento del bambino presso altre persone che si prendono cura di lui può risultare un intervento opportuno al fine di garantire al bambino quelle risposte di crescita di cui ha bisogno, e ai genitori il tempo per ristabilire un equilibrio e le energie necessarie a esercitare positivamente la propria funzione genitoriale.

La parola "istituzionalizzazione" non è presente nell'acronimo di P.I.P.P.I. come "spauracchio" dell'allontanamento, bensì esattamente per la ragione opposta, e cioè per sperimentare nuove strade, nuovi interventi,

Rif. Quaderno P.I.P.P.I. →
Sezione 5

nuove soluzioni, da costruire con la famiglia al fine di superare i rischi connessi all'istituzionalizzazione di pratiche che escludono le famiglie dai percorsi di aiuto, invece di includerle: 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, le frammentazioni, le rigidità, la scarsità di informazione, di rendicontazione e di trasparenza verso le famiglie ecc. Il soggetto della prevenzione dell'istituzionalizzazione non sono le famiglie, quanto i servizi stessi.

3.2/ Seconda tappa: l'assessment (o analisi dei bisogni) con bambine, bambini e famiglie

3.2.1/ Obiettivi per le bambine, i bambini e le famiglie

- Avere una comprensione chiara dei bisogni di sviluppo delle bambine e dei bambini cui è rivolto prioritariamente l'intervento di P.I.P.P.I.
- Avere una visione chiara delle strategie di risposta che i genitori offrono ai bisogni di sviluppo delle bambine e dei bambini cui è rivolto prioritariamente l'intervento di P.I.P.P.I.
- Avere una visione chiara delle strategie di risposta che rete formale (i servizi, la scuola ecc.) e informale (parenti, amici, volontari) offrono per rispondere ai bisogni di sviluppo delle bambine e dei bambini cui è rivolto prioritariamente l'intervento di P.I.P.P.I.
- Avere una visione chiara del sostegno fornito dalla rete formale (i servizi, la scuola ecc.) e informale (parenti, amici, volontari) nell'aiutare la famiglia a rispondere ai bisogni dei bambini.

3.2.2/ Obiettivi per le operatrici e gli operatori

- Gli obiettivi della tappa relativa all'assessment sono gli stessi obiettivi già presentati per bambine, bambini e famiglie. È molto importante porre al centro dell'attenzione i bisogni di crescita delle bambine e dei bambini e a partire da questo esplorare le possibilità di risposte che sono presenti.
- Realizzare con i genitori, i bambini e gli altri attori coinvolti un'analisi (o assessment) centrata sull'insieme dei bisogni di sviluppo del bambino.
- Completare la parte che riguarda l'assessment di RPMonline sulla base delle informazioni raccolte.

3.2.3/ Definizioni

Analisi dei bisogni (o assessment): è la parola inglese che con precisione indica l'analisi dei bisogni. Nella VPT essa richiede l'*expertise* degli operatori non solo nel leggere la realtà, attraverso la documentazione resa possibile dagli strumenti di P.I.P.P.I. **Q. / S-05**, ma anche nel saperlo fare insieme ai bambini, insieme ai genitori, insieme agli insegnanti e con gli altri operatori e altri attori che potrebbero essere coinvolti nel rispondere ai bisogni delle bambine e dei bambini. È l'impegno nella costruzione e negoziazione di significati intersoggettivi, comprensioni dello stato di soddisfacimento dei bisogni del bambino che partono dalla discussione dei dati, dei fatti, delle situazioni concrete documentate attraverso gli strumenti da parte di tutti gli attori presenti nel processo, ma *in primis* dalla famiglia. L'analisi dei bisogni tende a raggiungere a comprensioni 'abbastanza buone' delle situazioni. 'Abbastanza buone', dunque, non 'perfette' comprensioni, mai raggiunte definitivamente, che necessitano una continua ridefinizione e discussione nell'EM e tra tutti gli attori in gioco.

Nella figura della VPT, assessment e progettazione sono rappresentate insieme. Questo non è un errore. "La separazione dell'assessment dalla progettazione appare il frutto di una categorizzazione svolta ai fini di una comprensione intellettuale: per agire su una data situazione è necessario che l'operatore conosca a fondo la situazione e riesca a formulare una diagnosi attenta e precisa, in modo da riuscire ad agire in maniera appropriata e congruente. Dal punto di vista logico il sillogismo è corretto: se ho una buona comprensione della situazione, allora metterò in atto un'azione congruente" (Serbati, Milani, 2013, 170). Nella VPT, analisi dei bisogni e progettazione temporalmente si intrecciano e intersecano perché nel momento in cui ci si interroga relativamente alla possibilità per una bambina o per un bambino di ricevere risposta a un suo bisogno di sviluppo, contestualmente si considera e discute relativamente alle azioni che sono messe in campo e che sarebbe possibile introdurre. Analisi dei bisogni e progettazione sono dunque presentate qui come tappe separate ai fini di una analisi e comprensione, nella consapevolezza che nella realtà i due momenti non sempre sono facilmente distinguibili, e che

il raggiungimento di "abbastanza buone comprensioni", condivise tra tutti gli attori dell'EM, è la chiave di volta di tutto il processo di accompagnamento, che richiede grande attenzione e impegno.

3.2.4/ Quando

Il tempo dell'assessment, riguarda il tempo relativo all'analisi dei bisogni di sviluppo

Analisi dei bisogni

Rif. Quaderno P.I.P.P.I. →
Sezione 5

delle bambine e dei bambini e delle risposte che la famiglia e il contesto in cui essa vive sono capaci di fornire a tali bisogni. Il primo tempo utile per realizzare tale analisi è dunque all'avvio dell'implementazione, una volta che con la famiglia e con tutta l'EM si è condivisa la decisione di partecipare al percorso di P.I.P.P.I. È molto importante poi tornare periodicamente sull'assessment e sull'analisi dei bisogni. I bisogni dei bambini e delle famiglie sono mutevoli nel tempo e cambiano anche in relazione agli eventi che accadono intorno a essi. L'esperienza dell'emergenza sanitaria dovuta alla pandemia da COVID-19 ha ben insegnato come un evento esterno può portare all'emergere di un bisogno che prima non esisteva e/o alla difficoltà di sapervi rispondere.

Il programma fissa tre finestre temporali, a distanza circa di 8 mesi l'una dall'altra, in cui si chiede all'EM di organizzarsi per ritornare a verificare, monitorare, aggiornare l'analisi dei bisogni delle bambine e dei bambini e le relative risposte. La finestra iniziale, detta T0, e quella finale, detta T2, sono ritenute obbligatorie per il programma, mentre quella intermedia è ritenuta facoltativa, anche se fortemente consigliata:

- il T0, ad avvio del programma (obbligatorio);
- il T1, circa a metà del programma (facoltativo);
- il T2, a conclusione del programma (obbligatorio).

Al fine di considerare svolto il processo di analisi dei bisogni è necessario che vengano inseriti:

- i contenuti del testo dell'analisi in almeno 3 sottodimensioni. Questo vale soprattutto per coloro che si trovano a sperimentare P.I.P.P.I. per la prima volta e dunque sono all'interno di un apprendimento esperienziale. Tuttavia, è evidente che il lavoro complesso con le famiglie in situazione di vulnerabilità richiede di disporre di un'analisi approfondita sull'intero Mondo del Bambino;

 i livelli attuali e previsti di tutte le 17 sottodimensioni (anche di quelle per le quali non è stato inserito un testo di assessment). Questi dati consentono la creazione del grafico radar e soprattutto vengono utilizzati per valutare i cambiamenti del mondo del bambino.

Il fatto che la finestra temporale intermedia del T1 sia ritenuta facoltativa non significa che dall'inizio alla fine del programma (18 mesi!!) si possa pensare che i bisogni restino invariati, ma a che è plausibile che tali analisi non siano trasmesse al Gruppo Scientifico oppure che tale tempo sia "liberamente" utilizzato per perfezionare l'apprendimento delle proposte metodologiche di P.I.P.P.I. relative all'utilizzo del Triangolo e di RPMonline.

Il fatto di fissare tre finestre temporali in cui svolgere l'analisi dei bisogni è una esigenza legata alla ricerca e alla gestione delle decine di Ambiti Territoriali che partecipano a ciascuna implementazione di P.I.P.P.I. È verosimile pensare che l'analisi dei bisogni delle bambine e dei bambini e delle relative risposte muti anche al di fuori delle finestre temporali del T0, T1 e T2. In questo caso è sempre possibile aggiornare l'analisi dei bisogni utilizzando l'ultima finestra temporale utile conclusa.

Di seguito viene presentato 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).

3.2.5/ Cosa fare: i passi di P.I.P.P.I. nella tappa dell'assessment

a. Le operatrici e gli operatori si preparano all'assessment

Gli operatori discutono al proprio interno e si organizzano per coinvolgere ogni singola famiglia nel processo di analisi dei bisogni delle bambine e dei bambini a partire dal modello Multidimensionale de Il Mondo del Bambino. Esso fornisce un quadro teorico esplicito, che mette a disposizione una mappa con cui orientarsi rispetto ai bisogni da considerare. Le operatrici e gli operatori sono invitati a organizzarsi, rispondendo alla domanda: quali azioni di analisi dei bisogni possono essere realizzate "insieme alla persona, alla sua famiglia e alle persone appartenenti al suo ambiente di vita per conoscerli meglio, per capire che cosa guida le scelte della loro vita, quali sono i loro desideri ed aspirazioni e che cosa impedisce di realizzarli, quali sono le risorse su cui si può contare e quelle che, ora nascoste, possono essere mobilitate?" (Tuggia, 2020, p. 25).

I livelli di partecipazione della famiglia sono tanti, in quanto la partecipazione è un processo da gestire con gradualità, che 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 bisogno del bambino secondo voi? Cosa è importante per voi ora? Cosa vorreste fare insieme a noi per cambiare? Cosa vi aspettate da noi?" Ecc.

b. L'avvio dell'assessment con la famiglia: la presentazione del modello Multidimensionale de Il Mondo del Bambino

Nella Sezione 5 **Q. / S-05** è presentato nel dettaglio il modello Multidimensionale de Il Mondo del Bambino (il cd. Triangolo). È possibile fare riferimento a tale sezione per approfondire lo strumento e individuare strategie utili per la presentazione dello stesso alla famiglia e alle bambine e ai bambini.

Rif. Quaderno P.I.P.P.I. →
Sezione 3

Il Mondo del Bambino è considerato uno strumento di intervento e documentazione **Q. / S-03** 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 progettazione 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 documentare 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 dare priorità alle dimensioni che la famiglia porta come importanti per lei e mettere in secondo piano le altre, tenendo sempre presente questo semplice schema: qual è il bisogno; qual è la risorsa; cosa volete fare per cambiare?

c. La realizzazione dell'assessment con bambine, bambini e genitori

Assessment significa dedicare un tempo all'incontro con la famiglia e fra professionisti 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. 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.

Il Mondo del Bambino permette di mantenere l'orientamento e l'attenzione dell'EM nei confronti dei bisogni delle bambine e dei bambini e delle risposte a tali bisogni, ma non è strettamente necessario che tale analisi sia svolta utilizzando il Triangolo stesso.

Il completamento della fase di assessment riguarda la documentazione **Q. / S-03** sulla situazione del bambino e della sua famiglia in riferimento alle dimensioni presentate nel modello del Mondo del Bambino **Q. / S-01**. Essa può essere svolta anche utilizzando altri strumenti volti a documentare tali analisi. Nella Sezione 5 **Q. / S-05** ne sono proposti alcuni (es. Ecomappa, il Kit "Sostenere la genitorialità", i questionari, la Linea della vita), ma altri possono essere individuati insieme all'EM e con la famiglia. Se qualcuno volesse provare a elaborare altri strumenti per facilitare la narrazione dei genitori e dei bambini, sarebbe interessante socializzarli al GS di P.I.P.P.I. e sperimentarli insieme.

La voce delle bambine, dei bambini, dei genitori e delle famiglie devono trovare spazio di ascolto e di dialogo attraverso gli strumenti di narrazione e attraverso le discussioni sulle osservazioni svolte nei contesti di vita quotidiana. Il tema dell'ascolto della voce delle bambine e dei bambini è un tema delicato, che può porre all'EM importanti

Rif. Quaderno P.I.P.P.I. →
Sezione 3

Rif. Quaderno P.I.P.P.I. →
Sezione 1

Rif. Quaderno P.I.P.P.I. →
Sezione 5

domande. Per questo motivo è disponibile al termine della presente sezione una **scheda di approfondimento Indicazioni per costruire partecipazione dei bambini**.

**Scheda di approfondimento
"Indicazioni per costruire la
partecipazione dei bambini"**

d. Quando si riconoscono elementi di specificità nei bisogni dei bambini e delle famiglie

Per alcune famiglie esistono dei bisogni "speciali" dovuti a delle condizioni di vita particolari anche molto diverse tra loro. Esse possono riguardare, ad esempio, la neo-genitorialità (la presenza di un bambino 0-3 anni), la presenza di storie di migrazioni, la situazione di disabilità di uno dei bambini, la condizione di tossicodipendenza dei genitori, il collocamento di uno dei bambini all'esterno della famiglia (con conseguente progetto di riunificazione familiare). In tutte queste situazioni i bisogni e le azioni da progettare richiedono attenzioni ulteriori. Le schede al termine della Sezione 4 **Q. / S-04** vogliono essere un supporto, seppur iniziale, nella predisposizione di tali attenzioni durante la realizzazione del programma P.I.P.P.I.

**Rif. Quaderno P.I.P.P.I. →
Sezione 4**

e. Esplorare nell'assessment tutti gli ambienti di vita delle bambine, dei bambini e delle famiglie

Le differenti realtà vissute dalle famiglie e dai bambini offrono la possibilità di:

- garantire azioni in risposta ai bisogni delle bambine e dei bambini;
- garantire supporto ai genitori (oppure ostacolarli) per costruire le proprie risposte ai bisogni delle bambine e dei bambini.

Per questo motivo è importante includere nell'assessment anche il riferimento al nido o alla scuola, alle attività sportive, culturali ecc. frequentate dai bambini, e gli ambienti frequentati dalle famiglie (anche l'ambiente di lavoro, per esempio, può incidere sulla qualità della relazione che il genitore ha con il figlio).

È molto importante che i genitori e la bambina o il bambino siano informati e partecipino a tali esplorazioni, condividendo l'obiettivo di comprendere in che modo insieme si può aiutare il bambino o la bambina a crescere bene.

f. Dialogare nell'EM e negoziare i significati dell'assessment tra tutti gli attori coinvolti

L'analisi e l'interpretazione delle informazioni è una fase molto delicata. Alcuni operatori pensano che essa debba essere condotta in maniera imparziale e oggettiva, perdendo di vista il fatto che

l'esperienza dell'assessment non è finalizzata a comprensioni dettagliate e diagnosi: il fine non è la spiegazione o la descrizione, ma la costruzione di comprensioni intersoggettive partecipate che si realizzano attraverso il dialogo.

È quindi fondamentale che gli operatori imparino 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.

Questo non significa che si debba necessariamente essere tutti d'accordo, ma che eventuali opinioni e punti di vista differenti vanno resi espliciti e in questo modo motivati.

g. La scrittura dell'assessment in RPMonline

I risultati delle analisi svolte realizzando i passi precedenti devono essere registrate in RPMonline. Tutte le informazioni documentate durante la fase di assessment vanno registrate in RPMonline, seguendo la struttura del modello multidimensionale de Il Mondo del Bambino.

In questa fase può essere di aiuto utilizzare nuovamente con la famiglia la brochure e il fumetto **Q. / S-05**. Esplicitare che gli operatori sono tenuti a compilare uno strumento (RPMonline) dove si descrive la situazione della famiglia (assessment) e il piano d'azione è importante, 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.

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: "il bambino dice che...", "il genitore sostiene che..." Inoltre, sono importanti alcune accortezze che riguardano:

- Usare un linguaggio descrittivo, riportando esempi e riferimenti concreti;
- Considerare tutte le informazioni disponibili, portate da tutti gli attori;
- Includere sia i punti di forza sia le criticità

Il tema della scrittura è un tema importante, in quanto essa rappresenta e rende visibile all'esterno i processi di accompagnamento vissuti con la famiglia. Per questo motivo al termine della **Q. / S-03** è disponibile al termine della presente sezione una **scheda di approfondimento Indicazioni per la scrittura dell'assessment in RPMonline**.

3.3/ Terza Tappa: la progettazione

3.3.1/ Obiettivi per le bambine, i bambini e le famiglie

- Prendere parte alle decisioni che riguardano gli interventi volti a rispondere ai bisogni delle bambine e delle bambine.

Rif. Quaderno P.I.P.P.I. →
Sezione 5

Rif. Quaderno P.I.P.P.I. →
Sezione 3

scheda di approfondimento
"Indicazioni per la scrittura
dell'assessment in RPMonline"

- Possedere una proposta chiara in riferimento ai risultati attesi, ai temi e alle modalità di realizzazione.

3.3.2/ Obiettivi per le operatrici e gli operatori

- Coinvolgere le bambine, i bambini, i genitori e tutti gli attori nella definizione dei patti educativi.
- Costruire con le bambine, i bambini, i genitori e con gli altri attori coinvolti un patto educativo.

3.3.3/ Definizioni

Progettazione: progettare richiama l'atto del gettare in avanti (dal latino [*pro*] avanti e [*iacere*] gettare), un'intenzione che richiede una capacità di immaginare realisticamente il futuro anche in base a una approfondita comprensione del passato e del presente (Bertolini, 1996; Dewey, 1929). Riguarda un'azione che in cui l'EM (che comprende la famiglia) individua le aspirazioni, i cambiamenti desiderati e ritenuti utili per rispondere ai bisogni di sviluppo delle bambine in un futuro che ne realizza le potenzialità e le risorse (Serbati, Milani, 2014). La progettazione richiede agli operatori una competenza metodologica volta a predisporre percorsi che facilitino la realizzazione dei cambiamenti progettati con le famiglie (Serbati, 2020).

Progettazione

Progetto Quadro: riguarda "le azioni attraverso cui si analizza e si costruisce la risposta ai bisogni del bambino [...] attraverso di esso si costruisce un accordo tra tutti gli attori interessati al pieno sviluppo del bambino circa i bisogni evolutivi cui rispondere e gli interventi necessari per la realizzazione collettiva di tale risposta" (Linee di Indirizzo nazionali "L'intervento con bambini e famiglie in condizione di vulnerabilità", 51). Il Progetto Quadro è dunque l'insieme delle azioni svolte in fase di assessment e progettazione degli interventi.

Progetto Quadro

Microprogettazione: la microprogettazione è una tecnica attraverso cui le EM realizzano la progettazione degli interventi multidimensionali. Essa prevede la definizione con le famiglie del come fare per realizzare i cambiamenti desiderati, attraverso la compilazione delle griglie di microprogettazione.

Microprogettazione

Patto educativo: è l'insieme delle griglie di microprogettazione, che rappresentano la traccia dell'intero intervento multidimensionale svolto con la famiglia. Un documento da condividere con la famiglia. Il patto educativo è dunque lo strumento che descrive le analisi e le progettazioni svolte per il Progetto Quadro.

Patto educativo

3.3.4/ Quando

Le attività di progettazione vanno di pari passo e si intrecciano con le attività che riguardano l'assessment o analisi dei bisogni. Una buona comprensione dei bisogni dei bambini e delle relative risposte non è fine a sé stessa, ma è la base per la definizione di un piano di intervento costruito con cura al fine di dare risposta a quei bisogni delle bambine e dei bambini che ancora non la trovano. I tempi in cui progettare sono dunque gli stessi con i quali si completa l'analisi dei bisogni nelle tre finestre temporali fissate dal programma:

- il T0, ad avvio del programma (obbligatorio);
- il T1, circa a metà del programma (facoltativo);
- il T2, a conclusione del programma (obbligatorio).

Qui, valgono le stesse considerazioni già svolte per l'assessment.

Al fine di considerare svolto il processo di Progettazione è necessario che vengano inseriti:

- i contenuti del testo della progettazione in almeno 2 sottodimensioni. Questo vale soprattutto per coloro che si trovano a sperimentare P.I.P.P.I. per la prima volta. Tuttavia, è evidente che il lavoro complesso con le famiglie in situazione di vulnerabilità richiede di disporre di un'azione che riguarda il Mondo del Bambino nel suo complesso.

Il fatto che la finestra temporale intermedia del T1 sia ritenuta facoltativa non significa che dall'inizio alla fine del programma (18 mesi!) si possa pensare che le azioni progettuali restino invariate, ma che non è necessario che tali analisi siano trasmesse al Gruppo Scientifico oppure che tale tempo sia "liberamente" utilizzato per perfezionare l'apprendimento delle proposte metodologiche di P.I.P.P.I. relative all'utilizzo del Triangolo e di RPMonline.

Aggiornare le progettazioni al di fuori delle finestre temporali T0, T1, T2. Il fatto di fissare tre finestre temporali in cui svolgere l'analisi dei bisogni è una esigenza legata al percorso di ricerca condotto dal GS e alla gestione delle decine di Ambiti Territoriali che partecipano a ciascuna implementazione di P.I.P.P.I. Per le singole EM, è verosimile pensare che la progettazione muti anche al di fuori delle finestre temporali del T0, T1 e T2. In questo caso è sempre possibile tenere aggiornata l'analisi dei bisogni aggiungendo microprogettazioni nell'ultima finestra temporale utile conclusa.

3.3.5/ Cosa fare: i passi di P.I.P.P.I. nella tappa della progettazione

a. Costruire con le famiglie patti educativi che rispondano ai bisogni delle bambine e dei bambini

L'EM è chiamata a basare la progettazione dei piani di intervento sulle comprensioni, sui desideri e le aspettative che sono state espresse dai bambini, dalle famiglie e dagli altri attori nei diversi percorsi di assessment, attraverso una ricerca di significati condivisi e intersoggettivi. Il dialogo continua a rivestire un'importanza assoluta anche per la progettazione dei piani di intervento, che in P.I.P.P.I. assumono il nome di 'patti educativi' in quanto costituiscono dei veri e propri accordi rispetto ciò che la famiglia, ma anche tutti gli altri attori, istituzionali e non, possono fare per costruire quelle risposte necessarie a rispondere ai bisogni di crescita dei bambini.

b. Comprendere con le bambine, i bambini e le famiglie in che modo i dispositivi di intervento di P.I.P.P.I. possono essere una risorsa per costruire le risposte ai bisogni di sviluppo

In questa fase può essere utile tornare a utilizzare il fumetto e l'opuscolo di P.I.P.P.I. **Q. / S-05** al fine di discutere insieme alla famiglia il senso e il significato della partecipazione ai dispositivi di intervento proposti da P.I.P.P.I. È importante che genitori e bambini abbiano l'opportunità di condividere nell'EM quali cambiamenti, apprendimenti e miglioramenti si aspettano di poter trarre dalla partecipazione ai differenti dispositivi, al fine di costruire le risposte ai bisogni di sviluppo delle bambine e dei bambini.

Rif. Quaderno P.I.P.P.I. →
Sezione 5

c. Utilizzare le griglie di microprogettazione per scrivere i patti educativi con le bambine, i bambini e le famiglie

Per completare la tappa della progettazione, P.I.P.P.I. propone un percorso metodologico attraverso la compilazione in RPMonline di griglie della microprogettazione (Serbati, 2020; Serbati, Milani, 2013.). Esse prevedono la compilazione con la famiglia e/o con altri attori coinvolti di schede come nell'esempio (tabella 4), ripetute in una quantità pari al numero dei bisogni delle bambine e dei bambini cui ci si propone di dare risposta. L'insieme delle microprogettazioni funge da guida e costituisce il patto educativo, in grado di restituire a tutti i partecipanti i passi condivisi per sperimentare le risposte ai bisogni (Serbati, 2020; Serbati, Milani, 2013).

Come per l'assessment, anche per la progettazione il tema della scrittura è importante. Per tali ragioni al termine della Sezione 3 **Q. / S-03** è disponibile una **scheda di approfondimento Indicazioni per la scrittura delle microprogettazioni in RPMonline**.

Rif. Quaderno P.I.P.P.I. →
Sezione 3

**scheda di approfondimento
"Indicazioni per la scrittura
delle microprogettazioni
in RPMonline"**

d. Consegnare e leggere insieme il patto educativo con i genitori e le bambine o i bambini coinvolti

In RPM online il patto educativo con l'insieme delle microprogettazione può essere salvato in formato pdf e quindi stampato su carta. È importante che il patto sia restituito alla famiglia e che sia tenuto come riferimento per la riflessione lungo tutto l'arco dell'intervento, richiedendo alla famiglia di sottoscriverlo.

Tab. 4
La micro-progettazione

La griglia per la micro-progettazione

Obiettivo generale

Bisogno a cui rispondere/
risorsa da valorizzare

Risultato/i atteso/i

Azioni

Responsabilità

Tempi

Monitoraggio e verifica

3.4/ Quarta Tappa: l'intervento/il monitoraggio

3.4.1/ Obiettivi per le bambine, i bambini e le famiglie

- Realizzare gli impegni assunti in fase di progettazione.
- Monitorare periodicamente con gli operatori l'andamento delle microprogettazioni concordate in relazione alla risposta ai bisogni di sviluppo delle bambine e dei bambini.

3.4.2/ Obiettivi per le operatrici e gli operatori

- Garantire i sostegni definiti in fase di progettazione.
- Monitorare periodicamente con la famiglia l'andamento delle microprogettazioni concordate in relazione alla risposta ai bisogni di sviluppo delle bambine e dei bambini.

3.4.3/ Definizioni

Intervento: realizzazione nella quotidianità della vita delle famiglie degli accordi raggiunti dall'EM relativi alle azioni (sia gli impegni assunti delle famiglie, sia i sostegni offerti dagli operatori) definite nella microprogettazione.

Monitoraggio: riflessione e negoziazione periodica dell'EM (che comprende la famiglia) rispetto: (1) la rispondenza delle azioni realizzate nell'intervento (sia gli impegni assunti delle famiglie, sia i sostegni offerti dagli operatori) con le *azioni* definite nella microprogettazione; (2) la capacità delle azioni realizzate nell'intervento (sia gli impegni assunti delle famiglie, sia i sostegni offerti dagli operatori) nel dare compimento ai *risultati attesi* e agli *obiettivi* definiti nella microprogettazione, e cioè nell'essere efficaci nel dare risposta ai bisogni di crescita delle bambine e dei bambini.

Intervento

Monitoraggio

3.4.4/ Quando

Il tempo dell'intervento e del monitoraggio si colloca lungo tutto il percorso di P.I.P.P.I.: dal momento dell'inclusione della famiglia nel programma fino alla sua conclusione.

3.4.5/ Cosa fare: i passi di P.I.P.P.I. nella tappa dell'intervento

a. Realizzare il patto educativo (l'insieme delle microprogettazioni) definito in EM (che comprende la famiglia)

Durante la tappa dell'intervento, P.I.P.P.I. richiede di realizzare le azioni definite nel patto educativo, cioè le microprogettazioni costruite dall'EM (che comprende la famiglia). Questo significa che, nella prospettiva di conseguire i risultati attesi e dunque raggiungere i cambiamenti desiderati, bambine, bambini, genitori, altri familiari, amici ecc. realizzano gli impegni che hanno assunto con le microprogettazioni, e che gli operatori mettono in campo i sostegni e i dispositivi di intervento che accompagneranno le famiglie nel realizzare gli impegni **Q. / S-04**.

Rif. Quaderno P.I.P.P.I. →
Sezione 4

b. Definire le modalità di documentazione degli interventi

Durante gli interventi e in particolare nel corso della realizzazione dei dispositivi di intervento è importante che gli operatori insieme alla famiglia definiscano le modalità con cui documentare le azioni messe in campo e verificare se permettono di:

- rispondere ai bisogni delle bambine e dei bambini,
- raggiungere i cambiamenti definiti nei risultati attesi delle microprogettazioni.

Per fare questo, è importante che in ciascun dispositivo d'intervento sia previsto un sistema di documentazione rispetto ai bisogni di sviluppo delle bambine e dei

bambini e delle modalità con cui ciascuna azione riesce nell'intento di darvi risposta. Tale documentazione si articolerà intorno ai due canali principali dello sguardo (osservazione) e della parola (ascolto/narrazione).

c. Definire nell'EM (che comprende la famiglia) i tempi in cui realizzare il monitoraggio dell'intervento

Monitorare l'intervento, richiede di definire nell'EM e con la famiglia i tempi e le scadenze con cui quanto scritto nel patto educativo sarà confrontato con quanto effettivamente realizzato e con l'evoluzione della situazione familiare. La presenza di una prospettiva temporale chiara e ravvicinata nel tempo aiuta a focalizzare l'attenzione dell'EM sulla capacità delle microprogettazioni di dare risposta ai bisogni di sviluppo riconosciuti per le bambine e per i bambini, e avviare una eventuale rimodulazione. È infatti possibile aggiornare le microprogettazioni, utilizzando lo spazio *Progressi e commenti*.

d. Realizzare il monitoraggio secondo i tempi concordati in EM (che comprende la famiglia)

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 e la condivisione di osservazioni e punti di vista differenti, aiutando molto l'EM stessa a recuperare i nessi che si creano tra determinati processi e determinati esiti, non sempre riconoscibili al momento.

e. Quando gli elementi di preoccupazione aumentano...

Nel caso in cui, nel corso dell'intervento, vi siano elementi che portano nella direzione di tutelare e proteggere la bambina o il bambino, potrebbe essere necessario modificare il progetto della famiglia, in modo da arrivare eventualmente anche a una decisione di allontanamento. Questo non preclude affatto la continuazione del programma, che con alcuni accorgimenti presentati nella **scheda Speciale P.I.P.P.I. Tutela** **Q. / S-04** può proseguire continuando a valorizzare la dimensione di partecipazione della famiglia.

3.5/ Quinta Tappa: conclusione del percorso di P.I.P.P.I. ed eventuale riprogettazione

3.5.1/ Obiettivi per le bambine, i bambini e le famiglie

- Rileggere il percorso svolto con P.I.P.P.I. e valorizzare i cambiamenti che hanno saputo dare risposta ai bisogni di sviluppo delle bambine e dei bambini.
- Riflettere sugli aspetti che richiedono di progettare un ulteriore percorso per dare risposta ai bisogni di sviluppo delle bambine e dei bambini.
- Valorizzare la partecipazione della famiglia nel programma P.I.P.P.I.

3.5.1/ Obiettivi per le operatrici e gli operatori

- Rileggere il percorso svolto dalla famiglia in P.I.P.P.I. e valorizzare i cambiamenti che hanno saputo dare risposta ai bisogni di sviluppo delle bambine e dei bambini.
- Riflettere sugli aspetti che richiedono di progettare un ulteriore percorso per dare risposta ai bisogni di sviluppo delle bambine e dei bambini.
- Valorizzare la partecipazione della famiglia nel programma P.I.P.P.I.
- Valorizzare la partecipazione degli operatori nel programma P.I.P.P.I.

3.5.2/ Definizioni

Conclusione: il vocabolario Treccani definisce la parola concludere come “terminare, portare a compimento”, o ancora “terminare traendo le conseguenze logiche di ragionamenti o affermazioni precedenti”. La conclusione, quindi, non intende la semplice fine del percorso, ma un chiudere che unisce la fine con l’inizio, compiendo una riflessione sul percorso svolto. Il termine conclusione appare dunque particolarmente adatto per segnare la tappa finale del programma, la quale desidera accompagnare i genitori e le bambine e i bambini a riflettere insieme all’EM rispetto i cambiamenti e gli apprendimenti realizzati nel percorso, nonché a riflettere su quanto rimane ancora aperto e da percorrere.

Ri-progettazione: le famiglie partecipano a P.I.P.P.I. in quanto necessitano di un accompagnamento e sostegno da parte dei servizi nel dare risposta ai bisogni di sviluppo delle bambine e dei bambini. È possibile che al termine del programma la necessità di tale accompagnamento permanga, pur se in termini diversi rispetto a quanto proposto dal programma. La tappa finale di P.I.P.P.I. invita l’EM a definire modalità e tempi di tale eventuale prosecuzione.

Conclusione

Ri-progettazione

3.5.3/ Quando

La tappa della conclusione del programma P.I.P.P.I. coincide con il T2, l'ultima fascia temporale dedicata all'assessment e alla eventuale riprogettazione.

3.5.4/ Cosa fare: i passi di P.I.P.P.I. nella tappa della conclusione

a. Realizzare le tappe dell'assessment e della (eventuale) progettazione

La tappa della conclusione del percorso di P.I.P.P.I. chiede di ritornare un'ultima volta sull'assessment (analisi dei bisogni delle bambine e dei bambini) e sulla progettazione. Si tratta di fare un bilancio, all'interno di un processo di riflessione che consente di rilevare punti di forza e di debolezza e eventualmente di ri-progettare.

La tappa della conclusione richiede dunque di partire dalla documentazione dei momenti precedenti, prodotta attraverso un continuo monitoraggio del percorso, e di attribuire valore e significato ai suoi risultati.

RPMonline mette a disposizione il grafico Radar, un diagramma che riassume in forma grafica le misurazioni registrate attraverso i livelli quantitativi in riferimento a ciascuna sottodimensione del Triangolo, indicando la prospettiva temporale lungo i raggi del diagramma stesso.

Successivamente, è possibile affiancare ai risultati dei diagrammi le informazioni provenienti dalla microprogettazione, al fine di riflettere sulle sottodimensioni, sui cambiamenti, e sulle dinamiche che hanno favorito o ostacolato i processi di risposta ai bisogni delle bambine e dei bambini.

Attraverso la trasparenza dei processi decisionali e attraverso un sistema di monitoraggio che è in grado di argomentare ciò che è successo, è possibile che l'EM (che comprende la famiglia) rifletta sul percorso svolto sulla base di evidenze concrete, ed evitare così lo scadere su piani personali, sentimentali o giudicanti (Lawrence-Lightfooth, 2003).

b. Preparare la conclusione dei dispositivi di intervento

In questa tappa, finale del programma, l'EM prepara la conclusione dei diversi dispositivi di intervento, diminuendo le attività gradatamente, ma mantenendo regolarità dei contatti.

c. Valorizzare il percorso svolto dalla famiglia in P.I.P.P.I.

L'EM individua i progressi fatti, aiuta la famiglia a verbalizzarli, le permette anche di verbalizzare i sentimenti legati alla conclusione delle attività e individua delle strategie concrete affinché alcuni legami possano continuare nel tempo, assumendo una connotazione diversa da quella dell'intervento, non più istituzionale.

Il messaggio che si trasmette alla famiglia è incoraggiante, centrato sulle capacità messe in campo che hanno consentito il raggiungimento di tutti o alcuni risultati attesi e obiettivi. Si trasmette fiducia relativamente agli aspetti per i quali essa è capace 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).

d. Avviare una progettazione del percorso della famiglia dopo P.I.P.P.I.

Molte famiglie, anche al termine di P.I.P.P.I. avranno bisogno di una prosecuzione dell'accompagnamento dei servizi, rendendo necessaria una ulteriore fase di progettazione.

Altre famiglie dimostreranno di aver raggiunto una discreta autonomia nel riuscire a rispondere e a trovare le risposte nella quotidianità per i bisogni di crescita delle proprie figlie e dei propri figli. Anche in questo caso, la progettazione di un accompagnamento progressivo allo "sgancio" dai servizi appare opportuno.

In entrambe le situazioni, ciascun componente dell'EM, compresa la famiglia, ognuno secondo la sua specifica prospettiva, verbalizza le azioni fatte, i servizi offerti, confronta i genitori sui risultati attesi definiti, raggiunti non raggiunti, ma in una prospettiva di comprensione della difficoltà e sempre cercando di individuare un'ulteriore soluzione in maniera condivisa.

e. Completare il postassessment

All'avvio del programma, l'EM ha compilato uno strumento definito di *Preassessment*, utile a definire l'utilità del programma per la famiglia. Come ultima azione da realizzare in P.I.P.P.I., si prevede il completamento dello strumento speculare al *Preassessment*: il *Postassessment*, che risulta importante per comprendere in che modo il programma P.I.P.P.I. ha saputo offrire un accompagnamento alla famiglia tale da rispondere ai bisogni individuati. Il *Postassessment* può essere compilato insieme alla famiglia, come strumento utile a riflettere sul percorso svolto.

Il percorso della Valutazione partecipativa e trasformativa in sintesi

Tappe

Passi

Quando

Strumenti e definizioni

Tappa 1

ACCOGLIERE BAMBINE, BAMBINI E FAMIGLIE

- a. Esplorare con i professionisti coinvolti nell'accompagnamento della famiglia l'opportunità di proporre P.I.P.P.I. alla famiglia
- b. Far conoscere P.I.P.P.I. all'EM e alla famiglia
- c. Raccogliere il consenso informato dei genitori

Prima dell'avvio di P.I.P.P.I..
Anche nelle successive tappe è possibile sentire il bisogno di tornare nuovamente a definire le ragioni che motivano la partecipazione.

- Preassessment
- Opuscolo
- Fumetto
- Consenso informato

Accoglienza

Tappa 2

L'ASSESSMENT (O ANALISI DEI BISOGNI) CON BAMBINE, BAMBINI E FAMIGLIE

- a. Le operatrici e gli operatori si preparano all'assessment
- b. L'avvio dell'assessment con la famiglia: la presentazione del modello Multidimensionale de Il Mondo del Bambino
- c. La realizzazione dell'assessment con bambine, bambini e genitori
- d. Quando si riconoscono elementi di specificità nei bisogni dei bambini e delle famiglie
- e. Esplorare nell'assessment tutti gli ambienti di vita delle bambine, dei bambini e delle famiglie
- f. Dialogare nell'EM e negoziare i significati dell'assessment tra tutti gli attori coinvolti
- g. La scrittura dell'assessment in RPMonline

Il programma fissa tre finestre temporali, a distanza circa di 8 mesi l'una dall'altra:

il T0, ad avvio del programma (obbligatorio);
il T1, circa a metà del programma (facoltativo);
il T2, a conclusione del programma (obbligatorio).

- Triangolo "Mondo del Bambino"
- Scheda di approfondimento Indicazioni per l'ascolto dei bambini
- Scheda di approfondimento Indicazioni per la scrittura dell'assessment in RPMonline

Assessment

Tappe	Passi	Quando	Strumenti e definizioni
Tappa 3			
PROGETTAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> a. Costruire con le famiglie patti educativi che rispondano ai bisogni delle bambine e dei bambini b. Comprendere con le bambine, i bambini e le famiglie in che modo i dispositivi di intervento di P.I.P.P.I. possono essere una risorsa per costruire le risposte ai bisogni di sviluppo c. Utilizzare le griglie di microprogettazione per scrivere i patti educativi con le bambine, i bambini e le famiglie d. Consegnare e leggere insieme il patto educativo con i genitori e le bambine o i bambini coinvolti 	<p>I tempi in cui progettare sono dunque gli stessi con i quali si completa l'analisi dei bisogni nelle tre finestre temporali fissate dal programma:</p> <p>il T0, ad avvio del programma (obbligatorio); il T1, circa a metà del programma (facoltativo); il T2, a conclusione del programma (obbligatorio).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Griglia per la micro-progettazione • RPMonline • Scheda di approfondimento Indicazioni per la scrittura della microprogettazione in RPMonline <p>Progettazione</p> <p>Microprogettazione</p> <p>Patto educativo</p> <p>Progetto Quadro"</p>
Tappa 4			
L'INTERVENTO/ IL MONITORAGGIO	<ul style="list-style-type: none"> a. Realizzare il patto educativo (l'insieme delle microprogettazioni) definito in EM (che comprende la famiglia) b. Definire le modalità di documentazione degli interventi c. Definire nell'EM (che comprende la famiglia) i tempi in cui realizzare il monitoraggio dell'intervento d. Realizzare il monitoraggio secondo i tempi concordati in EM (che comprende la famiglia) e. Quando gli elementi di preoccupazione aumentano... 	<p>Il tempo dell'intervento e del monitoraggio si colloca lungo tutto il percorso di P.I.P.P.I.: dal momento dell'inclusione della famiglia nel programma fino alla sua conclusione.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Patto educativo <p>Intervento</p> <p>Monitoraggio</p>
Tappa 5			
CONCLUSIONE DEL PERCORSO DI P.I.P.P.I. ED EVENTUALE RIPROGETTAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> a. Realizzare le tappe dell'assessment e della (eventuale) progettazione b. Preparare la conclusione dei dispositivi di intervento c. Valorizzare il percorso svolto dalla famiglia in P.I.P.P.I. d. Avviare una progettazione del percorso della famiglia dopo P.I.P.P.I. e. Completare il postassessment 	<p>La tappa della conclusione del programma P.I.P.P.I. coincide con il T2, l'ultima fascia temporale dedicata all'assessment e alla eventuale riprogettazione.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Patto educativo • Grafico Radar <p>Conclusione</p> <p>Ri-progettazione</p>

Schede operative

Schede di approfondimento operativo per realizzare il metodo della valutazione partecipativa e trasformativa

Di seguito sono proposte alcune schede di approfondimento operativo che sono già state richiamate all'interno del percorso "I passi di P.I.P.P.I.". Le schede vogliono offrire un supporto all'operatività delle EM al fine di tracciare le linee metodologiche della realizzazione della valutazione partecipativa e trasformativa.

Indicazioni per organizzare la fase prelimi- nare all'avvio del programma con la famiglia

Obiettivo	Azioni
Favorire una prima conoscenza tra i componenti della EM	<p>Il responsabile della famiglia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - convoca un incontro invitando tutti gli operatori formali e informali che conoscono la famiglia e il bambino; - illustra gli obiettivi dell'incontro; - presenta le proprie funzioni istituzionali e operative e invita tutti a presentarsi, chiarendo ruolo e compiti di ciascuno con quella famiglia.
Condividere il pre-assessment ossia le conoscenze che ciascuno possiede della famiglia e del bambino	<p>Si procede alla compilazione del <i>preassessment</i>. 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.</p>
Definire un modello organizzativo dell'EM con cui operare nel corso del progetto	<p>Si discute della composizione della EM, distinguendo tra EM base e EM allargata (EM a geometria variabile – Sez. 2). 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. 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).</p>
Definire le modalità con le quali occuparsi degli errori, delle anomalie, difficoltà o imprevisti (Eventi critici)	<p>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'équipe o al sistema complessivo.</p>
Strutturare la fase di assessment e progettazione	<p>Si definisce chi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - farà da collettore delle informazioni che via via emergeranno dall'ascolto del punto di vista di tutti i componenti della EM; - coordina l'inserimento dei dati in RPMonline; - redige la bozza di progetto in RPMonline.
Definire le modalità con cui coinvolgere la famiglia nella fase di assessment e progettazione	<p>Si definisce:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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.; - modalità con la quale costruire il consenso sul progetto da parte della famiglia; - modalità di partecipazione della famiglia agli incontri dell'EM.
Strutturare il monitoraggio nel corso dell'intervento	<p>Si definisce:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la frequenza e modalità degli incontri di EM base e allargata per il monitoraggio del progetto; - un calendario degli incontri successivi; - una procedura da seguire nel caso del verificarsi di uno stato di crisi o di eventi inattesi/critici; - modalità e frequenza con quale verificare il funzionamento dell'EM.

Tab. 5

Indicazioni per organizzare la fase preliminare all'avvio del programma con la famiglia

Indicazioni per costruire la partecipazione dei bambini

di Paola Milani

Abbiamo definito nella Sezione 1 **Q. / S-01** la negligenza come una situazione sociale complessa che rende difficile per le figure genitoriali vedere i bambini, riconoscere i loro bisogni di sviluppo. Una risposta alla negligenza è anche un metodo di intervento fondato sul riconoscimento, profondo dell'altro, su una vera e propria **pedagogia dello sguardo**.

I bambini vittime di negligenza arrivano ai servizi perchè non sono "visti" dai loro genitori, ma può capitare che non siano visti neanche nei servizi: può capitare che si facciano riunioni di ore su bambini che non si sono mai incontrati. Wolff (Wolff et al., 2011), ad esempio, ritiene che i bambini nei servizi percepiscano di "non essere invitati". Li definiamo infatti spesso "clienti, utenti, beneficiari ecc.", non "attori".

Wolff propone alcune **indicazioni** per favorire l'ascolto e la partecipazione dei bambini (Wolff et al., 2011, p. 55):

1. riflettere sulle esperienze di quando noi, professionisti o ricercatori, eravamo bambini;
2. adattare il contesto e gli strumenti ai bisogni dei bambini, creando setting specifici di lavoro con i bambini;
3. ridurre le barriere e aprire l'accesso dei servizi ai bambini;
4. creare un'atmosfera serena, consona al modo di essere, di pensare e di sentire dei bambini;
5. entrare in contatto con i bambini, osservarli e parlare con loro direttamente; esplorare insieme ai bambini il loro sviluppo, la loro situazione e la loro prospettiva;
6. permettere ai bambini di partecipare sia all'assessment che alla progettazione;
7. valutare insieme ai bambini i risultati dell'intervento;
8. considerare il bambino non solo vittima o oggetto di preoccupazione, ma anche attore protagonista.

Ciò comporta essere in grado:

- di ascoltarlo: il bambino può esprimere la sua parola e la sua parola trova una strada per farsi azione grazie alla microprogettazione;
- di attribuirgli la **capacità di prendere un'iniziativa** rispetto alla propria situazione, e quindi di attivarsi rispettando la sua capacità di auto-organizzazione e autodeterminazione;
- di offrire il proprio aiuto in modo da contribuire alla soluzione collettiva del problema che ha portato all'avvio del processo di aiuto. Oggi ogni forma di responsabilizzazione rischia di essere scambiata per adultizzazione precoce; ogni bambino può invece essere responsabilizzato in modo consono alla sua età. La responsabilizzazione è una strategia educativa che risponde a un bisogno vitale del bambino: essere riconosciuto nei suoi punti di forza per poter allenare le proprie capacità;
- di non dargli ragione in maniera aprioristica confondendo la sua verità con la verità, la sua percezione della realtà con la realtà (Agamben, 1998). E, all'opposto, non si tratta di considerare le **divergenze** di vedute e di opinione che i bambini e le famiglie esprimono, come meccanismi di difesa, ma piuttosto come potenzialmente positivi "atti di resistenza" (Lacharité, 2021). Se la via indicata dalla famiglia, l'opinione che esprime su di sé o su un

proprio problema diverge da quella che esprimono i professionisti, tale divergenza è considerata un'occasione per innescare dialogo, analisi e confronto: perché pensate proprio quello? Quali dati di realtà vi portano ad affermare questo? Possiamo analizzare i pro e i contro di questa scelta? Quali sono i vantaggi e gli svantaggi che individuate? Quali gli ostacoli nell'attuazione di questa idea? ecc. (Milani, 2018, pp.222-224).

AGAMBEN G. (1998). *Quel che resta di Auschwitz*, Torino: Bollati Boringhieri.

MILANI P. (2018). *Educazione e famiglie*. Roma, Carocci.

LACHAIRTÉ C. (2021). Une perspective écosystémique et développementale de la négligence envers les jeunes enfants. In: C. Zaouche Gaudron, C. Mennesson, M. Kelly-Irving & A. Dupuy (dir.). *Espaces de socialisation extrafamiliale dans la petite enfance*, Éditions Érès, 237-247.

PRESTARE ASCOLTO AL DISCORSO DEL BAMBINO

Domande che un'équipe multidisciplinare può porsi dopo ogni incontro a cui hanno partecipato i bambini, per apprendere a includere effettivamente i bambini nell'équipe:

- Che cosa fare di ciò che si è ascoltato? Quali parole abbiamo usato o possiamo usare la prossima volta?
- Qualunque sia l'età del bambino/ragazzo, abbiamo ascoltato ciò che il bambino/ragazzo ha avuto da dire?
- Abbiamo adeguato il nostro linguaggio alla sua età?
- Abbiamo capito la sua visione del mondo? Di sé stesso? Dei suoi genitori? Della sua situazione?
- Abbiamo considerato i suoi sentimenti? Abbiamo creato un'atmosfera favorevole all'espressione del suo discorso? Delle sue percezioni e delle sue emozioni?
- Siamo riusciti a essere empatici con lui?
- Sappiamo quali sono i suoi desideri per il presente e il suo futuro? Che cosa desidera modificare della sua vita?
- Come ha percepito il nostro aiuto e la nostra sollecitudine? Si è sentito ascoltato, capito e rispettato?
- È uscito con il sentimento di essere creduto? Di poter contribuire a cambiare le cose? Di poter partecipare alle decisioni?
- Nutre speranza in un cambiamento possibile? Abbiamo alimentato un atteggiamento ottimista, o almeno realista, rispetto al suo futuro?

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

WOLFF R. ET AL. (2011). Contributions to quality development in Child Protection, in: <https://www.fruehehilfen.de/>

Indicazioni per la compilazione dell'assessment su RPMonline

di Labrief

COSA COMPILARE

L'assessment (o analisi dei bisogni) è parte integrante della raccolta dei dati, pertanto ci si aspetta che venga compilato nei tre tempi previsti nel piano di valutazione e intervento.

Al fine di considerare svolto il processo di assessment è necessario che vengano inseriti:

- i contenuti del testo dell'assessment in almeno 3 sottodimensioni. Questo vale soprattutto per coloro che si trovano a sperimentare P.I.P.P.I. per la prima volta e dunque sono all'interno di un apprendimento esperienziale. Tuttavia, è evidente che il lavoro complesso con le famiglie in situazione di vulnerabilità richiede di disporre di un'analisi approfondita sull'intero mondo del bambino;
- i livelli attuali e previsti di tutte le 17 sottodimensioni (anche di quelle per le quali non è stato inserito un testo di assessment).

L'inserimento dei livelli attuali in momenti temporali successivi (T0, T1, T2) consente il confronto fra prima e dopo, generando la possibilità di avere un dato sintetico con cui rappresentare e misurare gli esiti dell'intervento.

LA GRIGLIA PER L'AUTO-ANALISI DELLA SCRITTURA DELL'ASSESSMENT

Realizzare i principi della Valutazione Partecipativa e Trasformativa richiede grande impegno e attenzione. A volte capita che tale impegno non sia leggibile dalla documentazione prodotta attraverso RPMonline. Infatti, il processo di rappresentazione scritta di quanto avviene nella realtà non è semplice e a volte il rischio è che la documentazione non rappresenti la ricchezza di quanto accade nelle pratiche reali, portando a una inevitabile svalorizzazione del lavoro fatto con le famiglie.

Al fine di evitare questo rischio la presente scheda di approfondimento propone la 'Griglia di verifica dell'assessment', le cui voci possono aiutare le operatrici e gli operatori a mantenere l'attenzione rispetto ciò che è importante documentare dell'intervento in modo tale da rendere leggibili e condivisibili le pratiche che realizzano la Valutazione Partecipativa e Trasformativa.

Tale griglia può essere utilizzata per un auto-monitoraggio sulla qualità di compilazione dell'assessment di ciascuna sottodimensione. La griglia propone di segnalare se ciascuna voce è presente del tutto o in parte, oppure se non è presente. L'invito è anche a riflettere sull'eventuale assenza di una o più voci in modo tale da poter consapevolmente costruire una riformulazione.

	L'assessment	Sì/no/ in parte	Perché
1	I contenuti dell'assessment sono coerenti con la sottodimensione?		
2	Vi è riferimento allo stato di soddisfazione dei bisogni del bambino/a usando un linguaggio descrittivo, cioè che esplicita come nella quotidianità i bisogni del bambino/della bambina trovano risposta?		
3	Riferimento alle strategie di risposta ai bisogni del bambino/a presenti nella quotidianità della vita della famiglia (con descrizione degli attori e contesti coinvolti) utilizzando un linguaggio descrittivo, cioè che esplicita come nella quotidianità i bisogni del bambino trovano o non trovano risposta		
4	Riferimento alle risorse presenti (nel bambino, genitori o ambiente) e/o ad aspetti facilitanti/ostacolanti nel costruire le risposte ai bisogni del bambino/a		
5	Presenza del punto di vista dei genitori (uno o entrambi)		
6	Presenza del punto di vista del/della bambino/a?		
7	Presenza del punto di vista dei componenti dell'EM (di quali componenti dell'EM è descritto il punto di vista?)		
8	Coerenza della sintesi quantitativa con il contenuto dell'assessment		

Tab. 6

Griglia di verifica dell'assessment

UN ESEMPIO DI AUTO-MONITORAGGIO CON LA 'GRIGLIA DI VERIFICA DELL'ASSESSMENT'

Vengono proposti due esempi di assessment: una versione "coerente con le indicazioni della griglia" (tabella 6) e in una versione "non coerente

con le indicazioni della griglia" (tabella 8). La tabella 9 prende in considerazione i punti della tabella 6 in riferimento all'assessment ben formulato (tabella 7) e mal formulato (tabella 8).

Sottodimensione	Emozioni, pensieri e comportamento
Assessment	<p>Marco ha 10 anni e ama giocare al pallone al campetto vicino. I genitori affermano di essere preoccupati perché Marco non sempre si comporta bene al campetto e alcuni vicini si sono lamentati. Pur avendolo ripreso e sgridato, la situazione non è cambiata. L'educatore, accompagnando Marco al campetto, l'ha visto lanciare di proposito una palla contro le finestre dei vicini. Ha notato anche che dopo aver spiegato bene a Marco perché quel gesto è pericoloso e non si deve fare, Marco non l'ha più ripetuto.</p> <p>Marco ama anche andare in bicicletta, ma ha una bicicletta vecchia e rotta e ha più volte espresso il desiderio di averne una nuova. I genitori non vogliono procurarne una nuova perché dicono che non se la possono permettere e perché Marco si comporta in maniera "sconsiderata" sulla strada (sale sui marciapiedi, fa le impennate quando ci sono le auto).</p> <p>L'insegnante sottolinea che Marco in un tema ha raccontato del suo desiderio di avere una bicicletta e di potersi recare in bici a trovare i suoi amici. All'inizio dell'anno scolastico, durante la ricreazione, sono capitati alcuni momenti in cui Marco ha reagito con i compagni durante il gioco dicendo parolacce e dando calci. L'insegnante ha comunicato direttamente con lui e ha affrontato la cosa anche nel gruppo classe, promuovendo una modalità di risoluzione dei conflitti tra i bambini e accordando con loro di chiamare un adulto quando le cose diventano particolarmente difficile. Con l'andare dell'anno, gli episodi aggressivi sono diminuiti quasi del tutto.</p> <p>La psicologa, che facilita il gruppo dei bambini insieme ad altri educatori, ha notato che Marco ha partecipato molto attivamente quando è stata proposta l'attività sulla rabbia e la comunicazione della rabbia.</p>
Livelli	Livello Attuale: 3, leggero bisogno

Tab. 7

Esempio di assessment coerente con le indicazioni

Tab. 8

Esempio di assessment non coerente con le indicazioni

Sottodimensione	Relazioni, familiari e sociali
Assessment	<p>Marco ha 10 anni e quando gioca al campetto con gli amici si comporta in maniera non adeguata tanto che i vicini si sono lamentati più volte. Gli piace andare in bicicletta, ma si lamenta che la sua è troppo vecchia. I genitori non vogliono comprarne una nuova anche perché non si fidano di lui. Gli insegnanti dicono che all'inizio si comportava male e ora è migliorato grazie alle note che gli hanno messo sul diario.</p> <p>Lo psicologo è preoccupato per gli agiti che Marco manifesta.</p>
Livelli	Livello Attuale: 1, grave problema

L'assessment	Tab. 1	Tab. 2
1 I contenuti dell'assessment sono coerenti con la sottodimensione (titolo e contenuti del quaderno tascabile)?	Sì, rispecchiano i temi che il "quaderno tascabile" propone	No perchè i contenuti sono inseriti nella sottodimensione denominata "Relazioni, familiari e sociali".
2 Vi è riferimento allo stato di soddisfazione dei bisogni del bambino/a usando un linguaggio descrittivo, cioè che esplicita come nella quotidianità i bisogni del bambino/della bambina trovano risposta?	Sì, vi è riferimento al bisogno del bambino di frequentare i propri amici, di apprendere come esprimere la sua rabbia in modo rispettoso di sé e degli altri, il bisogno che gli venga spiegato quando si comporta in modo inappropriato. Viene utilizzato un linguaggio concreto, senza termini tecnico-professionali	No, non c'è riferimento ai bisogni del bambino, e sono usate espressioni come "non adeguata", "comportava male", "agiti che manifesta"
Riferimento alle strategie di risposta ai bisogni del bambino/a presenti nella quotidianità della vita della famiglia (con descrizione degli attori e contesti coinvolti) utilizzando un linguaggio descrittivo, cioè che esplicita come nella quotidianità i bisogni del bambino trovano o non trovano risposta	Sì, sono descritte le condizioni che aiutano Marco a comprendere le regole. Sono descritte le ragioni che sostengono le scelte dei genitori	No, non vi è riferimento ad aspetti facilitanti/ostacolanti
Riferimento alle risorse presenti (nel bambino, genitori o ambiente) e/o ad aspetti facilitanti/ostacolanti nel costruire le risposte ai bisogni del bambino/a	Sì, la passione del calcio e della bicicletta, la sua capacità di ascoltare un adulto che gli spiega "le cose" con calma, l'aver apportato un cambiamento dall'inizio dell'anno.	In parte, viene esplicitato che Marco ama andare in bicicletta.
3a Presenza del punto di vista dei genitori (uno o entrambi)?	Sì, i genitori descrivono come vedono Marco e la azioni che mettono in campo.	In parte, sembra che i genitori abbiano detto di non fidarsi di lui, ma non è chiaro.
3b Presenza del punto di vista del/della bambino/a?	Sì, ad esempio vengono raccontate le sue passioni, il suo desiderio di avere una bici nuova.	In parte, si comprende la lamentela del bambino rispetto alla bicicletta
3c Presenza del punto di vista degli operatori dell'EM (di quali operatori è descritto il punto di vista?)	Sì, dell'educatore, degli insegnanti e della psicologa.	Emerge il pensiero di insegnanti e psicologo ma non è formulato in modo descrittivo.
6 È presente la sintesi quantitativa?	Sì	Sì, ma l'attribuzione del "grave problema" non sembra coerente con la descrizione.

Tab. 9

Commento all'assessment "coerente" e "non coerente"

Indicazioni per la compilazione delle micro-progettazioni in RPMonline

di Labrief

COSA COMPILARE

La progettazione è parte integrante della raccolta dei dati, pertanto ci si aspetta che venga compilato nei tre tempi previsti nel piano di valutazione e intervento. Al fine di considerare svolto il processo di Progettazione è necessario che vengano completati:

- le voci della scheda di micro-progettazione in almeno 2 sottodimensioni. Questo vale soprattutto per coloro che si trovano a sperimentare P.I.P.P.I. per la prima volta e dunque sono all'interno di un processo di apprendimento. Tuttavia, è evidente che il lavoro complesso con le famiglie in situazione di vulnerabilità richiede di disporre di una progettazione più ampia che fa riferimento a

- diverse sottodimensioni del Mondo del Bambino;
- i dispositivi di intervento. La progettazione definisce anche in che modo i dispositivi di intervento intendono rispondere ai bisogni delle bambine e dei bambini. Con la progettazione le EM saranno dunque in grado di trasmettere anche quali sono i dispositivi di intervento che vengono attivati nei tre tempi (T0, T1, T2).

LE SCHEDE DI MICRO-PROGETTAZIONE: DESCRIZIONE DELLE VOCI DA COMPILARE

Scelta della sottodimensione del Mondo del Bambino (Triangolo)

Risponde alla domanda: *quanto riportato nella microprogettazione è coerente con la sottodimensione scelta?*

Sulla base dell'assessment, l'EM definisce in quale sottodimensione inserire ciascuna micro-progettazione considerando la rispondenza tra:

- il tema della micro-progettazione;
- titolo e descrizione della sottodimensione, disponibili nella Guida tascabile del Quaderno di P.I.P.P.I.

Obiettivo

Risponde alla domanda: *che cosa? Che cosa vogliamo cambiare/rafforzare? Di cosa ha bisogno il/la bambino/a?*

È il bisogno cui rispondere individuato in fase di assessment. Esso può essere declinato sia come risposta a una criticità, sia come valorizzazione di una risorsa.

Data Inserimento microprogettazione

Inserire qui la data esatta di formulazione della microprogettazione.

Risultati attesi

Risponde alla domanda: *perché? Per quale scopo? Che cosa ci si aspetta che accada per raggiungere l'obiettivo? Che cosa ci si aspetta che accada affinché il bisogno del bambino possa trovare risposta? Ossia verso dove, attraverso quali risultati attesi ci si prefigge di ottenere il cambiamento. Riguarda quei cambiamenti, quegli apprendimenti che ci si aspetta*

che le persone e i rispettivi contesti relazionali raggiungano in seguito all'intervento. Il linguaggio evita l'utilizzo di espressioni che fanno emergere giudizi valoriali o normativi, ponendo l'attenzione sulla descrizione degli apprendimenti da realizzare nella quotidianità della vita delle famiglie, al fine di rispondere ai bisogni delle bambine e dei bambini.

Azione

Risponde alla domanda: *come? Attraverso quali azioni e dispositivi di intervento?*

Sono le azioni necessarie per far sì che gli apprendimenti e i cambiamenti descritti nei risultati attesi siano raggiunti; esse sono realizzate dalle persone e dagli operatori, anche attraverso i diversi dispositivi d'intervento. È importante che tali azioni siano descritte in maniera precisa e puntuale, di modo che ciascun attore possa facilmente riconoscere la propria parte e responsabilità nel canovaccio dell'intervento.

Responsabilità

Risponde alla domanda: *Chi? Chi compie l'azione?*

Le azioni richiedono di indicare i soggetti che ne sono i responsabili.

Entro la data (tempi)

Risponde alla domanda: *Entro quando?*

È molto importante che lo spazio temporale entro cui le persone mettono alla prova le proprie competenze e abilità sia ben definito. Infatti, possedere un orizzonte temporale crea motivazione e orientamento nel processo partecipativo, rassicura rispetto ad eventuali paure e fantasmi di fallimento e offre una prospettiva di revisione e di riprogettazione. Tale data non va necessariamente impostata entro l'inizio del tempo successivo. Infatti, la data in cui si prevede di raggiungere un risultato atteso può rientrare anche nel periodo tra T0 e T1 anche se la microprogettazione è stata costruita a T0.

Progresso e commenti

Risponde alla domanda: *Come sta andando?*

L'ultima domanda riguarda il monitoraggio dell'intervento (tra la data di inserimento della microprogettazione e la verifica del risultato). Qui, le microprogettazioni costituiscono il canovaccio

con cui confrontarsi nel corso dell'azione al fine di verificare la fattibilità, congruenza e adeguatezza delle proposte operative ed eventualmente aggiustarne il tiro. È una verifica che costruisce nuovi significati condivisi, che possono consentire la progettazione di nuovi interventi, via via sempre più appropriati e coerenti ai bisogni cui dare risposta.

Risultato (e motivazione della scelta)

Con l'apertura del tempo (T) successivo al tempo (T) in cui si è progettato è necessario ritornare alle microprogettazioni compilate per segnalare se i risultati attesi sono stati raggiunti/non raggiunti/raggiunti in parte. Quindi entrando nel tempo successivo (es. T1), ricordarsi di valutare tutti i RISULTATI ATTESI inseriti nelle microprogettazioni del tempo precedente (es. T0), dicendo se il risultato è raggiunto, raggiunto in parte o non raggiunto.

LA GRIGLIA PER L'AUTO-ANALISI DELLA SCRITTURA DELLE MICROPROGETTAZIONI

Realizzare i principi della Valutazione Partecipativa e Trasformativa richiede grande impegno e attenzione. A volte capita che tale impegno non sia leggibile dalla documentazione prodotta attraverso RPMonline. Infatti, il processo di rappresentazione scritta di quanto avviene nella realtà non è semplice e a volte il rischio è che la documentazione non rappresenti la ricchezza di quanto accade nelle pratiche reali, portando a una inevitabile svalorizzazione del lavoro fatto con le famiglie.

Al fine di evitare questo rischio la presente scheda di approfondimento propone la 'Griglia di verifica delle microprogettazioni', le cui voci possono aiutare le operatrici e gli operatori a mantenere l'attenzione rispetto ciò che è importante documentare dell'intervento in modo tale da rendere leggibili e condivisibili le pratiche che realizzano la Valutazione Partecipativa e Trasformativa.

Tale griglia può essere utilizzata per un auto-monitoraggio sulla qualità di compilazione delle microprogettazioni. La griglia propone di segnalare se ciascuna voce è presente del tutto o in parte, oppure se non è presente. L'invito è anche a riflettere sull'eventuale assenza di una o più voci in modo tale da

	La microprogettazione	Si/no/in parte	Perchè
1	Presenta coerenza tra la sottodimensione e l'obiettivo?		
	Presenta coerenza tra obiettivo e assessment?		
	Presenta coerenza tra obiettivo e risultato atteso?		
	Presenta coerenza tra risultato atteso e assessment?		
	Presenta coerenza tra risultati attesi e azioni?		
2	Nell'obiettivo vengono esplicitati il/i bisogni del bambino cui rispondere? *sott. Autorealizzazione delle figure genitoriali: il focus è sui bisogni del genitore		
3	Nei risultati attesi vengono esplicitati il/i bisogni del bambino cui rispondere? *sott. Autorealizzazione delle figure genitoriali: il focus è sui bisogni del genitore		
4	Il linguaggio utilizzato nei risultati attesi è descrittivo, cioè esplicita che cosa ci si aspetta che accada, i cambiamenti per il bambino e/o la sua famiglia riscontrabili nella quotidianità?		
5	Sono esplicitate le azioni necessarie per raggiungere i risultati attesi (sia gli impegni delle famiglie, sia i sostegni/dispositivi di intervento messi a disposizione degli operatori)? Le relazioni del bambino e della famiglia (formali e informali) sono coinvolte per facilitare il raggiungimento dei risultati attesi e quindi dell'obiettivo?		
6	Il linguaggio utilizzato per descrivere le azioni è descrittivo (SMART)?		
7	Nell'azione è indicata chiaramente la responsabilità (chi fa che cosa)?		
8	Sono stati inseriti i tempi di realizzazione della microprogettazione? Sono coerenti con le azioni descritte?		

Tab. 10

Griglia di analisi delle microprogettazioni (da applicare per ciascuna microprogettazione)

poter consapevolmente costruire una riformulazione. L'analisi delle microprogettazioni del patto educativo deve essere svolta utilizzando la tabella 10, che a sua volta sintetizza le richieste del programma P.I.P.P.I. e della valutazione partecipative e trasformativa.

UN ESEMPIO DI AUTO-MONITORAGGIO CON LA 'GRIGLIA DI VERIFICA DELLE MICROPROGETTAZIONI

Viene proposto un esempio di microprogettazione in una versione "coerente con le indicazioni" (tabella 11)

e in una versione "non coerente con le indicazioni" (tabella 12).

La tabella 13 prende in considerazione i punti della tabella 10 in riferimento alla microprogettazione "coerente con le indicazioni" (tabella 11) e "non coerente con le indicazioni" (tabella 12).

Sotto-dimensione		Emozioni, pensieri e comportamento	
Assessment	<p>Marco ha 10 anni e ama giocare al pallone al campetto vicino. I genitori affermano di essere preoccupati perché Marco non sempre si comporta bene al campetto e alcuni vicini si sono lamentati. Pur avendolo ripreso e sgridato, la situazione non è cambiata. L'educatore, accompagnando Marco al campetto lo vede lanciare di proposito una palla contro le finestre dei vicini. Nota anche che dopo aver spiegato bene a Marco perché quel gesto è pericoloso e non si deve fare, Marco non l'ha più ripetuto.</p> <p>Marco ama anche andare in bicicletta, ma ha una bicicletta vecchia e rotta. I genitori non vogliono procurarne una nuova perché dicono che non se la possono permettere e perché Marco si comporta in maniera "sconsiderata" sulla strada.</p>		
Obiettivo	<p>Marco svolge i suoi sport preferiti (calcio e bicicletta) e impara a comportarsi correttamente durante il gioco al campetto e durante le uscite in bicicletta.</p>		
Risultati attesi	Azioni	Responsabilità	Tempi
I genitori, quando si trovano di fronte a un comportamento scorretto del figlio, non si adirano e cercano di spiegare a Marco le ragioni per le quali tali azioni non vanno compiute.	<ul style="list-style-type: none"> - I genitori individuano i comportamenti del figlio che percepiscono come scorretti - L'educatore offre supporto ai genitori per individuare le modalità corrette per spiegare le motivazioni che stanno dietro a una regola 	<ul style="list-style-type: none"> - Genitori - Educatore 	1 mese
Marco si comporta correttamente con gli amici al campetto e durante i giri in bicicletta.	<ul style="list-style-type: none"> -Marco ascolta e discute le ragioni che motivano le regole di comportamento -L'assistente sociale verifica la possibilità con le associazioni del territorio per recuperare una bicicletta usata, ma in buone condizioni; -Le insegnanti organizzano un laboratorio di educazione stradale - L'educatore accompagna Marco 1 volta alla settimana al campetto e in bicicletta per verificare il suo comportamento 	<ul style="list-style-type: none"> - Marco - Assistente sociale - Insegnanti - Educatore 	1 mese

Tab. 11

Esempio di microprogettazione "coerente con le indicazioni"

Sotto-dimensione		Relazioni, familiari e sociali	
Assessment	Marco ha 10 anni e quando gioca al campetto con gli amici si comporta in maniera non adeguata tanto che i vicini si son lamentati più volte. Gli piace andare in bicicletta, ma si lamenta che la sua è troppo vecchia. I genitori non vogliono comprarne una nuova anche perché non si fidano di lui.		
Obiettivo	Supportare Marco nel comportarsi bene quando gioca a calcio		
Risultati attesi	Azioni	Responsabilità	Tempi
L'educatore osserva le interazioni ludiche di marco	- L'educatore svolge un report delle interazioni ludiche di Marco	- Educatore - Marco	1 mese

Tab. 12
Esempio di microprogettazione "non coerente con le indicazioni"

Tab. 13
Commento all'assessment "coerente" e "non coerente"

La microprogettazione	Tabella 2	Tabella 3
<p>1 Presenta coerenza tra la sottodimensione e l'obiettivo</p> <hr/> <p>Presenta coerenza tra obiettivo e assessment</p> <hr/> <p>Presenta coerenza tra obiettivo e risultato atteso</p> <hr/> <p>Presenta coerenza tra risultato atteso e assessment</p> <hr/> <p>Presenta coerenza tra risultati attesi e azioni</p>	<p>L'assessment, l'obiettivo, i risultati attesi e le azioni sono coerenti con la sotto-dimensione Emozioni, pensieri e comportamento. Si riconoscono collegamenti con le sotto-dimensioni Guida, regole e valori e Gioco e tempo libero, ma è corretto ritenere prevalente il focus sull'apprendimento da parte di Marco rispetto al "come comportarsi"</p>	<p>La coerenza non è chiara perché il testo non esplicita quali sono le fonti che portano alla formulazione delle considerazioni evidenziate nell'assessment e non è presente un approfondimento del punto di vista dei genitori, né di alcun altro operatore.</p>
<p>2 Nell'obiettivo vengono esplicitati il/i bisogni del bambino cui rispondere?</p>	<p>I bisogni sono individuati nel "saper come comportarsi" di Marco per poter realizzare le sue passioni</p>	<p>Non è evidenziato quale è il bisogno di Marco, ma un'azione svolta da un soggetto non identificato ("supportare")</p>
<p>3 Nei risultati attesi vengono esplicitati il/i bisogni del bambino cui rispondere?</p>	<p>I risultati attesi descrivono il bisogno di Marco di comprendere le ragioni di un comportamento corretto</p>	<p>Non è evidenziato quale è il bisogno di Marco, ma un'azione dell'educatore</p>
<p>4 Il linguaggio utilizzato nei risultati attesi è descrittivo, cioè esplicita che cosa ci si aspetta che accada, i cambiamenti per il bambino e/o la sua famiglia riscontrabili nella quotidianità?</p>	<p>I risultati attesi sono esplicitati con un linguaggio misurabile e descrittivo</p>	<p>Non è espresso il cambiamento atteso per rispondere a un bisogno di Marco o dei genitori o del contesto, ma una azione dell'educatore</p>

5	Sono esplicitate le azioni necessarie per raggiungere i risultati attesi (sia gli impegni delle famiglie, sia i sostegni/dispositivi di intervento messi a disposizione degli operatori)? Le relazioni del bambino e della famiglia (formali e informali) sono coinvolte per facilitare il raggiungimento dei risultati attesi e quindi dell'obiettivo?	Nelle azioni sono presentate le responsabilità di diversi attori che appartengono al contesto relazionale della famiglia. La microprogettazione rappresenta le azioni svolte da una molteplicità di attori per permettere a Marco e ai suoi genitori di raggiungere i risultati attesi	è presentato solo l'azione dell'educatore
6	Il linguaggio utilizzato per descrivere le azioni è descrittivo?	Il linguaggio è descrittivo, è chiaro che cosa ci si aspetta che accada.	Il linguaggio non è descrittivo, non è chiaro che cosa ci si aspetta che accada e quali sono le "interazioni ludiche" cui si fa riferimento
7	Nell'azione è indicata chiaramente la responsabilità (chi fa che cosa)?	Nell'azione è indicata chiaramente la responsabilità (chi fa che cosa)?	È evidenziata la responsabilità dell'educatore, ma non è esplicitato il coinvolgimento di Marco

Bibliografia

AGAMBEN G. (1998). *Quel che resta di Auschwitz*, Torino: Bollati Boringhieri

AGOSTINETTO L. (2018). *Nello sguardo degli altri. Intercultura e minori stranieri non accompagnati oggi*, Lecce: Pensa Multimedia.

BARUDY J. (1998). *El Dolor invisible de la infancia: una lectura ecosistemática del maltrato infantil*, Barcelona: Paidòs.

BERTOLINI P. (1996). *Dizionario di pedagogia e scienze dell'educazione*, Bologna: Zanichelli.

BOUCHARD JM, (2002). *Partenariat et agir de communication*. In : Guerdan V, Bouchard J-M, Mercier M., *Partenariat, chercheurs, praticiens, familles*, Montréal: Les Éditions Logiques, 115-130.

BRAGA P., MAURI M., TOSI P. (1994). *Perché e come osservare nel contesto educativo: presentazione di alcuni strumenti*, Bergamo: Edizioni Junior.

DEWEY, J. (1929). *Le fonti di una scienza dell'educazione*, trad. it. (1951), Firenze: La Nuova Italia.

DEWEY, J. (1933). *Come pensiamo*, trad. it. (2019), Milano: Raffaello Cortina Editore.

FETTERMAN D.M. (1994). *Empowerment evaluation*, in *Evaluation Practice*, 15 (1), 1-15.

FOLGHERAITER F. (2000). *L'utente che non c'è. Lavoro di rete ed empowerment nei servizi alla persona*, Trento: Erickson.

GIUDICI C., RINALDI C., KRECHEVSKY M. (a cura di) (2009). *Rendere visibile l'apprendimento. Bambini che apprendono individualmente e in gruppo*, Reggio Emilia: Reggio Children.

HABERMAS, J. (1987). *Teoria dell'agire comunicativo. II. Critica della ragione funzionalistica*, trad. it. (2017), Bologna: Il Mulino.

LAWRENCE-LIGHTFOOT S. (2003). *Il dialogo tra genitori e insegnanti*, trad. it. (2012), Bergamo: Edizioni Junior.

MACINTYRE A. (1999). *Animali razionali dipendenti. Perché gli uomini hanno bisogno delle virtù*, trad. it. (2001), Milano: Vita & Pensiero.

MILAN G. (2020). *A tu per tu con il mondo. Educarci al viaggiare interculturale nel tempo dei muri*, Lecce: Pensa Multimedia.

MILANI P. (2018). *Educazione e Famiglie. Ricerche e nuove pratiche per la genitorialità*, Roma: Carocci.

MLPS - MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI (2017b)

L'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità, Roma.

MLPS - MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI (2017b). *L'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità. Versione Easy to read*, Roma.

MORTARI L. (2006). *La pratica dell'aver cura*, Milano: Bruno Mondadori.

NUSSBAUM C. (2011). *Creare capacità*, trad. It. 2012, Bologna: Il Mulino.

O'SULLIVAN T. (2015). *Decision making in social work*, New York: Palgrave Macmillan.

OWEN J.M. (2006). *Program Evaluation. Forms and Approaches*, New York: The Guilford Press.

PREMOLI S. (2012). *Bambini, adolescenti e famiglie vulnerabili. Nuove direzioni nei servizi socio-educativi*, Milano: Franco Angeli.

RINALDI C. (2009). *In dialogo con Reggio Emilia. Ascoltare, ricercare, apprendere*, Reggio Emilia: ReggioChildren.

SEN A. (1999). *Lo sviluppo è libertà*, trad. it. (2000). Milano: Mondadori.

SERBATI S. (2020). *La valutazione e la documentazione pedagogica*, Roma: Carocci.

SERBATI S., IUS M. (2021). *La partecipazione di bambini e famiglie: un'opportunità di incontro tra aiuto e controllo. Riflessioni su esperienze e buone pratiche del programma P.I.P.P.I. programma di intervento per prevenire l'istituzionalizzazione*. In: V. Calcaterra, M.L. Raineri (a cura di). *Tra partecipazione e controllo*. Trento: Erickson.

SERBATI S., MILANI P. (2014). *Progetto educativo*, *Stadium Educationis*, 1, 111-114.

SERBATI S., MILANI P. (2013). *La tutela dei bambini. Teorie e strumenti di intervento con le famiglie vulnerabili*, Roma: Carocci.

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

LabRIEF

a cura di Sara Serbati
e Paola Milani



Programma
di Intervento
Per la Prevenzione
dell'Istituzionalizzazione



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PADOVA

Prima edizione 2022, Padova University Press
Serbati S., Milani P., 2022, *I dispositivi: l'agire di P.I.P.P.I.*,
Sezione 04, in *Il Quaderno di P.I.P.P.I., Programma di
Intervento per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione*,
Padova University Press, Padova.

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

ISBN 978-88-6938-344-1
Stampato per conto della casa editrice dell'Università
degli Studi di Padova - Padova University Press.

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

Indice

0	INTRODUZIONE	P. 7
	0.1/ Unitarietà e coesione nell'agire di P.I.P.P.I.	p. 9
	0.2/ Il contributo di ciascuna persona e ciascun professionista nell'EM: costruire uno sguardo unitario e multidimensionale nell'intervento con i dispositivi	p. 10
	0.3/ Coordinare il lavoro della EM: la funzione del case manager	p. 13
	0.4/ Promuovere i dispositivi di P.I.P.P.I. nel discorso pubblico	p. 14
1	I DISPOSITIVI FINANZIATI DA P.I.P.P.I.	P. 19
	1.1/ Servizio di educativa domiciliare e territoriale	p. 19
	1.2/ Vicinanza solidale	p. 28
	1.3/ Gruppi con genitori e con bambini	p. 37
	1.4/ Il partenariato scuola/nido-famiglie-servizi	p. 42
2	ALTRI DISPOSITIVI POSSIBILI	P. 59
	2.1/ Opportunità musicali, culturali, sportive ecc.	p. 59
	2.2/ L'intervento psicologico/neuropsichiatrico/psichiatrico e altri interventi specialistici	p. 60
	2.3/ Il centro diurno	p. 65

2.4/ Il dispositivo economico	p. 67
Schede speciali di approfondimento	p.71
Speciale P.I.P.P.I. 0-3	p.72
Speciale P.I.P.P.I. tutela e riunificazione familiare	p.76
Speciale P.I.P.P.I. background migratorio	p.80
Speciale P.I.P.P.I. famiglie LGBT+	p.84
Speciale P.I.P.P.I. disabilità	p.88
Speciale P.I.P.P.I. dipendenze	p.92
Speciale P.I.P.P.I. vulnerabilità mafiosa	p.96
Speciale P.I.P.P.I. Benessere Operatori	p.100
Bibliografia	p.104

CONTENUTI MULTIMEDIALI



documenti



link esterni



video

0. Introduzione

In questa sezione sono descritti i “dispositivi d'intervento”, che nel programma sono le attività con le quali realizzare gli obiettivi e i risultati attesi della microprogettazione concordati in EM con la famiglia **Q. / S-03**.

Rif. Quaderno P.I.P.P.I. →
Sezione 3

I “dispositivi” d'intervento sono l'insieme degli interventi messi a disposizione delle famiglie integrati fra loro e orientati al raggiungimento di una comune finalità: accompagnare le famiglie tramite interventi, intensivi e olistici, nella riattivazione delle loro risorse interne ed esterne, emancipandole così dalla necessità dell'aiuto istituzionale.

La ricerca e l'esperienza dimostrano che l'esito del percorso di accompagnamento è tanto più positivo quanto più la famiglia può contare su: più dispositivi contemporaneamente attivi e integrati tra loro in unico progetto;

- dispositivi rivolti sia ai bambini che ai genitori;
- dispositivi rivolti sia al singolo e/o alla coppia che al gruppo;
- dispositivi formali e informali;
- dispositivi multidimensionali, ossia di tipo educativo, psicologico, sociale ed economico.

MLPS, Linee di indirizzo nazionali per l'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità. Versione Easy to Read, 28.

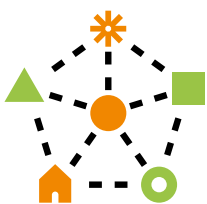
I dispositivi finanziati dal programma sono 4 (figura 1) e integrati tra loro attraverso un meccanismo di coordinamento garantito dal lavoro in EM e dall'utilizzo del metodo della valutazione partecipativa e trasformativa, che funge da cornice di connessione delle

Fig. 1: I dispositivi finanziati nel programma P.I.P.P.I.



Il Servizio di Educativa Domiciliare e Territoriale

Gli educatori professionali sono presenti con regolarità in casa e nell'ambiente di vita della famiglia, per valorizzare le risorse che là si manifestano e per accompagnare il processo di costruzione di risposte positive ai bisogni evolutivi del bambino da parte delle figure genitoriali in maniera sempre più autonoma.



Il partenariato con i servizi educativi e la scuola

Gli operatori dei servizi e gli insegnanti collaborano alla costruzione del Progetto Quadro sin dalle fasi che precedono l'avvio del percorso di accompagnamento, anche realizzando percorsi di apprendimento di abilità sociali ed emotive che permettano a tutti i bambini delle classi in cui sono presenti bambini "segnalati" di sviluppare nuove capacità, a sostegno dei percorsi di apprendimento e delle relazioni familiari e sociali.



La vicinanza solidale

Forma di solidarietà tra persone e famiglie con finalità di attivare condivisione delle risorse e delle opportunità, di valorizzare l'ambiente di vita della famiglia e del bambino, di privilegiare la dimensione informale dell'intervento e il potenziamento di reti sociali che potranno agire anche dopo la chiusura dell'intervento e in cui anche la famiglia che ha fruito dell'intervento potrà mettere a disposizione le risorse maturate.



I gruppi con i genitori e i gruppi con i bambini

Incontri periodici in gruppo tra genitori e tra bambini - realizzati in forma integrata, nello stesso incontro, o parallela - facilitati dai professionisti dell'équipe della famiglia, con un metodo attivo e circolare che rinforza l'aiuto reciproco. L'attività prevede "moduli" di almeno 6-8 incontri, con una cadenza preferibilmente settimanale. Gli obiettivi dei singoli incontri sono collegati al Progetto Quadro delle famiglie partecipanti e sono volti a riconoscere e rinforzare le capacità genitoriali e la costruzione di positive relazioni sociali.

diverse tipologie di intervento, a cui si aggiungono, qualora ve ne sia la necessità, altre tipologie di intervento finanziate direttamente dall'ATS, anche relative all'area della musica, del teatro, della lettura, dei musei, quindi della cultura in senso lato, dello sport e di tutto quell'insieme di attività informali che possono contribuire al potenziamento del capitale umano e sociale dei bambini e delle loro famiglie.

0.1/ Unitarietà e coesione nell'agire di P.I.P.P.I.

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 e del bambino, 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 singoli dispositivi in sé, quanto dal modo, dal contesto, dall'intenzione e dal livello di integrazione con cui sono utilizzati, oltre che dal fatto che vi sia, di volta in volta, una centratura sui bisogni di sviluppo del bambino. Il programma P.I.P.P.I. assume una postura olistica, per cui:

- i dispositivi sono parte integrante - e non opzionale o successiva - della progettazione elaborata in EM con la famiglia;
- ogni dispositivo è interdipendente dagli altri: 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 chi offre la propria vicinanza solidale, 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.

Si riporta di seguito un'esemplificazione di tale integrazione (tabella 1).

È bene che si tengano presenti in EM, in sede di assessment e progettazione, alcuni criteri fondamentali per l'attivazione dei dispositivi di intervento (vedi sintesi).

Definizione del bisogno o della risorsa da valorizzare

I genitori di Lucia (13 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 tornare a casa tardi la sera. Quasi ogni sera si verificano accese discussioni che non conducono ad alcuna soluzione del problema. Lucia ha detto che alla sera vuole tornare a casa quando decide lei.

Più in generale i genitori si sentono smarriti di fronte alle provocazioni di Lucia. 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.

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 continuare a parlarne con lei. 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	Azioni	Responsabilità	Tempi
I genitori e Lucia trovano un accordo sull'orario di rientro nelle sere in cui Lucia esce con gli amici.	<ul style="list-style-type: none"> - La psicologa offre ai genitori uno spazio settimanale per esprimere 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. 	<ul style="list-style-type: none"> - Psicologa e genitori - Genitori e conduttori di gruppo - Educatrice 	2 mesi

Tab. 1

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

Rif. Quaderno P.I.P.P.I. →
Sezione 3

0.2/ Il contributo di ciascuna persona e ciascun professionista nell'EM: costruire uno sguardo unitario e multidimensionale nell'intervento con i dispositivi

Ogni famiglia inclusa nel programma accede ai diversi dispositivi di intervento e ha il diritto di contribuire al progetto Quadro e costruire il patto educativo **Q. / S-03** che le permette di fruire delle diverse opportunità e proposte, nei tempi e nei modi adeguati alle sue capacità, rispondenti ai suoi bisogni, rispettosi delle sue difficoltà. L'EM 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.

L'EM è potenzialmente composta dai genitori e dal bambino stesso e da diversi soggetti appartenenti alla rete sia formale sia informale della famiglia. Ciascun attore, ciascun professionista è portatore di una ricchezza di riflessioni, saperi, vissuti e punti di vista disciplinari che sono fondamentali per costruire strategie di risposta

In sintesi

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

- I dispositivi sono inseriti esplicitamente all'interno della microprogettazione in RPMonline e ne è 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 in EM;
- per l'esito positivo del percorso di accompagnamento, tutti i dispositivi sono attivati per ogni famiglia inclusa nel programma, dal momento che ogni dispositivo ha funzioni diverse e non è intercambiabile con altri, e che l'intensità dell'intervento, che prevede la messa in campo di più azioni in un arco di tempo più ridotto, è un fattore predittivo di efficacia;
- le condizioni organizzative per l'attivazione di tutti i dispositivi sono predisposte prima dell'avvio del programma;
- i dispositivi sono delle opportunità offerte 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. Ad esempio, la convinzione che la famiglia "non sia pronta" per un dispositivo va fatta oggetto di attenta riflessione in EM attraverso un confronto fra tale assunto e la realtà delle osservazioni e dei fatti raccolti nell'analisi del MdB, anche per individuare delle strategie di gradualità e flessibilità nell'introduzione di un dispositivo. Il principio guida rimane comunque lo sviluppo dell'autodeterminazione della famiglia. Per questo è importante che la famiglia partecipi alla decisione se attivare o meno un dispositivo nel suo progetto, in quanto nell'ATS i dispositivi sono sempre potenzialmente attivabili;
- ciascun dispositivo va collegato alla progettazione e quindi i tempi e le modalità della sua introduzione dipendono dai contenuti della progettazione. 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 va perciò 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 patto educativo e nella progettazione in RPM;
- 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 affinché l'intero repertorio dei dispositivi sia concretamente messo a disposizione dei bambini e dei genitori.

ai bisogni dei bambini e delle famiglie e di valorizzazione delle loro competenze, che siano appropriate al contesto e alla situazione. Il contributo e la direzione dei dispositivi di intervento si costruisce dunque valorizzando il punto di vista di ciascun soggetto presente e interessato alla crescita del bambino (i componenti dell'EM). I significati, i risultati attesi e le azioni pensate per i dispositivi di intervento da parte dell'**assistente sociale** si arricchiscono dei saperi della quotidianità di cui è testimone l'**educatore professionale**, che a sua volta è capace di farsi portatore e di valorizzare il **sapere della famiglia**. Gli **educatori dei servizi alla prima infanzia e gli insegnanti** vedono i bambini quotidianamente e ne sanno riconoscere competenze e preferenze intorno cui costruire progetti congiunti con i genitori. Il punto di vista specialistico di figure sanitarie e sociosanitarie come **psicologi, logopedisti, pediatri, neuropsichiatri infantili** ecc. può aiutare a comprendere le ragioni di alcuni bisogni e a riconoscere le strategie più opportune per darvi risposta. La figura del pediatra appare importantissima da coinvolgere in EM, sempre, ma in particolare nei primi anni di vita dei piccoli, in una fase in cui sviluppo psico-fisico e sviluppo socio-emotivo sono fortemente intrecciati.

Al centro di ogni azione con le famiglie, e di ogni azione formativa e di ricerca, non vi sono il problema, le carenze dei genitori, le difficoltà del bambino o del contesto in sé, ma i bisogni evolutivi di ogni bambina e bambino e il loro diritto di far evolvere le proprie competenze e qualità. Finalità condivisa è ricercare le risorse e le strategie più opportune per garantire alle bambine e ai bambini spazi e risorse per crescere bene e poter godere di "una buona partenza nella vita". Di fronte alla multidimensionalità delle situazioni avverse vissute dalle famiglie, una prospettiva, che mette al centro i bisogni dei bambini sostiene l'interdisciplinarietà e la corresponsabilità, rendendo evidente come le risposte richiedono di essere costruite dall'EM, attraverso una integrazione tra operatori di settori diversi (servizi sociali, nidi, scuole, sanità territoriale, giustizia, associazionismo, cultura, sport ecc.) costruendo progetti che, da una parte, sostengono i nuclei familiari in situazione di vulnerabilità e dall'altra operano sui territori per attivare il capitale sociale e educativo della comunità. È una **prospettiva intersettoriale, multidimensionale e olistica** che rivolge l'attenzione alla costruzione di significati condivisi e intersoggettivi, attraverso i processi attivati dalla valutazione partecipativa e trasformativa **Q. / S-03**.

0.3/ Coordinare il lavoro della EM: la funzione del case manager¹

Nell'analizzare e orientare il cammino di ogni singola famiglia può essere identificato un operatore di riferimento, il *case manager*, che ha il compito di accompagnare la famiglia e l'intera EM nel monitorare e aggiornare periodicamente l'assessment e la progettazione consultando la famiglia e gli altri professionisti e non che fanno parte del *team around the child* (insegnanti, psicologi, educatori, pediatri, conduttori dei gruppi, famiglie d'appoggio ecc.).

Il *case manager* gioca anche il ruolo di persona significativa per la famiglia. 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.

Nello specifico, il *case manager* ha il compito di:

- tenere le fila dei diversi piani di intervento previsti nel patto educativo 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 le risorse informali attraverso dei riferimenti precisi e una reperibilità definita (le famiglie sanno con chiarezza quando, chi, dove possono chiamare o scrivere);
- 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.

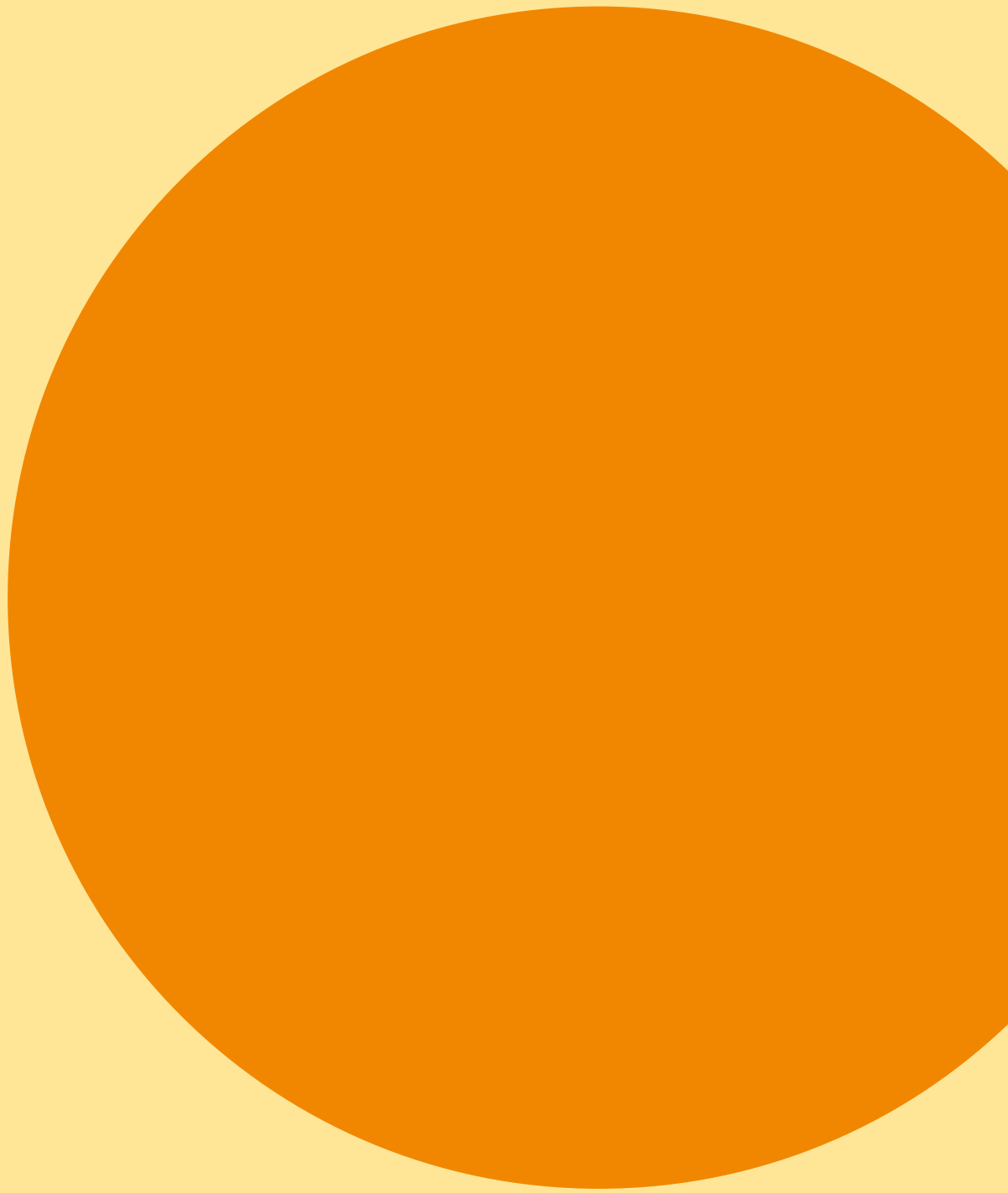
¹ Nel testo si utilizza l'espressione *case manager* perché molto diffusa, ma le famiglie, nella prospettiva qui presentata, non sono "casi" e gli operatori svolgono una funzione di accompagnamento piuttosto che di management. Per indicare dunque il professionista che svolge anche una funzione di


integrazione e organizzazione del lavoro dell'insieme dell'EM, sarebbe più opportuno utilizzare l'espressione "responsabile della famiglia", che però non sarebbe immediatamente riconoscibile e comprensibile.

Rif. Quaderno P.I.P.P.I. →
Sezione 1

0.4/ Promuovere i dispositivi di P.I.P.P.I. nel discorso pubblico

Tutti i dispositivi possono trarre vantaggio dalla promozione sul territorio delle finalità e degli strumenti proposti. Ampliare la conoscenza del LEPS P.I.P.P.I. **Q. / S-01** tra la cittadinanza facilita l'emersione di quel tessuto sociale così fondamentale per l'attivazione dei dispositivi. Attraverso iniziative pubbliche, serate a tema, materiali divulgativi, informazioni – anche online – chiare e complete, favorisce non solo una più facile connessione tra le famiglie in situazione di vulnerabilità e le risorse del territorio (formali e informali), ma anche un meno difficoltoso coinvolgimento delle risorse formali (es. gli insegnanti e la scuola) e informali (es. la vicinanza solidale). Promuovere P.I.P.P.I. nel discorso pubblico e tra la cittadinanza può infatti sollecitare nuove e potenziali risorse da coinvolgere all'interno delle relazioni d'aiuto, orientandole verso i percorsi di accompagnamento più vicini alle proprie inclinazioni e disponibilità.





I DISPOSITIVI FINANZIATI DA P.I.P.P.I.

Parte Prima

1. I dispositivi finanziati da P.I.P.P.I.

1.1/ Servizio di educativa domiciliare e territoriale

1.1.1/ Descrizione e obiettivi

Autori: Sara Serbati,
Andrea Petrella, Anna Salvò,
Marco Tuggia.

Il Servizio di Educativa Domiciliare e/o Territoriale (SEDТ), in alcune realtà locali definito di Educativa Familiare, è il dispositivo attraverso il quale gli educatori professionali, con specifica formazione socio-pedagogica, secondo quanto previsto dalle normative vigenti, sono presenti con regolarità nel contesto di vita della famiglia, nella sua casa e nel suo ambiente di vita, per valorizzare le risorse che là si manifestano e per accompagnare il processo di costruzione di risposte positive (competenze e strategie) ai bisogni evolutivi del bambino da parte delle figure genitoriali in maniera progressivamente più autonoma.

MLPS, Linee di indirizzo nazionali per l'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità, p. 69.

L'educatore, che osserva, ascolta e costruisce dialoghi

L'educatore professionale assume una posizione privilegiata riguardo alla possibilità di documentare le competenze delle bambine e dei bambini, le aspettative, i desideri, così come di documentare le relazioni entro le quali bambine e bambini trovano

risposta ai propri bisogni di sviluppo, arricchendo la lettura condivisa in EM del Mondo del Bambino con osservazioni, voci commenti raccolti sul campo **Q. / S-03**. Tale documentazione viene costruita e raccolta nei contesti di vita quotidiani dei bambini e delle famiglie, attraverso l'osservazione delle abitudini e delle modalità relazionali agite nella casa e/o nel contesto in cui la famiglia vive. Allo stesso tempo, l'agire educativo è capace di spostarsi, ricercando comprensioni che si completano anche attraverso la conoscenza e l'osservazione degli altri contesti di vita del bambino: la scuola, il gruppo dei pari, lo sport ecc. L'educatore, che vive la quotidianità delle famiglie, ha anche la possibilità di documentare attraverso la parola, il dialogo e il confronto con il bambino, con i genitori e con gli attori della rete della famiglia (per es. tra l'insegnante e il genitore), ricercando significati che siano costruiti insieme e che possano aiutare a orientare un agire volto a realizzare finalità condivise e costruite intersoggettivamente (Petrella, Serbati, 2017).

L'educatore che agisce tra bambino, famiglia e ambiente

Coerentemente con i tre lati del modello multidimensionale del Mondo del Bambino il servizio di educativa domiciliare e territoriale prevede una triplice attenzione:

1. la prima riguarda l'accompagnamento del bambino nello sviluppo delle proprie capacità e competenze nelle diverse fasi della crescita;
2. la seconda prevede l'accompagnamento di chi si prende cura del bambino nel rinforzare, consolidare o «apprendere modalità positive di risposta al soddisfacimento dei bisogni di crescita del bambino» (Ministero del lavoro e delle politiche sociali, 2017, p. 70);
3. la terza attenzione è relativa alle possibilità di integrazione del bambino e delle figure genitoriali nel loro ambiente di vita, facilitando e promuovendo la vita del bambino in contesti scolastici e educativi e favorendo l'accesso delle famiglie ai servizi e alla vita della comunità.

L'educatore che costruisce esperienze educative

Con le parole del filosofo e pedagogista J. Dewey in *Esperienza e educazione* (1938), al fine di realizzare nuovi apprendimenti e cambiamenti per i bambini e le famiglie, l'educatore professionale è chiamato a muoversi per costruire 'esperienze educative' in cui le persone possano sperimentare e giungere a nuovi apprendimenti e cambiamenti in una dimensione temporale che collega la quotidianità della vita della famiglia con ciò che sta prima (l'analisi dei bisogni) e ciò che viene dopo (i risultati attesi della microprogettazione), e in una dimensione relazionale che invita a considerare i differenti contesti di vita delle famiglie (Serbati, 2020). Per 'esperienze educative' così configurate, sarebbe incongruente prevedere "un sistema rigido di risposte e un *range* di soluzioni predefinite" (Tuggia, 2020, p. 13).

"L'educatore nel considerare e studiare le condizioni per un'esperienza educativa da vivere nella quotidianità, osserva, ascolta e studia gli ambienti e le relazioni in cui

vivono le persone e le loro modificazioni nel tempo. Osserva, ascolta e studia i bisogni e le attitudini dei singoli e le possibilità e le condizioni che gli ambienti di vita e le relazioni offrono per rispondere agli uni e realizzare le altre” (Serbati, 2020, p. 76). In seguito, predisporre degli ambienti di apprendimento (Mezirow, 1991), delle esperienze educative, appunto, che consentano di fare delle prove, di incontrare altri modi di significare, di interpretare, di porsi delle domande; e il grosso del lavoro spetta ai bambini e ai genitori stessi, perché le esperienze educative costruite nella quotidianità della vita delle famiglie, sono anche costruite insieme con esse. Le condizioni per il cambiamento, dunque, non si trovano in una descrizione di ciò che è giusto e di ciò che è sbagliato, ma in situazioni comunicative, di confronto e di dialogo (Tabacchi, 2019) che “a tutti gli effetti abbiano un impatto educativo significativo sull’esistenza delle persone dando loro l’opportunità di costruire i loro strumenti affettivi e cognitivi per affrontare la vita e trovare un loro posto nel mondo e soprattutto una loro traiettoria esistenziale” (Palmieri, 2018b, p. 155).

L’educatore che sviluppa la rete di relazioni informali della famiglia

L’esperienza educativa non avviene a prescindere dalle relazioni in cui bambini e famiglie sono immersi e richiede un’attenzione specifica a esse per potersi sviluppare. L’attenzione dell’educatore ai sistemi ecologici delle famiglie certamente è guidata dalla consapevolezza che questi sono risorsa senza la quale le esperienze educative sarebbero difficili da realizzare (Serbati, 2020). Ci sono bisogni che possono trovare beneficio nell’essere sostenuti da persone che appartengono alla rete di relazioni informali delle famiglie, oppure che necessitano di svilupparne (Serbati, 2016). Il dispositivo del servizio educativo domiciliare incrocia e si valorizza incontrando gli altri dispositivi dove possono essere incontrate e/o costruite relazioni informali, siano esse la scuola, il gruppo dei genitori o la vicinanza solidale (Prandin, Di Nardo, 2021). Il coinvolgimento nell’esperienza educativa di nodi della rete informale delle famiglie facilita e rende più probabile “l’instaurarsi di nuovi equilibri che consentano all’esperienza educativa di divenire cambiamento stabile nella quotidianità” (Serbati, 2020, p. 146).

L’educatore nell’Equipe Multidisciplinare

All’educatore è richiesto di saper operare in sinergia con le altre professionalità che si stanno prendendo cura della famiglia, siano esse assistenti sociali, psicologi, neuropsichiatri, logopedisti, pediatri, volontari ecc.

L’educatore, attraverso le tracce scritte e visive del suo documentare nei luoghi di vita delle persone, è in grado di offrire ai colleghi un buon punto di partenza per “costruire e condividere la fatica, la responsabilità e il piacere per i risultati co-costruiti giorno dopo giorno” (Dozza, 2018, p. 41). “La documentazione dell’educatore, quando condivide narrazioni, osservazioni e materiali visivi, permette di rendere visibili agli altri operatori i percorsi quotidiani di apprendimento dei bambini e dei genitori. [...] Il

gruppo di operatori, l'equipe multidisciplinare, utilizza la documentazione dell'educatore come base comune per apprendere come accompagnare le persone nell'intervento, garantendo, in base alle competenze di ciascuno, la cura degli aspetti educativi, sociali, psicologici, assistenziali, economici ecc. [...] Infatti, così come l'educatore arricchisce le proprie comprensioni grazie agli apporti degli altri professionisti, allo stesso modo assistenti sociali, psicologi, pediatri, neuropsichiatri, specialisti della riabilitazione ecc. hanno la possibilità di confrontare, arricchire, modificare le proprie comprensioni alla luce dei saperi della quotidianità, resi fruibili dalla documentazione dell'educatore. Quest'ultima include nell'equipe multidisciplinare il punto di vista e le conoscenze della famiglia, che l'educatore ha sollecitato e documentato. Di più, poiché la documentazione dell'educatore è costruita con la partecipazione di bambini e genitori, essi possono anche essere facilitati, attraverso di essa, nel partecipare direttamente e in presenza all'equipe multidisciplinare stessa, poiché hanno vissuto un percorso in cui hanno avuto modo di prepararsi, riflettere e rendere evidente e comprensibile la lettura dei propri bisogni, delle proprie aspettative e dei propri desideri" (Serbati, 2020, pp. 150-151)

1.1.2/ L'avvio del dispositivo: le attenzioni necessarie

La formazione degli educatori

I contenuti formativi specifici per gli educatori coinvolti in P.I.P.P.I. si possono declinare nei seguenti punti.

1. Mettere a fuoco **la postura dell'educatore nell'azione di osservazione educativa** nella fase di assessment, ovvero distinguere gli obiettivi dell'osservazione dell'educatore coinvolto in P.I.P.P.I. da quelli degli altri tipi di interventi domiciliari messi in atto dai servizi (visita domiciliare del servizio di base a scopo valutativo; interventi domiciliari a carattere assistenziale/aiuto domestico; sostegno all'attività scolastica; raccolta osservazioni per valutazioni su mandato del Tribunale dei Minori o del Tribunale Ordinario ecc.). L'educatore professionale ha la possibilità di osservare il bambino nel suo contesto di vita quotidiana, con particolare attenzione alla relazione fra le figure genitoriali e il bambino, di notarne le competenze, le preferenze e i bisogni che trovano o non trovano soddisfazione. Il compito dell'osservazione educativa è riconoscere e interrogare la realtà con tutti gli interlocutori presenti al fine di costruire insieme quelle strategie che permetteranno sia al bambino che alle figure genitoriali, che al legame fra loro, di crescere e sviluppare capacità e competenze.
2. Porre al centro il ruolo irrinunciabile della **documentazione del proprio lavoro**: come raccolgo le narrazioni dei bambini e dei genitori? Come raccolgo ciò che osservo? Ciò che metto in atto? I micro-cambiamenti a cui assisto? La **traspa-**

renza e la 'messa in parola' di ogni aspetto dell'intervento e dei suoi obiettivi e traguardi sono elementi irrinunciabili.

3. Rendere possibile **l'integrazione della documentazione** dell'educatore con quella degli altri professionisti. Questo aspetto riguarda anche, più in generale, il tema del riconoscimento del ruolo dell'educatore: l'educatore è un mero fornitore di informazioni o anche di pensiero e lettura delle informazioni stesse? È sufficiente 'consegnare' dei report ad altri che li utilizzeranno o è necessario farsi portavoce dei contenuti, mediare, contestualizzare, motivare, confrontarsi tramite il dialogo?
4. Rendere possibile l'integrazione dell'educatore professionale nell'EM, permettendo all'educatore e a tutti i componenti di apprendere come **'far parte' di una equipe, nella particolare condizione di operatore 'delocalizzato'** ovvero che presta il suo servizio sul territorio, a domicilio e non presso la sede dei servizi. Questo aspetto, per nulla scontato, richiede di essere consapevoli delle differenze e delle difficoltà di 'connessione' e di integrazione con i colleghi, che sono invece facilitati dall'elemento contingente di condividere gli spazi, i corridoi, gli uffici e quindi riescono a interagire con puntualità e maggiore facilità. La sua partecipazione alle equipe e il suo pieno riconoscimento come componente ne fa una figura-chiave per facilitare e incentivare la partecipazione delle famiglie stesse alle equipe multidisciplinari. Ovviamente, affinché questi aspetti si realizzino è importante che le convenzioni tra enti titolari ed enti gestori del servizio educativo domiciliare garantiscano che gli **educatori "siano membri a tutti gli effetti dell'equipe"** (Ministero del lavoro e delle politiche sociali, 2017: 69), anche prevedendo e assicurando un corrispettivo economico dedicato alle riunioni di equipe e al confronto con gli altri operatori, focalizzando la competenza dell'educatore all'interno della rete di relazioni.
5. Sostare nei processi trasformativi della famiglia, che implicano tensioni fra **alleanze e disalleanze, dipendenze e controdipendenze. Si rende necessario, quindi, un certo livello di consapevolezza della posizione dell'educatore nelle alleanze/tensioni** tra famiglia e servizio, interne alla famiglia, tra famiglia e scuola, tra famiglia e vicinato ecc. e una chiara competenza nell'utilizzo intenzionale della comunicazione educativa e dei principi delle relazioni di aiuto sia con i bambini che con i genitori, e nella capacità di padroneggiare i linguaggi dell'infanzia, in particolare il gioco, l'immaginazione, il racconto.

L'intervento educativo domiciliare: prima, durante, dopo

È molto rilevante che l'intervento di educativa domiciliare e/o territoriale si svolga con regolarità e con una frequenza intensiva, soprattutto nella fase iniziale del percorso di accompagnamento, frequenza che dovrebbe progressivamente ridursi nelle successive fasi del programma e mano a mano che gli obiettivi delle microproget-

tazioni vengono raggiunti. Se nel *preassessment* e nella valutazione compiuta nella fase relativa al Tempo zero (T0) dell'intervento, l'équipe ha riscontrato una situazione di trascuratezza importante dei bisogni evolutivi del bambino, e quindi un rischio per il suo sviluppo o addirittura per la sua sicurezza, la presenza regolare e intensiva dell'educatore in casa della famiglia è un elemento dirimente per la qualità del progetto. Si possono in questi casi programmare anche 3 o 4 ingressi settimanali di 2 o 3 ore ciascuno, a seconda dell'assessment e delle microprogettazioni costruite. Importante è anche la qualità e non solo la quantità di ore, ove per qualità si intenda, fra l'altro, la scelta del tempo della giornata in cui recarsi a casa o nell'ambiente adatto all'intervento con la famiglia. Spesso, ad esempio, le famiglie vivono dei momenti critici al momento di preparare la cena o del mettere a letto i bambini. È quindi necessario ampliare le disponibilità in alcune fasce orarie della giornata, per poter prevenire situazioni critiche, garantendo alle figure genitoriali di costruire insieme all'educatore/ricce quegli apprendimenti che la metteranno in grado di affrontare tali situazioni in maniera autonoma, rendendo in breve superflui gli accessi in quegli orari.

Il tempo di lavoro dell'educatore non si esaurisce comunque negli accessi al domicilio della famiglia, e nemmeno con la partecipazione alle equipe multidisciplinari. Il lavoro dell'educatore è costituito anche da interventi che potremmo definire "indiretti", ovvero i momenti di raccolta della documentazione e degli incontri e colloqui con i soggetti che vivono la comunità del bambino e della famiglia, siano essi altri professionisti (come gli insegnanti) oppure rappresentanti delle reti informali (ad esempio il parroco o altro riferimento di comunità religiosa, gli allenatori sportivi ecc.). L'educatore costruisce le risposte ai bisogni di crescita dei bambini e dei ragazzi, anche attraverso un lavoro indiretto di comunità e di costruzione e di mantenimento della rete, che cura e crea le basi in grado di facilitare la realizzazione di tali risposte. In tal senso, è dunque essenziale garantire all'educatore una copertura economica delle ore di lavoro necessarie all'insieme dei diversi compiti lavorativi sostenuti.

1.1.3/ Realizzare il percorso della VPT con gli interventi di educativa domiciliare

"Garantire, considerata la complessità e la specificità dell'intervento del SEDT (Servizio di educativa domiciliare e territoriale, NdA), la partecipazione degli educatori del SEDT a tutte le fasi del percorso di accompagnamento dell'équipe"

MLPS, Linee di indirizzo nazionali per l'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità. Versione Easy to Read, p. 28.

Accoglienza

Le attenzioni nell'intervento educativo domiciliare:

- entrare in relazione con la famiglia: è necessario darsi un tempo apposito, evitando di dare per scontata una relazione;
- costruire una relazione di fiducia: coinvolgendo il bambino e i genitori, evitando l'atteggiamento valutativo;
- accompagnare genitori e bambini alla narrazione di sé, ad esprimere desideri, timori, attese, proposte, impegni concreti, ecc;
- raccogliere informazioni aggiuntive sulla famiglia e il suo ambiente di vita attraverso una osservazione partecipante delle relazioni e dell'ambiente di vita interno ed esterno alla casa;
- rispondere ai dubbi di bambini e genitori circa il programma, il senso, le condizioni, i tempi, in modo trasparente, così da consentire una partecipazione consapevole e serena al programma;
- raccogliere ed evidenziare le risorse di ciascun familiare e quelle presenti nell'ambiente, in modo da potervi fare riferimento in sede di progettazione, possibili leve per il cambiamento e per affrontare le situazioni critiche durante il percorso di implementazione.

Assessment

L'intervento educativo domiciliare...

- ... è spesso (non sempre!) la sede più adatta per proporre il modello multidimensionale il Mondo del Bambino al bambino e ai suoi genitori, perché facilita gli aspetti organizzativi e logistici: si agevola infatti il contributo di mamme e papà che faticano a raggiungere il servizio, sia perché è faticoso trovare a chi lasciare i figli in propria assenza, sia per i mezzi con cui spostarsi;
- ... consente ai bambini e ai genitori di restare a proprio agio durante i momenti di conoscenza e approfondimento dei bisogni del bambino e dei genitori, nell'ambiente a loro più familiare, riducendo il timore di una azione valutativa nei loro confronti;
- ... facilita il coinvolgimento del bambino e dei genitori in questa fase di conoscenza, non nella posizione di osservatori esterni, che catturano informazioni, durante l'attività a domicilio, quanto in quella di interlocutori interessati a conoscere: "Guidami a vedere le cose che ritieni utili perché io capisca bene chi sei, perché possa conoscerti meglio: cosa ti piace di questa casa; cosa ti piace fare in quali parti della tua casa svolgi quali azioni, quali azioni svolgi con i tuoi genitori/con i tuoi figli ecc."

Progettazione

L'educatore...

- partecipa come componente dell'equipe multidisciplinare alla costruzione del progetto e del patto educativo, entra nella dialettica del confronto portando il

suo specifico punto di vista, le conoscenze e la documentazione, esito del proprio lavoro;

- contribuisce a formulare obiettivi concreti, misurabili e realizzabili, che bambini e genitori sentano come significativi;
- contribuisce a ridefinire i problemi da superare in termini di apprendimenti da acquisire nel tempo e di cambiamenti da intraprendere;
- registra ogni piccola conquista per poterla rendere disponibile alla famiglia e all'equipe multidisciplinare;
- testimonia i risultati ottenuti come elementi di soddisfazione e motivazione nell'avanzamento del programma;
- spiega/evidenzia con chiarezza e trasparenza ai bambini e ai genitori, gli obiettivi, le azioni e le responsabilità che sono state condivise e trascritte nella microprogettazione.

Intervento/monitoraggio

L'educatore...

- garantisce con la sua presenza un raccordo puntuale della famiglia con il servizio;
- contribuisce ad una efficace comunicazione tra genitori e servizio nella rappresentazione di esigenze particolari;
- mantiene presenti alla famiglia gli obiettivi condivisi e le risorse disponibili per andare nella direzione del loro raggiungimento;
- documenta bisogni, competenze e apprendimenti/cambiamenti e li discute con la famiglia;
- fornisce ai genitori le informazioni utili a raggiungere gli obiettivi concordati;
- facilita la partecipazione dei genitori e del bambino all'equipe multidisciplinare e a tutti i dispositivi di intervento, attivando i servizi disponibili o, se utile, accompagnandoli direttamente alle riunioni;
- contribuisce alla realizzazione di un rapporto di fiducia tra famiglia e persone di vicinanza solidale: valorizza il contributo di entrambe, aiuta nella gestione delle incomprensioni, coinvolge altri professionisti nelle situazioni critiche per un confronto a più voci;
- nello svolgimento dell'intervento mantiene lo sguardo e l'attenzione al contesto di vita, all'ambiente esterno alla famiglia, per facilitare in ogni modo l'integrazione e il senso di appartenenza alla comunità;
- stimola e sostiene genitori e bambino nel comunicare i propri punti di vista in equipe multidisciplinare.

In sintesi

Gli aspetti peculiari del Servizio di educativa domiciliare e territoriale in P.I.P.P.I.

La partecipazione

Il bambino e la famiglia sono coinvolti nella definizione del Servizio di educativa domiciliare e territoriale (obiettivi) e nella sua programmazione (giorni/orari).

La regolarità

Gli accessi a casa/nel contesto sono programmati, concordati e avvengono con regolarità rispetto al programma condiviso.

La frequenza

L'intensità degli appuntamenti del Servizio di educativa domiciliare e territoriale è imprescindibile e si modula nel tempo, in base alle fasi del programma e agli obiettivi delle progettazioni.

L'agire per step verificabili

Il Servizio di educativa domiciliare e territoriale in P.I.P.P.I. propone di individuare inizio e fine di periodi di intervento, più o meno brevi, all'interno di una stessa annualità, in modo da consentire di fermarsi a verificare quanto realizzato e riformulare l'intervento.

Il rapporto con l'equipe multidisciplinare

Un filo conduttore lega l'educatore del Servizio di educativa domiciliare e territoriale all'equipe multidisciplinare. Ogni professionista si impegna per garantire l'effettiva partecipazione dell'educatore all'equipe multidisciplinare.

La trasparenza

Gli obiettivi, le osservazioni e i risultati del Servizio di educativa domiciliare e territoriale sono condivisi con la famiglia.

Gli aspetti formativi peculiari

È auspicabile che l'educatore coinvolto in P.I.P.P.I. possieda o recuperi alcune competenze peculiari, tra le quali la capacità di osservare partecipando, di documentare il proprio lavoro, di agire e comunicare con trasparenza e di partecipare attivamente all'equipe multidisciplinare.

Conclusione del programma

L'educatore...

- concorda con l'equipe multidisciplinare e con la famiglia i tempi e modalità di conclusione del servizio di educativa domiciliare e territoriale, la cui intensità andrà diminuendo;
- riconosce e rafforza l'autonomia della famiglia nel mantenimento dei cambiamenti intrapresi e degli apprendimenti raggiunti: accompagna bambini e genitori nel passaggio da "fare con" a "far fare";
- evidenzia le relazioni attivate che rimangono attive: la famiglia solidale; la partecipazione alla vita scolastica; la partecipazione alla comunità sociale di appartenenza.

Autori: Sara Serbati,
Andrea Petrella, Anna Salvò,
Marco Tuggia.

1.2/ Vicinanza solidale

1.2.1/ Descrizione e obiettivi



<https://formazione.pippi.unipd.it>

La vicinanza solidale rappresenta una forma di solidarietà tra famiglie che ha come finalità quella di sostenere un nucleo familiare attraverso la solidarietà di un altro nucleo o di singole persone in una logica di affiancamento e di condivisione delle risorse e delle opportunità.

MLPS, Linee di indirizzo nazionali per l'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità, p. 71.

La vicinanza solidale attiva le reti naturali e le risorse della comunità

La vicinanza solidale è, tra i dispositivi di intervento proposti, quello potenzialmente più destrutturato e informale, poiché fa riferimento alle opportunità per le famiglie che vivono particolari situazioni di vulnerabilità di poter valorizzare, trovare o costruire nel proprio ambiente di vita occasioni per essere aiutati nel costruire risposte positive ai bisogni di sviluppo dei bambini. È pertanto un dispositivo che si esplica attraverso molteplici forme di solidarietà tra famiglie o singole persone, tese a instaurare o consolidare relazioni "leggere" e più o meno transitorie di sostegno. Coerentemente con i bisogni espressi e le peculiarità del territorio e del contesto di vita delle famiglie, la vicinanza solidale si concretizza in azioni di vicinato, iniziative personalizzate di volontari, sostegni forniti da associazioni o gruppi informali, aiuti della rete familiare allargata ecc. Questo dispositivo privilegia infatti la dimensione informale dell'intervento e la creazione di legami e relazioni che potranno proseguire al di là della durata dell'implementazione del programma (Chaskin et al. 2001).

La vicinanza solidale sollecita i servizi sociali ed educativi a intraprendere una strada

allo stesso tempo nuova e antica. Se, da un lato, l'esplorazione del territorio e l'invito a uscire dai servizi, cercare le persone, connetterle, stare e sostare nei luoghi di aggregazione per creare intenzionalmente nuove relazioni risuonano come novità ed elementi non convenzionali, dall'altro richiamano uno dei principi fondanti delle azioni sociali ed educative, ovvero un lavoro di comunità che fa evolvere la risposta ai bisogni delle persone, attraverso azioni di connessione e attivazioni delle reti sociali nelle quali vivono (Allegrì, 2015).

La vicinanza solidale agisce tra bambino, famiglia e ambiente

Nell'ottica della valutazione partecipativa e trasformativa e del modello multidimensionale il Mondo del Bambino la vicinanza solidale intende fornire:

1. **azioni principalmente rivolte al bambino** in risposta ai bisogni di sviluppo, attraverso azioni prevalentemente indirizzate a loro, creando uno spazio accogliente in cui possano sperimentare le proprie competenze;
2. **azioni a sostegno dei genitori**, offrendo ascolto e confronto, ma anche promuovendo le loro risposte ai bisogni dei bambini, riconoscendo anche le competenze già presenti;
3. **azioni tese a promuovere inclusione sociale** nella vita comunitaria o nel contesto di vita delle famiglie, attraverso la costruzione e il potenziamento di reti e relazioni sociali intorno al bambino e alla sua famiglia. Intende anche indirizzare i genitori verso i servizi o le reti di supporto in funzione degli specifici bisogni espressi dalle famiglie. Citiamo, a mo' di esempio, alcune azioni che si inseriscono in questa categoria: condivisione di informazioni sulle risorse territoriali informali disponibili, accesso alla rete dei servizi socio-sanitari e socio-educativi, sensibilizzazione verso iniziative rivolte alle famiglie, partecipazione ad attività formative sulle competenze dei genitori ecc (Tuggia, 2017).

La vicinanza solidale risponde a bisogni concreti, emotivi, materiali

I sostegni informali mirano a rispondere a due tipologie di bisogni (pur sapendo che non sono categorie nettamente distinguibili, poiché attraverso gli uni transitano anche gli altri):

- **bisogni concreti o materiali** (legati cioè all'abitazione, ai vestiti, agli alimenti, alla ricerca di lavoro, alle attività didattiche, ludiche, sportive, al trasporto, all'accudimento ecc.);
- **bisogni emotivi e relazionali** (condivisione di interessi, formulazione di consigli, confronto su problematiche comuni ecc.).

La vicinanza solidale: due tipologie possibili di risposte da attivare

Per garantire tali risposte e per raggiungere questi obiettivi, la vicinanza solidale può prevedere una duplice possibilità di intervento:

Tipologie di intervento

A) L'appoggio offerto da famiglia/persona a famiglia

Vale a dire l'appoggio offerto da individui o altre famiglie in maniera puntuale, ad hoc, e plasmato sulle esigenze, più e meno concrete, di bambini e famiglie. Si intendono, quindi, le molteplici forme di supporto che le persone ricevono da altre persone appartenenti alla propria cerchia familiare allargata, al proprio gruppo di amici e conoscenti, nonché ad associazioni, a contesti di vicinato, parrocchie o gruppi di volontari.

B) L'accompagnamento alla partecipazione nella vita di comunità

Vale a dire la promozione di momenti informali collettivi/comunitari, occasioni dove stare bene insieme ad altre persone (come sagre, ritrovi, eventi, spazi di aggregazione più o meno informali) ai quali le famiglie possono partecipare e nei quali sviluppare relazioni che possono essere di sostegno reciproco.

Nel prosieguo del paragrafo si propone una breve descrizione di queste due tipologie di intervento.

1.2.2/ Vicinanza solidale: l'appoggio da famiglia/persona a famiglia

L'avvio del dispositivo: le attenzioni necessarie

Alcune caratteristiche di chi offre l'appoggio

Individuare le risorse della vicinanza solidale attivabili per le famiglie di P.I.P.P.I. può rappresentare un passaggio delicato. Vi sono tuttavia alcuni criteri e attenzioni generali che possono facilitare non solo l'individuazione ma anche la creazione di una proficua collaborazione tra le due parti. Può essere quindi utile che le risorse di vicinanza solidale (famiglie o individui), per quanto possibile:

- conoscano già la famiglia o facciano parte della sua rete sociale di riferimento (ad esempio classe dei bambini);
- siano persone coinvolte nel tessuto sociale locale, all'interno della vita comunitaria, in gruppi di quartiere o associazioni di volontariato;
- abbiano una minima conoscenza e attenzione ai problemi delle famiglie e in particolare delle famiglie in situazione di vulnerabilità;
- abbiano una certa disponibilità di tempo per potersi impegnare al fianco delle famiglie in situazione di vulnerabilità;
- siano persone empatiche, che sappiano ascoltare e comprendere i sentimenti delle famiglie in situazione di vulnerabilità per poter stabilire con esse legami di fiducia e solidarietà;
- siano rispettose, ovvero capaci di considerare le persone senza esprimere giudizi di valore, riducendo il rischio di essere percepiti come una minaccia all'unità familiare o alle dinamiche del nucleo;
- mostrino apertura nei confronti della reciprocità, valorizzando le azioni e le at-

tenzioni che le famiglie in situazione di vulnerabilità esprimono nei loro confronti, cosicché possano divenire esse stesse risorse per altre famiglie.

Valutare la possibilità di eventuali percorsi formativi

Per l'attivazione di questo dispositivo d'intervento non è obbligatorio un vero e proprio percorso formativo per le famiglie o le persone che si mettono a disposizione all'interno di relazioni di vicinanza solidale. A maggior ragione se queste risorse sono attivate per azioni molto circoscritte nel tempo o nelle finalità (es. accompagnare il bambino a scuola o a un'attività extra scolastica), o sono già significativamente presenti nella rete naturale della famiglia in situazione di vulnerabilità, si può procedere senza eventuali azioni formative nei loro confronti e prevedendo – qualora i professionisti lo ritenessero utile – solamente incontri tra esse e i servizi territoriali competenti, per una reciproca conoscenza e per aiutarle a collocare il proprio contributo all'interno del patto educativo del bambino e della sua famiglia.

Qualora le risorse di vicinanza solidale fossero individuate e attivate al di fuori delle cerchie più prossime alle famiglie potrebbe essere utile una loro partecipazione a alcuni incontri formativi finalizzati a disporre di conoscenze specifiche sulle caratteristiche frequenti (bisogni e risorse) delle famiglie in situazione di vulnerabilità, rinforzare e accrescere le competenze comunicative, acquisire informazioni essenziali su P.I.P.P.I., in particolare per quanto riguarda il valore dei dispositivi d'intervento, della prossimità solidale e della co-costruzione delle microprogettazioni.

In ogni caso, può essere utile per l'ATS organizzare attività formative, leggere e periodiche, sulla vicinanza solidale, complementari alle attività informative e formative rivolte al reperimento di famiglie affidatarie, al fine di alimentare con continuità reti locali di solidarietà fra famiglie.

Realizzare il percorso della VPT con l'appoggio da famiglia a famiglia

“Con questo dispositivo [...] si privilegiano la dimensione informale dell'intervento e la creazione e/o potenziamento di reti sociali che potranno continuare ad essere presenti nella vita della famiglia anche dopo la chiusura dell'intervento istituzionale e in cui anche la famiglia che ha fruito dell'intervento potrà mettere a disposizione le risorse maturate grazie ad esso.”

MLPS, Linee di indirizzo nazionali per l'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità, p. 71.

Accoglienza: le attenzioni nell'appoggio da famiglia a famiglia

La fase dell'accoglienza è la fase in cui la famiglia o l'individuo che offrono appoggio vengono riconosciuti dall'EM e dalla famiglia. Esistono tre percorsi possibili, da considerare in ordine di preferibilità:

1. I professionisti, assieme alla famiglia, ricercano le persone disponibili ad essere vicini solidali prima di tutto all'interno della sua rete familiare, amicale e sociale, tramite un'attenta mappatura delle risorse, valorizzando anche le famiglie stesse che hanno ricevuto il medesimo aiuto in precedenza;
2. I professionisti, assieme alla famiglia, qualora dall'esplorazione della rete familiare, amicale e sociale non emergessero persone disponibili, si rivolgono ad associazioni e reti di famiglie presenti nel territorio per individuare persone che siano disponibili ad svolgere funzioni di vicinanza solidale, senza che questo comporti necessariamente la stipula di convenzioni a carattere oneroso.
3. L'ente titolare stipula degli accordi di collaborazione mirati e diversificati con le associazioni e le reti di famiglie, con i Centri per le Famiglie e i Centri per l'affidamento familiare in cui sono definite le modalità di collaborazione. Gli accordi con le suddette organizzazioni sociali per il reperimento di tali funzioni di vicinanza solidale comportano un riconoscimento di oneri solo ove si richiedano specifiche prestazioni professionali a supporto della famiglia e del bambino (MLPS, 2017a, p. 72).

Una volta individuata la famiglia o la persona che offre appoggio è importante curare la fase di conoscenza con la famiglia P.I.P.P.I., nel caso non vi fosse già una relazione precedente, e in ogni caso condividere in EM la modalità di partecipazione alla realizzazione del Progetto Quadro.

Infatti, le risorse di vicinanza solidale condividono con il resto dell'equipe la responsabilità delle azioni per il Progetto Quadro, la costruzione del patto educativo **Q. / S-03** e, più nello specifico, delle microprogettazioni e degli obiettivi prefissati che le riguardano. Bisogna svolgere però una riflessione riguardo le modalità con cui integrare l'appoggio informale con le proposte dei professionisti che formalmente offrono supporto. La strategia, di coinvolgere direttamente chi offre aiuto come risorsa "ufficiale" per aiutare le famiglie di P.I.P.P.I. certamente in alcune occasioni può essere praticata. È importante però tenere presente che la firma di patti, la partecipazione a riunioni ecc. a volte comporta "rendere l'informale formale", cosa che può spaventare sia le famiglie di P.I.P.P.I., sia le risorse solidali. È dunque **importante valutare il livello di formalizzazione dell'aiuto offerto più adatto alle famiglie**. "Non chiedere a queste risorse naturali di inserirsi in processi di "burocrazia", non significa assolutamente svincolare questo intervento dal progetto complessivo e dal patto educativo. L'importante è che l'attività svolta dalla famiglia o persona sia esplicitamente inserita all'interno del progetto del bambino e della sua famiglia" (Serbati,

2016, p. 112). Non necessariamente questo richiede che anche la risorsa solidale conosca il dettaglio delle microprogettazioni, anche se è possibile e spesso opportuno.

Assessment e progettazione: circoscrivere i bisogni a partire dalla documentazione pedagogica

È importante che le richieste di appoggio siano esplicite, chiare e ben circoscritte (Tuggia, 2017), eventualmente favorendo accordi non scritti tra i genitori, il bambino e le risorse della rete, scegliendo di “rimanere sullo sfondo come operatori, con la disponibilità a essere presenti quando necessario” (Serbati, 2016, p. 112).

L'individuazione dei bisogni rispetto cui attivare una risorsa di vicinanza solidale emerge dalla voce delle famiglie e dalla discussione con esse a partire dai bisogni che vengono documentati da tutti i componenti dell'EM in fase di assessment.

“Le famiglie accompagnate dal dispositivo della vicinanza solidale possono, a loro volta, essere attive in questo dispositivo esprimendo la loro vicinanza solidale ad altre famiglie, sia durante il percorso stesso, sia dopo la conclusione di esso” (MLPS, 2017a, 73).

Intervento/monitoraggio

Coloro che sono coinvolti in azioni di vicinanza solidale accompagnano i genitori nel fronteggiare alcune criticità legate alla vita quotidiana, prestando particolare attenzione a non sostituirsi a loro, ma a promuovere le loro capacità. Tali azioni possono essere di diversa natura e rivolgersi di volta in volta al bambino, ai genitori, al legame fra loro o all'intero nucleo (Folgheraiter, Cappelletti, 2013).

Una volta individuata una famiglia/persona di appoggio, essa viene considerata parte dell'EM, anche se non è detto che debba presenziare agli incontri (vedi paragrafo “accoglienza”). Essa condivide con le altre figure la responsabilità del progetto, secondo quanto contenuto nella microprogettazione in RPMonline e svolge le proprie attività in coerenza con gli obiettivi concordati nella microprogettazione in RPMonline a favore del bambino, dei genitori e del loro legame.

La famiglia/persona solidale 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 (Maurizio et al. 2015).

Conclusione del programma: rileggere insieme i patti educativi

È importante che la famiglia/persona di appoggio abbia la possibilità di **rileggere con la famiglia P.I.P.P.I. il percorso svolto**, anche riprendendo in mano il patto educativo in modo da riconoscere insieme i traguardi raggiunti e quelli ancora da raggiungere.

1.2.3/ Vicinanza solidale: l'inclusione nella vita di comunità

Descrizione e obiettivi

In questa tipologia ricadono le azioni di vicinanza solidale caratterizzate da situazioni in cui i genitori, con e senza i propri figli, si trovano a frequentare altri genitori o individui in ragione della condivisione o della frequentazione di spazi comuni, come possono essere la classe scolastica dei figli, l'attività sportiva, l'oratorio, le iniziative pubbliche rivolte alla cittadinanza, i parchi pubblici, le biblioteche, le ludoteche ecc.

Il bisogno di... stare bene insieme ad altri

La definizione di vicinanza solidale presente nelle Linee di indirizzo (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2017) fa riferimento al «sostegno alla famiglia nella vita quotidiana, a partire da bisogni circoscritti e concreti, individuati insieme alla famiglia e esplicitamente indicati nel progetto» (ivi, 71) relativamente allo svolgimento con il bambino di alcune attività e compiti, all'accompagnamento dei genitori nel fronteggiare i problemi della quotidianità e alla promozione dell'integrazione della famiglia nella vita sociale del territorio.

I percorsi di co-ricerca svolti nelle passate implementazioni di P.I.P.P.I. (Serbati, Petrella, 2021) hanno consentito la documentazione e descrizione di una molteplicità di vissuti di vicinanza solidale, giungendo a una più sfaccettata lettura dei bisogni cui essa può rispondere. Ai bisogni concreti definiti nelle Linee di indirizzo, si affiancano bisogni di tipo emotivo/morale che riguardano il condividere interessi, ricevere consigli, confrontarsi su problematiche comuni, ma anche il semplice stare o fare delle cose insieme. La modalità con cui è intesa la vicinanza solidale si completa dunque: vicinanza solidale è l'aiuto concreto da famiglia (o persona) a famiglia, ma anche l'appartenenza e/o la frequentazione di contesti di gruppo anche informale (Ivi).

Accompagnare a prender parte alla vita di comunità

“La vicinanza solidale non si esaurisce nelle relazioni di appoggio tra individui o tra famiglie incentrate su bisogni specifici e circoscritti, ma comprende anche quelle occasioni, spesso sorte spontaneamente e informali anch'esse, di incontro nell'ambito di iniziative comunitarie, di quartiere, cittadine. Si tratta, più in generale, dell'integrazione delle famiglie P.I.P.P.I. nel tessuto sociale e comunitario locale e della possibilità di accompagnare e promuovere la loro partecipazione in questi contesti.

Esemplificando, si potrebbero menzionare gli incontri informali di gruppo che avvengono nel tempo libero, quando si portano i figli a giocare al parco, o nelle sale d'attesa dei consultori familiari, dei pediatri ecc. In queste situazioni, l'occasione di incon-

tro è del tutto informale e a volte anche sporadica, ma offre comunque la possibilità di scambiare idee, suggerimenti, informazioni. La possibilità di vivere la vicinanza solidale è riconosciuta anche in altre situazioni informali, come la partecipazione a feste e sagre di paese, o a iniziative estemporanee, come la frequentazione di un parco pubblico o di uno spazio dedicato a bambini e famiglie. In tutte queste situazioni non c'è un bisogno specifico che trova risposta attraverso un aiuto concreto, ma un bisogno emotivo e relazionale, che riguarda anche semplicemente la voglia di stare bene insieme e passare del tempo piacevole in compagnia. È possibile che da queste situazioni informali si sviluppino vere e proprie relazioni di risposta a bisogni concreti, ma non è un tratto necessariamente caratteristico di tali frequentazioni. Anche se non rispondono a un bisogno specifico, concreto, tali relazioni sono comunque importanti, perché permettono alla persona di "stare bene" insieme agli altri, soddisfacendo un bisogno di socialità che ci accomuna tutti" (Ivi, 296).

L'avvio del dispositivo: alcune attenzioni

L'accezione di vicinanza solidale che fa riferimento all'inclusione delle famiglie nella vita di comunità del territorio cui appartengono implica alcune attenzioni e indicazioni operative rivolte soprattutto ai professionisti e ai servizi al fine di mettere a disposizione opportunità di partecipazione alla vita di comunità. Il loro ruolo, in questo senso, è particolarmente rilevante e delicato, in quanto si situa nel collegamento tra famiglia e territorio.

Mappare le opportunità di vita comunitaria

Diverse sono le reti più o meno informali che possono essere già esistenti sul territorio. Può essere utile mappare la molteplicità di progetti, reti e realtà operanti sul territorio, per poter disporre in maniera immediata, puntuale e aggiornata di una ampia varietà di occasioni di partecipazione alla vita comunitaria per le famiglie di P.I.P.P.I., sia per trovare e coltivare relazioni significative o, più semplicemente, per trascorrere momenti piacevoli insieme ad altre famiglie (Petrella, 2022).

Aver cura dei contesti informali della vita comunitaria

Molteplici possono essere le opportunità di inclusione delle famiglie nella vita comunitaria, ma molteplici possono essere anche le modalità con cui tali gruppi e reti nascono, vivono e si evolvono. Ai fini dell'inclusione delle famiglie P.I.P.P.I. possiamo identificare tre modalità di relazione tra i servizi e tali realtà del territorio.

1. Una prima tipologia fa riferimento a **gruppi di genitori esistenti sul territorio in riferimento a un interesse/obiettivo comune**: sono i gruppi di genitori legati alla scuola, alla parrocchia, ad attività sportive, culturali, associazioni, comitati, gruppi di mutuo aiuto ecc. Tali reti e gruppi, variabili e mutevoli per la loro stessa ragion d'essere, potrebbero trarre beneficio da una costante "cura" da parte dei servizi, in termini di piccoli incarichi o azioni svolte insieme, condivi-

sione di strategie, utilizzo di spazi e attrezzature comuni, piccoli finanziamenti per attività ecc. Ciò permette di coltivare una relazione positiva con i servizi e di rendere più integrate e collaborative le diverse iniziative presenti a livello locale, con il proposito di rendere tali contesti una occasione in cui includere i genitori e i bambini P.I.P.P.I., creando opportunità di socializzazione e incontro. Un aspetto di cui tenere conto è che l'intervento dei servizi territoriali non è mai neutro e potrebbe rivelarsi a volte controproducente, se non vengono assunte le opportune accortezze: formalizzare ciò che ha avuto origine dall'informalità a volte ne riduce la necessaria spontaneità. Occorre sempre procedere con attenzione adattando le strategie alle realtà che si incontrano.

2. Una ulteriore opportunità di "cura" e costruzione di reti sociali informali può nascere da iniziative portate avanti dai servizi stessi e/o in collaborazione con altre realtà del territorio (biblioteche, ludoteche, associazioni ecc.), organizzando e mettendo a disposizione delle famiglie **spazi accoglienti in cui incontrarsi** e poter trascorrere del tempo piacevole insieme (Petrella, 2022). Fanno parte di questa tipologia i centri per le famiglie, ma anche le biblioteche, le ludoteche, gli spazi gioco e tutte quelle occasioni che costruiscono appositamente per i genitori una possibilità di incontro.
3. Infine, una particolare "cura" può essere rivolta a quei **contesti puramente informali e occasionali** in cui i genitori e i bambini hanno occasione di incontrarsi. Si tratta di provare a riconoscere quei luoghi che costituiscono per le famiglie occasioni di incontro piacevole. Fanno parte di questa categoria i parchi pubblici e i parchi gioco, ma anche eventuali locali al chiuso e all'aperto che offrono spazi per le famiglie (bar, caffè, luoghi dove praticare sport in famiglia ecc.). Le famiglie P.I.P.P.I. possono trarre beneficio dal sentirsi incoraggiate nel frequentare questo tipo di luoghi. Inoltre, essi possono anche essere occasione per "fare educazione" offrendo sul territorio la presenza di un educatore professionale o di un operatore che, anche proponendo piccole attività di animazione, si offre come punto di riferimento per le famiglie, possibile sponda per un confronto sui temi educativi.

Realizzare il percorso della VPT partecipando alla vita di comunità

Accoglienza

La connessione tra le famiglie P.I.P.P.I. e le realtà territoriali informali sopra menzionate può a volte avvenire spontaneamente, ma altre volte necessita dell'accompagnamento dei servizi. Se infatti si leggono tali opportunità come "punti di accesso" per la creazione di nuove relazioni sociali, con alcune famiglie il ruolo dei professionisti potrebbe prevedere anche l'invito a frequentare specifici contesti o realtà, creando le condizioni affinché si possano avvicinare a essi e iniziare un percorso proficuo.

Assessment e progettazione

L'avvio di azioni che favoriscono l'inclusione dei genitori e dei bambini nella vita di comunità vanno a rispondere a bisogni che sono individuati in fase di assessment, attraverso la discussione della documentazione **Q. / S-03** con la famiglia e in Equipe Multidisciplinare. È bene che anche questo particolare dispositivo trovi spazio all'interno delle microprogettazioni.

Intervento e monitoraggio

L'inserimento all'interno di contesti di vita comunitaria può far sorgere ulteriori desideri, aspettative, bisogni all'interno della famiglia. Per la famiglia può essere utile avere la possibilità di confrontarsi con gli operatori con i quali si sente maggiormente a proprio agio sui vissuti e le nuove esperienze incontrate nei nuovi contesti di vita. È possibile considerare anche l'opportunità di coinvolgere nel confronto altre figure che partecipano ai contesti nei quali la famiglia viene inserita, ma tale azione va sempre concordata e motivata con la famiglia.

Conclusione

L'attivazione di azioni di inclusione nella vita di comunità può dare origine a relazioni nuove, a volte anche occasionali e non sempre ben documentabili. In ogni caso può risultare utile per la famiglia potersi confrontare con gli operatori sul percorso svolto, sugli incontri, le nuove esperienze e gli apprendimenti che è stato possibile realizzare.

1.3/ Gruppi con genitori e con bambini

1.3.1/ Descrizione e obiettivi

Questo dispositivo prevede l'organizzazione di momenti per il confronto e l'aiuto reciproco tra genitori e tra bambini che si incontrano periodicamente in gruppo. La finalità dell'attività in gruppo, grazie alla risorsa rappresentata dal contesto collettivo, è quella di rafforzare e ampliare le abilità relazionali e sociali dei partecipanti e in particolare le capacità dei genitori di rispondere positivamente ai bisogni evolutivi dei figli.

MLPS, Linee di indirizzo nazionali per l'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità, p. 73.

Rif. Quaderno P.I.P.P.I. →
Sezione 3

Autrice: Ombretta Zanon



<https://formazione.pippi.unipd.it>

Incontrarsi in gruppo

Questo dispositivo d'intervento prevede l'organizzazione di **momenti di dialogo e attività comuni** tra genitori e/o tra bambini/adolescenti che si incontrano periodicamente in gruppo (Milani, 1993; Iafrate, Rosnati, 2007), in un numero contenuto di persone (mediamente da 8 a 16) per garantire l'interazione diretta fra chi vi prende parte. Il dispositivo dei gruppi può essere attuato grazie alla programmazione di una serie di incontri appositamente dedicati alle famiglie accompagnate dai servizi e/o all'invito di partecipare ad **iniziative per il sostegno alla genitorialità e la socialità rivolte a tutte le famiglie nella comunità territoriale** (nei nidi e scuole, Centri per le Famiglie, ludoteche, biblioteche ecc.) in ottica preventiva e allargata (Milani, 2018). Il principio che sta alla base di questo intervento è il riconoscimento dei **genitori come risorse per sé stessi e per gli altri** (Serbati, Milani, 2013; Zucchi, Moletto, 2013) e il valore degli apprendimenti "tra pari" che si sviluppano più agevolmente in contesti gruppalari (Gori, Maione, 2013), grazie alla **narrazione** e alla **riflessione** sulla comune esperienza educativa con i figli e ai meccanismi di identificazione, empatia e mutuo sostegno che si attivano tra i partecipanti nello scambio comunicativo (Kaneklin, 2010).

Non vengono qui distinti i gruppi con/tra i genitori e i gruppi con/tra i bambini e gli adolescenti, in quanto i principi teorici e metodologici sono simili, sottolineando che le attività si possono organizzare secondo diverse modalità:

- gruppi paralleli di genitori e di bambini, che si possono svolgere contemporaneamente, anche in momenti e spazi distinti;
- gruppi di genitori e di bambini che hanno luogo nei medesimi tempi e in spazi contigui e che prevedono delle parti condivise, generalmente l'inizio e la conclusione degli incontri per la condivisione dell'esperienza vissuta.

Offrire opportunità di miglioramento delle competenze relazionali e delle risposte ai bisogni dei bambini

La **finalità** dei gruppi è quella di rinforzare le **abilità emotive e relazionali** dei bambini/adolescenti e degli adulti (Del Rio, Luppi, 2010) e nello specifico di ampliare il **repertorio di azioni educative** che i genitori mettono in atto per rispondere ai bisogni evolutivi dei figli (Lacharité, 2011). Il dispositivo interviene altresì con particolare incisività sulla dimensione ambientale del Mondo del Bambino, ponendosi come obiettivo non secondario lo sviluppo della socialità, la creazione di reti di prossimità e solidarietà fra le famiglie e del livello di partecipazione, **inclusione sociale** e cittadinanza dei bambini e dei genitori nel proprio contesto di vita.

1.3.2/ L'avvio del dispositivo: alcune attenzioni

Metodo

Coerentemente con la prospettiva socio-culturale (Goussot, Zucchi, 2015) e l'ap-

proccio partecipativo, nella facilitazione dei gruppi va adottata una **metodologia narrativa e circolare** (Mastromarino, 2013; Staccioli, 2010), utilizzando tecniche comunicative che incoraggino prima di tutto lo scambio e il supporto reciproco tra i partecipanti (Sellenet, 2004). Si rilevano efficaci a questo scopo anche **strumenti** di tipo grafico, simbolico e concreto (come 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.) che favoriscono l'espressione di tutti attraverso dei codici anche non verbali. L'introduzione da parte del facilitatore di eventuali brevi informazioni "teoriche" sull'infanzia e l'educazione che possono ampliare le competenze e le capacità di scelta dei genitori va fatta in stretto collegamento con l'esperienza concreta che viene riportata dalle famiglie nella conversazione. Altre **occasioni di tipo informale** e già positivamente sperimentate in alcuni contesti territoriali con le famiglie sono: il caffè/aperitivo/cena, le feste, le uscite collettive nel territorio, le gite al mare, al luna park, al parco, al museo, in biblioteca ecc., esperienze pratiche a cui possono poi seguire dei momenti di confronto sui risvolti emotivi e cognitivi di quanto vissuto tra genitori e figli e sulle possibili ricadute nelle relazioni quotidiane familiari e sociali.

Il tempo della pandemia ha permesso, inoltre, di sperimentare l'organizzazione di **incontri in modalità online** grazie all'utilizzo di piattaforme per le videochiamate o videoconferenze. L'esperienza ha mostrato come gli operatori abbiano saputo cogliere la sfida con creatività facilitando sessioni a distanza che sono state appositamente progettate, mantenendo l'approccio partecipativo e narrativo, promuovendo un rapporto positivo con e tra i partecipanti seppure a distanza e tenendo conto di tempi, spazi, strumenti a disposizione, abilità di famiglie e professionisti. È stata una modalità innovativa che ha dimostrato di essere efficace in termini di partecipazione ed esiti che ha messo in evidenza anche notevoli abilità tecniche e relazionali da parte delle famiglie.

La declinazione in **tante forme e linguaggi per trovarsi insieme** tra famiglie potrebbe raggiungere e includere anche quelle persone che esprimono in prima istanza timori o diffidenze a partecipare a un gruppo in cui si utilizza prevalentemente lo scambio verbale.

Tempi e spazi

L'attività generalmente è organizzata in cicli di incontri (6-8 appuntamenti, della durata di almeno un'ora e mezza ciascuno) che vanno a costituire dei **"moduli"** anche ripetuti nel tempo con gli stessi e con diversi partecipanti. È opportuno pianificare attentamente i **tempi**, dunque 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 (ad esempio, con cadenza quindicinale e sempre nello stesso giorno della settimana). Importante è anche programmare ogni incontro secondo **specifiche fasi**: un momento di accoglienza/"riscaldamento tematico", una

parte di confronto e approfondimento dell'argomento e una dedicata alla chiusura/saluto, anche prevedendo in apertura e conclusione un sempre molto gradito rituale di convivialità (merenda, aperitivo, cena). Va posta inoltre attenzione alla scelta degli **spazi**, nei termini di massima accessibilità per i partecipanti (eventualmente allestendo anche un servizio di trasporto), di cura dell'ambiente dove ci si ritrova e anche di ricerca di luoghi alternativi alla sede dei servizi, per promuovere la conoscenza e l'appropriazione attiva da parte dei genitori del loro ambiente sociale.

Facilitatori

La conduzione dei gruppi è affidata a professionisti dei servizi, appositamente formati (Zanon, 2015), che svolgono il **ruolo di facilitatori dell'attività** e che sono già o che diventano componenti dell'EM responsabile della famiglia partecipante (Agnello, 2015). La facilitazione prevede generalmente una co-conduzione di almeno due operatori anche per favorire la documentazione continua delle attività. È opportuno che i facilitatori appartengano a **diverse aree disciplinari** con la creazione di abbinamenti tra assistente sociale, educatore, insegnante, psicologo, pedagogo, pediatra, neuropsichiatra ecc.

Va inoltre considerato che l'organizzazione del dispositivo richiede per i professionisti coinvolti un tempo appropriato sia per la gestione diretta degli incontri, sia per la programmazione e la valutazione continua delle attività e i contatti con le EM responsabili delle famiglie partecipanti (Zanon, 2016).

Realizzare il percorso della VPT partecipando ai gruppi dei genitori e dei bambini

L'attività dei gruppi con i genitori fa parte integrante del percorso della valutazione partecipativa e trasformativa realizzato insieme alle famiglie in tutte le fasi che lo compongono.

Accoglienza

Le attività di gruppo possono essere una proposta innovativa e inedita per le famiglie di P.I.P.P.I. Al fine di realizzare un buon ingaggio nelle attività, sono importanti alcuni accorgimenti:

- presentare alle famiglie la proposta dei gruppi attraverso materiali e documenti curati e ben costruiti;
- prevedere la testimonianza di genitori che hanno già partecipato in passate edizioni all'attività dei gruppi;
- spiegare in maniera chiara e trasparente le finalità del dispositivo e le modalità di partecipazione delle famiglie, esplicitando le connessioni tra i contenuti del percorso di gruppo e gli obiettivi personalizzati concordati nel Progetto Quadro della famiglia;
- proporre orari e giorni che facilitano la presenza delle famiglie;
- dove necessario, prevedere la possibilità dell'accudimento dei bambini più pic-

coli ed eventualmente la possibilità di svolgere nel luogo dell'incontro delle routine quotidiane, come la merenda o la cena;

- garantire il trasporto, oppure accompagnare le famiglie a individuare le possibilità di utilizzo di mezzi di trasporto pubblici e/o di passaggi privati.

Le pratiche con i gruppi raccolte nelle varie edizioni di P.I.P.P.I. sottolineano che attendere che "le famiglie siano pronte" per invitarle a partecipare ai gruppi risponde spesso più ad una preoccupazione degli operatori che ad una condizione delle famiglie. L'esperienza ha dimostrato, infatti, che i gruppi possono rappresentare un contesto in cui i genitori e i bambini, anche quelli in situazione di vulnerabilità, si trovano "con" e "tra" altri con simili esperienze, per mezzo dei quali **far emergere risorse inedite** per sé, per gli altri partecipanti e per gli stessi operatori (Nichols, Jenkinson, 2008).

Assessment

L'attività in gruppo aiuta i genitori partecipanti a far emergere e a condividere elementi di conoscenza di sé e della propria famiglia da riportare in EM come contributi per la costruzione di un assessment più completo e approfondito. La facilitazione dei gruppi da parte di componenti dell'équipe multidisciplinare che già accompagna le famiglie partecipanti promuove, attraverso una comunicazione costante e trasparente con i partecipanti, la circolazione all'interno dell'équipe delle informazioni riguardo alle famiglie che più facilmente emergono nel contesto "informale" del gruppo.

Inoltre, l'esperienza del gruppo dei genitori e dei bambini/adolescenti diventa materia di confronto e riflessione nel corso degli incontri con i singoli operatori o in EM nel corso e al termine dell'attività per fare emergere nuovi elementi utili alla costruzione e all'aggiornamento continuo dell'assessment.

Progettazione

Il dispositivo dei gruppi con i genitori e con i bambini va considerato, alla pari degli altri dispositivi, come un contesto di intervento per mezzo del quale raggiungere i risultati attesi individuati nella microprogettazione: va, pertanto, esplicitamente **inserito tra le azioni previste**.

All'interno dei gruppi, i genitori e i bambini grazie al confronto con i loro pari e i facilitatori vengono supportati a individuare direzioni possibili di cambiamento e di miglioramento, che possono confluire in EM per la definizione condivisa di **nuovi risultati attesi** della microprogettazione.

Gli obiettivi specifici degli incontri sono fissati in maniera personalizzata con la famiglia in EM in sede di invito all'attività, in stretta connessione con i risultati attesi co-definiti nella microprogettazione e che anche questo dispositivo collettivo contribuisce a far perseguire.

I contenuti trattati nel gruppo afferiscono quindi alle sottodimensioni che sono state individuate nell'assessment e nella microprogettazione per le singole famiglie come

aree prossimali di evoluzione, per cui vengono negoziati in sede di invito e nei primi incontri con i diversi partecipanti in base alle loro priorità di bisogni e preferenze e non costituiscono un repertorio di temi standardizzati e scelti a priori dagli operatori.

Intervento e monitoraggio

Nei gruppi viene offerto un **contesto aggiuntivo di intervento**, coerente con gli obiettivi concordati nel progetto di accompagnamento delle famiglie. Bambini e genitori trovano nel gruppo un luogo in cui sperimentarsi, agire e pensare per raggiungere i risultati attesi delle loro microprogettazioni.

Conclusione

Solitamente l'attività di conclusione del percorso di accompagnamento viene svolta in modo individuale in EM con l'obiettivo di fare insieme con la famiglia il punto sulla sua situazione e sul suo percorso di autonomia. La fase della conclusione mette in evidenza come sia importante prevedere all'interno della progettazione di un ciclo di incontri di gruppo che vi sia un **"incontro conclusivo"** all'interno del quale i partecipanti possano **"fare valutazione"** dell'esperienza vissuta in maniera attiva, partecipata e condivisa con gli altri (Sirtoli, Serbati, 2017). In tale fase, può essere particolarmente efficace che i facilitatori preparino un "dono" che resta a tutti i partecipanti (come un piccolo "album"), grazie anche al materiale documentativo raccolto. Gli aspetti che emergono nella valutazione dell'esperienza del gruppo vengono condivisi in EM come **esiti del processo trasformativo**.

I gruppi inoltre possono rappresentare un contesto in cui si conclude insieme con gli altri genitori la partecipazione ad una specifica edizione di P.I.P.P.I.

Autori: Paola Milani e Diego Di Masi.

1.4/ Il partenariato scuola/nido-famiglie-servizi²

1.4.1/ Descrizione e obiettivi



<https://formazione.pippi.unipd.it>

Promuovere il benessere dei bambini e delle loro famiglie in una prospettiva di equità e giustizia sociale richiede una proficua collaborazione fra insegnanti, educatori e professionisti dei servizi sociali e socio-sanitari. Per far fronte alle situazioni specifiche di vulnerabilità di ogni bambino è necessario promuovere occasioni di confronto e formazione sugli

² Questo dispositivo riguarda l'azione dei servizi zerotre, comunemente definiti "nido", della scuola dell'infanzia, primaria e secondaria. Per non ripetere

ogni volta la dizione servizi zerotre o nido, scuola ecc. a volte si utilizza la parola scuola per indicare anche il nido.

approcci, le metodologie e gli strumenti che scuola, servizi educativi e socio-sanitari hanno elaborato per valutare e progettare i propri interventi al fine di co-costruire un unico Progetto quadro per ogni bambino. Questo dispositivo prevede il coinvolgimento della scuola e dei servizi educativi 0-6 anni a partire dalle fasi che precedono l'avvio del percorso di accompagnamento. Il dispositivo adotta una prospettiva inclusiva e si articola in azioni che vedono il coinvolgimento del bambino, della classe e dell'intera comunità scolastica.

MLPS, Linee di indirizzo nazionali per l'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità, p. 78.

Nidi e scuole: una vocazione autenticamente educativa

Secondo l'approccio bioecologico dello sviluppo umano (Bronfenbrenner, 1979, 2005), e la riconosciuta necessità di un solido welfare delle relazioni nelle azioni di prevenzione e protezione (Folgheraiter, 2000, 2006), i nidi e le scuole sono micro-sistemi più che rilevanti nella crescita di un bambino, in quanto nella loro vocazione autenticamente educativa, connettono la dimensione dell'istruzione ad una più ampia visione della crescita umana integrale attraverso l'attivazione di dinamiche strutturali di scambio e confronto con i servizi, le famiglie, la comunità, l'ente locale.

La normativa sull'inclusione fa riferimento a una serie importante di ricerche che invita a considerare lo svantaggio, i disturbi e le disabilità del singolo in maniera inter-dipendente al suo funzionamento e a quello del contesto sociale. Parallelamente, la letteratura sulla negligenza segnala come essa impatti sullo sviluppo del bambino generando problemi di apprendimento e/o di comportamento solitamente visibili e diagnosticabili a scuola, tramite le categorie offerte dalla normativa sulla disabilità, i DSA e i BES. Per promuovere un approccio che superi la logica lineare problema-diagnosi-cura, che rischia di produrre fenomeni di etichettamento e medicalizzazione della relazione educativa (Zappella, 2021; Milani 2021), a favore di un approccio centrato sull'educabilità della persona in chiave evolutiva, i professionisti della scuola e dei servizi collaborano sin dalla fase di analisi iniziale delle situazioni dei bambini, tramite il supporto di strumenti condivisi, *in primis* il Mondo del Bambino (MLPS, 2017a, p.79, **Q. / S-05**).

Per realizzare questo approccio, il partenariato nidi/scuole-famiglie-servizi interviene in 3 aree, coerentemente con la struttura triangolare del Mondo del Bambino:

1. le azioni con il singolo bambino: la cura e la formazione delle diverse capacità di ogni bambino/a (cognitive, sociali, emotivo-affettive), tramite l'esercizio educativo-didattico quotidiano, come anche tramite l'esercizio della funzione di "tutori di resilienza" che gli insegnanti possono svolgere;
2. le azioni con le famiglie: la funzione di presidio educativo e sociale di sostegno

alla genitorialità per ogni genitore: i nidi e le scuole rappresentano un luogo dove tutte le famiglie sono facilmente raggiungibili e dove si possono attuare forme di co-educazione tra adulti che condividono, anche se con modi e tempi diversi, la responsabilità di uno stesso bambino. Gli insegnanti, proprio per la vicinanza che hanno con i genitori, spesso assumono il ruolo di “professionisti della vita quotidiana” (Bondioli, Mantovani, 1987; Milani, 2012);

3. le azioni con la comunità di appartenenza: la costruzione di connessioni con il territorio di appartenenza (realtà musicali, sportive, culturali, di volontariato ecc.) al fine di facilitare l’inclusione nella vita della comunità di ciascun bambino e di ciascuna famiglia.

La costruzione di progettualità unitarie per ciascun bambino

La scuola è intesa quale luogo privilegiato in cui promuovere una cultura della prevenzione e pratiche collaborative tra tutti i professionisti coinvolti nella promozione del potenziale umano di ogni bambino e di una genitorialità positiva e nel sostegno alla partecipazione delle famiglie e dei bambini. La partecipazione attiva e competente nelle azioni per il Progetto Quadro **Q. / S-03** tramite la presenza stabile di un insegnante di riferimento nell’équipe multidisciplinare, in modo che la progettualità espressa nel patto educativo si realizzi anche attraverso il lavoro educativo e didattico che gli educatori/insegnanti realizzano con il singolo bambino nella sua sezione/classe.

Le relazioni tra le scuole, le famiglie e i servizi sono basate non sulla frammentazione dell’intervento, ma sull’idea di un bambino “intero” e sulla costruzione e realizzazione condivisa di un unico patto educativo in cui vengono chiaramente definiti compiti e responsabilità di ogni soggetto. Si promuove quindi 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.

La scuola è una componente importante in tutte e tre le dimensioni del Mondo del Bambino **Q. / S-05** e un nodo fondamentale della rete dei servizi, che può svolgere molteplici interventi diretti e indiretti per la promozione del migliore sviluppo dei bambini, grazie alla 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 (Bove, 2020).

Costruire contesti capacitanti, tali da garantire i processi di apprendimento di ciascun bambino e l’espressione delle sue potenzialità

Il dispositivo partenariato scuola/nidi- famiglia-servizi può prevenire e contrastare gli effetti della vulnerabilità e delle diverse forme di negligenza familiare sulle diverse dimensioni dello sviluppo dei bambini, per garantire la riuscita scolastica di ogni bambino che cresce in una famiglia in situazione di vulnerabilità, rendendo

Rif. Quaderno P.I.P.P.I. →
Sezione 3

Rif. Quaderno P.I.P.P.I. →
Sezione 5

possibile agli insegnanti l'attuazione di interventi affettivi-emotivi e sociali integrati ai processi di insegnamento-apprendimento, in coerenza con gli obiettivi della progettazione definita nell'EM e in forma complementare con gli altri dispositivi progettati nel patto educativo.

1.4.2/ L'avvio del dispositivo: alcune attenzioni

Livello inter-istituzionale: includere nidi e scuole nel Gruppo Territoriale (GT)

Per la predisposizione della rete formale, che consente ai singoli operatori e insegnanti di collaborare concretamente nell'EM, è cruciale il ruolo ricoperto dal Gruppo Territoriale (GT, cfr. **Q. / S-02**), formato dai rappresentanti degli enti/servizi formali e informali che nello stesso ATS collaborano ai processi di accompagnamento dei bambini e delle famiglie che vivono situazioni di vulnerabilità (servizi sociali e educativi, amministrazione, Azienda sanitaria, Ufficio Scolastico Territoriale ecc.). Al fine di codificare buone prassi e procedure stabili di relazione e collaborazione inter-istituzionale:

- il GT garantisce gli accordi collaborativi fra enti e servizi che permettono agli insegnanti di far parte delle EM e alla scuola di agire come soggetto comprimario nell'azione comune rivolta alla prevenzione della vulnerabilità familiare;
- il GT programma iniziative di sensibilizzazione alla cultura del lavoro preventivo, aperte ad operatori e insegnanti, alle figure di coordinamento e dirigenziali, ai decisori politici degli ATS, con lo scopo di indurre contaminazioni tra contesti istituzionali e di promuovere una cultura dell'intersectorialità, di sollecitare e realizzare le azioni formali che costituiscono le condizioni organizzative di un intervento unitario all'interno di un reale sistema integrato di servizi;
- il GT contribuisce all'attivazione di una **rete di scuole** (vedi box esemplificativo) coinvolte in P.I.P.P.I.: "l'accordo di rete" è uno strumento che il punto 7 del D.P.R. 275/1999 sull'autonomia scolastica offre alle scuole per il raggiungimento delle proprie finalità istituzionali attraverso il coordinamento di attività di comune interesse che coinvolgono, su specifici contenuti e aree di intervento, più scuole, enti, associazioni del terzo settore ecc. In base a questo D.P.R., si sono attivate in vari ATS e possono essere ulteriormente attivate reti di scuole che collaborano fra loro e con i servizi per l'attuazione di azioni di prevenzione e contrasto alla vulnerabilità familiare.

Rif. Quaderno P.I.P.P.I. →
Sezione 2

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 regionale:

1. individua un Dirigente scolastico disponibile a coordinare la rete come Istituto capofila a livello Regionale;
2. A livello di Ambito Territoriale il Referente e il Coach: individuano un Dirigente scolastico disponibile a ricoprire il ruolo di Istituto Polo;

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

Una volta incluse le famiglie nel programma, 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 ATS aderente al programma P.I.P.P.I. prevede che il dispositivo scuola sia sostenuto economicamente. 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 ATS 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.

Livello inter-istituzionale: attivare Patti educativi di Comunità

I *Patti educativi di comunità*, sono uno strumento recentemente introdotto dal Ministero dell'Istruzione (Ministero Istruzione, Piano Scuola 2020-2021) per dare la possibilità ad enti locali, enti del terzo settore, associazioni e scuole di sottoscrivere specifici accordi, rafforzando non solo l'alleanza scuola-famiglia, ma anche quella tra la scuola e tutta la comunità locale. I patti educativi di comunità agiscono infatti a livello esosistemico e macrosistemico per favorire la creazione di comunità solidali, tramite forme innovative di welfare di prossimità, l'attivazione di percorsi di *engagement* della comunità educante e azioni di *community design* per definire collaborazioni incentrate sulla:

- partecipazione in termini di tempo e servizi prestati dalle famiglie alla scuola (anche per le famiglie che non hanno sufficienti risorse economiche, secondo il principio “nessuno è così povero da non aver nulla da dare”, come nelle diverse esperienze di Banca del tempo) e dalla scuola alle famiglie, per favorire, ad esempio, la conciliazione in un’ottica di promozione di auto-mutuo-aiuto, sui temi della prevenzione della violenza domestica, di *peer education* ecc.;
- progettazione di attività formative in cui i genitori possano diventare “aiutanti” di altri genitori, favorendo il dispositivo della vicinanza solidale, la presenza di piccoli gruppi di genitori specificatamente formati che forniscono *leadership* locale e lavorano con e per la scuola nella comunità locale;
- attivazione di corsi di alfabetizzazione, atelier di lingua e scrittura per genitori, in particolare se esclusi da contesti lavorativi (o isolati nell’ambiente domestico, come nel caso di molte donne), corsi di italiano L2 per genitori con *background* migratorio, corsi di formazione alla mediazione culturale perché gli operatori siano messi in condizione di meglio comprendere i bisogni delle famiglie e l’*empowerment* delle stesse famiglie ecc.;
- partecipazione del tessuto economico (es. supermercati, imprese, servizi ecc.) per favorire l’integrazione lavorativa e economica dei genitori e dei diversi attori della cultura e dello sport, quali musei, teatri, biblioteche, cinema, associazioni.

Livello interprofessionale: le azioni di P.I.P.P.I. secondo la normativa scolastica

Esistono, all’interno della realtà scolastica, strumenti che offrono modalità di lavoro collegiali, facilmente assimilabili ai processi della valutazione partecipativa e trasformata e che possono essere valorizzati al fine di un agire condiviso, partecipato e multidisciplinare.

Tra le altre disposizioni legislative, si fa qui riferimento alla L. 104/1992, che regola gli interventi a favore dei bambini con disabilità e delle loro famiglie, alla C.M. 8/2012 per i bambini con “bisogni educativi speciali”, all’approccio pedagogico delineato negli *Orientamenti Nazionali per i servizi educativi per l’infanzia* e le *Linee pedagogiche per il sistema integrato zero-sei*, alle *Indicazioni per il curricolo per la scuola dell’infanzia e il primo ciclo dell’istruzione* del 2007 e del 2012, i diversi protocolli e intese tra le diverse istituzioni presenti nel territorio (Pubblico Tutore della Regione Veneto, 2008), che prevedono esplicitamente un lavoro integrato tra la scuola, le famiglie e i servizi e ne indicano tempi e procedure.

Senza cedere a una forma di determinismo sociale e soprattutto ponendo molta attenzione al fenomeno degli “etichettamenti indebiti” (Frances, 2013; Zappella 2021), le condizioni in cui vivono i bambini delle famiglie coinvolte in P.I.P.P.I. possono rientrare in quelle definite nella succitata C.M. 8/2012, che indica che:

“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”.

Nella definizione di bisogni educativi speciali sono dunque comprese tre grandi sottocategorie: disabilità; disturbi evolutivi specifici; svantaggio socioeconomico, linguistico e culturale. Di seguito **gli strumenti per la collaborazione interprofessionale** offerti dalla 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 per l'Inclusione (GLI), 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 ai GLI sono istituiti anche dei Gruppi di Lavoro Operativi (GLO) 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 GLI ha una funzione organizzativa e di indirizzo e ha il compito di creare rapporti con il territorio per una gestione delle risorse, mentre il GLO ha il compito di predisporre il Profilo Dinamico Funzionale (PDF) e di elaborare e implementare il Piano Educativo Individualizzato (PEI).

I GLI 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 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 GLO 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 DSA (Disturbi Specifici dell'Apprendimento) e con BES (Bisogni Educativi Speciali)

Per le difficoltà che non sono state certificate come disabilità, la normativa distingue tra:

- bambini e ragazzi con e DSA (Disturbi Specifici di Apprendimento), secondo la L. 170/2010;
- bambini e ragazzi con BES (Bisogni Educativi Speciali), dove la C.M. 8/2012 e la successiva circolare del 6.3.2013 definiscono gli “strumenti d'intervento per alunni con bisogni educativi speciali e l'organizzazione territoriale per l'inclusione scolastica”.

Per entrambi i gruppi è prevista l'elaborazione da parte del Collegio di classe con la famiglia di un piano didattico personalizzato (PDP).

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).

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 in comunicazione con il patto educativo **Q. / S-03** a favore del bambino e la progettazione in RPMonline può materialmente farvi riferimento, per evitare frammentazioni rispetto alla stessa situazione familiare.

L'organizzazione scolastica prevede l'individuazione di docenti con compiti di coordinamento specifici oltre all'insegnamento, denominati funzioni strumentali. Tali funzioni sono riportate nel piano dell'offerta formativa della singola scuola. Quasi ovunque esiste una funzione strumentale dedicata all'inclusione: il/la docente incaricato/a può diventare l'interlocutore privilegiato per l'attivazione del dispositivo del partenariato tra famiglie, scuole e servizi in P.I.P.P.I., favorendo il raccordo e il dialogo tra questi mondi professionali diversi. Questo docente può concretamente operare per coordinare i diversi livelli di intervento della scuola nell'implementazione del dispositivo.

Livello interpersonale: accogliere le famiglie nei nidi e nelle scuole

Garantire in ogni nido e in ogni scuola un ambiente amichevole, con personale scolastico (non solo docente) accogliente, ossia in grado di mettere in atto un repertorio di pratiche diversificate finalizzate alla costruzione di una reale alleanza partecipativa tra scuola e famiglie, quali:

- per i nuovi genitori sono previsti una visita al servizio o scuola / un colloquio personalizzato con ogni famiglia prima dell'inizio dell'a.s., a metà e a fine anno: si utilizza il colloquio in forma partecipativa e non solo informativa per permettere ai genitori di conoscere i loro figli nel contesto scolastico: ogni genitore è messo in condizione di partecipare all'esperienza scolastica, di aiutare il proprio figlio e di comprenderne il percorso educativo nella sua globalità;

- insegnanti e genitori costruiscono uno sguardo coerente e unitario su e con ogni bambino costruendo con ogni famiglia un Patto educativo di corresponsabilità (MI, 2018) personalizzato: tale Patto agisce a livello micro e mesosistemico, prevede la sottoscrizione di un insieme di accordi fra scuola, alunni e genitori, da parte dei genitori e dal dirigente scolastico, che indica una comune assunzione di responsabilità e impegna entrambe le componenti a dividerne i contenuti e a rispettarne gli impegni, democraticamente condivisi dai due protagonisti. Attraverso di esso si possono promuovere forme innovative di partecipazione e coeducazione tra famiglie e scuole, al fine di rafforzare la capacità delle figure genitoriali di rispondere ai bisogni di sviluppo dei bambini in modo che ogni genitore possa divenire una risorsa per i propri figli, per gli insegnanti e per la comunità: non si tratta di educare (in senso trasmissivo) o sostenere i genitori, ma di promuovere un accompagnamento di tutti i genitori rispetto alla funzione educativa genitoriale, senza imporre delle pratiche genitoriali di 'normalizzazione', tenendo conto del contesto di vita delle famiglie, nella prospettiva della capacitazione del potenziale educativo di ogni genitore, riconoscendo i genitori come soggetti che hanno diritto a un posto al centro dei dispositivi, da accompagnare e rispettare in qualunque situazione si trovino;
- i genitori in ogni scuola ricevono informazione e formazione sull'approccio della co-educazione e sono invitati alle giornate "a porte aperte";
- sono previste forme regolari di incontri individuali e di gruppo sia formativi che conviviali (feste, gite, recite ecc.), riunioni di sezione e di classe partecipative, che favoriscano gli scambi informativi fra genitori e insegnanti, come gli scambi comunicativi con e fra i genitori e la costruzione di reti sociali tra famiglie;
- sono sistematicamente disponibili attività di gruppo sulla funzione genitoriale, gruppi di parola fra insegnanti e genitori volti allo sviluppo di pratiche di coeducazione, forme diverse di classi aperte in cui i genitori, nei limiti delle loro possibilità, entrano con i bambini in sezione per partecipare ad attività quali la lettura, le attività artistiche e artigianali, il teatro, l'organizzazione della biblioteca, le scienze, i laboratori di cucina ecc. Oltre ad aiutare i propri figli, alcuni genitori sono coinvolti, a rotazione, negli "atelier del mutuo aiuto", in cui svolgono attività a favore dei bambini e/o di altri genitori. Già molti nidi e scuole organizzano incontri di gruppo dei genitori su tematiche educative, che hanno il vantaggio di consentire un confronto e un apprendimento reciproco tra i genitori. Inoltre, gli insegnanti possono sollecitare la partecipazione delle famiglie incluse nel programma al dispositivo dei gruppi genitori organizzato dai servizi coinvolti in P.I.P.P.I., favorendo con questi stessi genitori la circolarità e l'approfondimento di alcuni contenuti nel corso degli incontri a scuola e/o permettendo la realizzazione di tali gruppi nel contesto fisico dell'ambiente scolastico.

1.4.3/ Realizzare il percorso della VPT attraverso il partenariato scuola/nidi-famiglie-servizi

Accoglienza

In P.I.P.P.I. l'insegnante è parte integrante dell'EM: il suo sguardo e il suo sapere e le sue azioni sono preziose per la comprensione dei bisogni dei bambini e per costruire le strategie di risposta. Tale partecipazione richiede prima, di costruire con l'istituzione scolastica le condizioni che permettano all'insegnante di partecipare, poi, di esplicitare insieme alla famiglia le modalità e le ragioni per le quali è necessaria una stretta collaborazione tra servizi-famiglia e scuola.

Il lavoro di cooperazione tra le scuole e i servizi è regolato da procedure, trasparenti e codificate in sede di GT e condivise con la famiglia, che comprendono l'organizzazione e la negoziazione degli spazi (anche con l'alternanza delle sedi dove l'EM si ritrova), dei tempi (con la calendarizzazione anticipata e poi rispettata degli incontri per tutta la durata dell'anno scolastico), delle modalità e strumenti delle azioni di analisi, progettazione, documentazione e valutazione. In questo senso, il riferimento costante a RPMonline permette di condividere una piattaforma conosciuta e comune che guida la discussione e orienta le scelte e la loro valutazione.

Assessment

Nella fase dell'assessment, l'EM raccoglie e valorizza la voce e le conoscenze degli insegnanti sui bambini e le famiglie come imprescindibile fonte di informazione sui bisogni e sulle capacità dei bambini rispetto alle dimensioni dei bisogni cognitivi, sociali, emotivi ecc., sulle risposte dei genitori ai bisogni di sviluppo e sulle risorse che la scuola può mettere a disposizione per rafforzare tali risposte. Gli insegnanti possono solitamente mettere a disposizione dell'EM dati provenienti da osservazioni prolungate e circostanziate sulle diverse dimensioni dello sviluppo del bambino, sull'andamento del processo di apprendimento, sulle sue relazioni sociali all'interno e all'esterno della classe, sull'organizzazione della giornata prima, durante e dopo la scuola, su risorse e eventuali negligenze all'interno della relazione educativa fra bambini e genitori ecc. Tali informazioni, integrate a quelle degli altri componenti dell'EM, possono contribuire a costruire un'analisi iniziale puntuale e allo stesso tempo completa del Mondo del Bambino.

Progettazione

Il punto di vista dell'educatrice e/o dell'insegnante viene sollecitato e preso in considerazione non solo nella fase dell'analisi, ma anche rispetto alle decisioni o alle strategie più utili da adottare per costruire, nel patto educativo **Q. / S-03**, obiettivi di cambiamento rispetto a eventuali criticità e di rafforzamento rispetto a risorse evidenziate nell'assessment iniziale. L'insegnante collabora pienamente alla costru-

zione delle diverse microprogettazioni che compongono il patto educativo, favorendo la formulazione di microprogettazioni sulle aree di intervento della scuola. Per ogni bambino con deficit certificato e/o con “bisogni educativi speciali”, l'intero team docente predispose un piano personalizzato (PEI o PDP), in cui vengono programmati gli obiettivi, le attività, i metodi, gli strumenti, le tecniche, 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 patto educativo che viene redatto con la famiglia nell'EM, ma comprende i metodi didattici specifici con cui gli obiettivi vengono declinati e concretamente realizzati nel contesto scolastico. È importante sottolineare che la prospettiva pedagogica del supporto a favore di un bambino in situazione di vulnerabilità e della sua famiglia rimane di tipo inclusivo (Collacchione, Marchetti, 2013; Ianes, Cramerotti, Fogarolo, 2021), 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, che a sua volta è flessibile per permettere a ciascuno di conoscere e di attuare il proprio progetto di vita.

Intervento/monitoraggio

All'interno di ogni microprogettazione si individua con chiarezza e in maniera concordata qual è la “parte” che la scuola può contribuire ad attuare nell'ordinarietà della vita quotidiana in sezione/classe secondo le sue caratteristiche, risorse e limiti e con quali modi e tempi (precisandoli nel patto educativo).

Tipicamente, gli insegnanti aiutano a riconoscere come un comportamento “difficile”, che magari all'inizio provoca preoccupazione e disorientamento, diviene lo stimolo per co-costruire un obiettivo di cambiamento e pianificare creativamente delle attività e delle tecniche che vanno sia a realizzare il patto educativo del bambino, sia a qualificare l'offerta formativa globale del nido/scuola, intercettando e rispondendo a istanze di cui anche altri bambini possono essere, più silenziosamente, portatori.

Può essere opportuno, a questo pro, 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.

La scuola accoglie con attenzione personalizzata ogni bambino e il suo mondo, quindi i suoi genitori, promuovendo il sentimento di essere riconosciuto nella propria interezza di persona e il sentimento di appartenenza al gruppo classe, costruendo una comunità scolastica inclusiva, che incoraggia i genitori, i familiari e l'intera comunità a partecipare e a contribuire nella quotidianità della vita scolastica. All'interno di questa comunità, particolare attenzione è centrata sull'apprendimento di abilità so-

ciali ed emotive, considerata anche come leva dello sviluppo cognitivo: gli operatori dei servizi aiutano gli insegnanti che fanno parte dell'EM ad attuare delle azioni che permettano ai bambini e ai genitori 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 infatti che possedere alcune abilità sociali ed emotive è un aspetto fondamentale per la salute del bambino, per la sua riuscita scolastica e per lo sviluppo morale che permette di raggiungere una motivazione a cooperare e ad apprendere. Una strategia cruciale è quella di offrire a tutti gli allievi, possibilmente non solo quelli coinvolti in P.I.P.P.I., 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. In aggiunta a questa, è particolarmente efficace attuare, almeno una volta all'anno in ogni classe, un piccolo programma di educazione alle abilità sociali, prosociali ed emotive (Greenberg, Kusché, 2009; Pellai, 2018; Di Pietro, Lupo, 2021; Malacrida, Sgobbi, Vignola, 2021; Galimberti, Vivarello, 2021), di soluzione costruttiva dei conflitti, di tutoring e cooperazione (Loos, Vittori, 2011a, 2011b), con la finalità di offrire ai bambini strumenti supplementari per esprimere ed elaborare vissuti e domande in relazione ad esperienze avverse (lutti, separazione dei genitori, cambiamenti di abitazione, problemi economici, fino a episodi di allontanamento dalla propria famiglia e all'affidamento ad un altro nucleo ecc.).

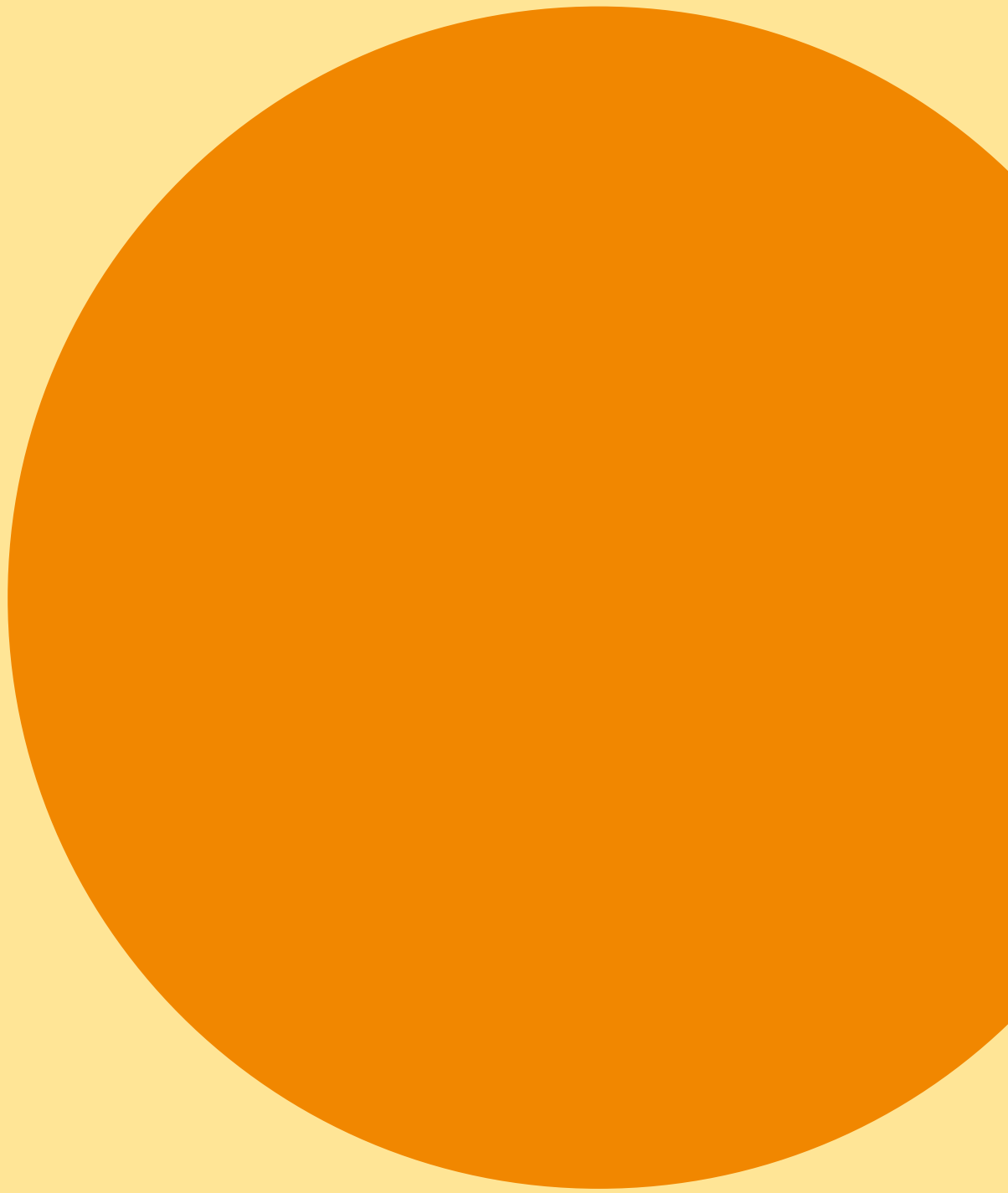
Inoltre, nella fase di intervento, l'attenzione alla comunicazione quotidiana degli insegnanti con i genitori è importante perché favorisce il processo della coeducazione: una relazione positiva tra la scuola e i genitori si costruisce anche nei momenti di inizio e fine giornata scolastica, nelle feste, 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).

Da tenere presente che i colloqui individuali con i genitori a scuola, e le attività di gruppo 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 presentati nella **Q. / S-05** 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.). Queste e altre pratiche educative, messe in atto nei nidi e nella scuola, hanno la peculiarità di riuscire a raggiungere anche quei genitori che in certe fasi della loro vicenda personale e familiare, difficilmente si avvicinerebbero ad altre sedi più formali dell'aiuto, contribuendo a intercettare precocemente situazioni familiari di vulnerabilità che possono così tempestivamente essere "accompagnate" dai servizi.

Conclusione

Il patto educativo redatto in RPMonline non segue le tempistiche dell'anno scolastico, ma quelle della vita quotidiana dei bambini. È quindi particolarmente rilevante che l'attuazione delle diverse microprogettazioni che riguardano la scuola si svolga nei tempi scolastici, avendo però cura di monitorare i bisogni dei bambini durante le vacanze estive e le diverse altre vacanze annuali e, in particolare, le transizioni da un anno scolastico all'altro e da un ordine di scuola all'altro. Se, ad esempio, il bambino passa dalla scuola dell'infanzia alla scuola primaria, o dalla scuola primaria alla secondaria di primo grado ecc., l'insegnante della scuola dell'infanzia che ha fatto parte dell'EM avrà cura di passare le informazioni sul lavoro realizzato con il bambino e la famiglia all'insegnante della scuola primaria, in modo che il/la nuova/o insegnante possa dare effettiva continuità al lavoro svolto in precedenza dal/la collega e che il bambino e la famiglia non abbiano periodi di vuoto di intervento. Anche l'insegnante coordinatore che svolge funzioni strumentali può farsi garante di questa continuità, possibilmente insieme al case manager dell'EM. Costoro avranno particolare cura anche dell'organizzazione dei tempi estivi e degli altri tempi di vacanza dei bambini, per evitare ogni forma di isolamento sociale o rischio di ulteriore trascuratezza, garantendo l'inserimento di ogni bambino target in patti educativi di comunità, in cui il personale sia a conoscenza del lavoro dell'EM.





ALTRI DISPOSITIVI POSSIBILI

Parte Seconda

2. Altri dispositivi possibili

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 rinnovamento del sistema di welfare dei bambini e delle famiglie 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 nel sociale, senza paura di pensare con loro orizzonti inediti in cui sperimentarsi in originali forme di azione progettuale condivisa (Milani, Serbati, 2013).

2.1/ Opportunità musicali, culturali, sportive ecc.

Autrice: Paola Milani

Può essere molto promettente, integrare i dispositivi sopra presentati con possibilità di accompagnamento dei bambini e dei genitori nelle aree:

- della musica, individuando nel proprio ambito territoriale le esperienze realizzate ad esempio dalle Orchestre sociali che si ispirano al metodo inclusivo del maestro venezuelano Abreu¹ (Altomare, Gargiulo, 2017), rivolte soprattutto ai bambini dagli 8 anni e ai ragazzi preadolescenti e adolescenti o tramite le attività proposte dal Programma nazionale *Nati per la musica*², che si rivolge in particolare modo ai piccolissimi;
- dello sport, ad esempio individuando associazioni sportive locali che possono garantire la frequenza ad attività sportive in modo gratuito e incoraggiando in vario modo la frequenza dei bambini e/o dei genitori, in particolare delle mamme;
- della lettura, ad esempio individuando nel proprio ambito territoriale le esperienze realizzate dal programma nazionale *Nati per leggere*³ che propone attività di incoraggiamento alla lettura per i genitori dei bambini a partire dai primi giorni di vita età e/o attività realizzate da biblioteche locali;



1: www.musicaingioco.net
2: www.natiperlamusica.org
3: www.natiperleggere.it



1: csbonlus.org
 2: www.savethechildren.it/cosa-facciamo/campagne/illuminiamo-il-futuro/punti-luce

Autori: Ombretta Zanon
 e Marco Tuggia



<https://formazione.pippi.unipd.it>

- del teatro, individuando nel proprio ambito territoriale le esperienze di teatro sociale e/o educativo realizzate da scuole, associazioni, compagnie teatrali, rivolte a bambini, ragazzi e famiglie;
- dei musei, individuando nel proprio ambito territoriale le esperienze di musei che realizzano attività educative di varia natura rivolte a bambini e /o genitori;
- dell'educazione, ad esempio favorendo l'accesso delle famiglie target del programma con figli più piccoli a servizi educativi locali quali Centri per le famiglie, Centri gioco, Centri bambini e genitori, ludoteche, Villaggi per crescere gestiti dal Centro salute del bambino¹, Punti Luce gestiti da Save The Children², ecc.

Queste e altre attività offrono spesso accesso gratuito a bambini e/o ai genitori. In ogni caso una parte del finanziamento in dotazione agli ATS può essere spesa, facendo attenzione a seguire le corrette modalità amministrative, per renderne possibile la fruizione alle famiglie target. Ad esempio: all'interno del dispositivo dei Gruppi dei genitori e dei bambini, può essere previsto il pagamento di un contratto per un regista teatrale che realizzi un'attività educativa con i bambini ecc.

2.2/ L'intervento psicologico/neuropsichiatrico/psichiatrico e altri interventi specialistici

“Secondo la prospettiva multidisciplinare della protezione e cura, i professionisti di area psicologica/neuropsichiatrica/psichiatrica e altri specialisti della terapia e riabilitazione, eventualmente coinvolti sulla base di bisogni specifici di tale natura di bambini e/o genitori, sono componenti dell'équipe in tutte le fasi del percorso di accompagnamento del bambino e della sua famiglia. Essi sono corresponsabili della costruzione e della valutazione del Progetto quadro. Le attività svolte nell'area psicologica/neuropsichiatrica/psichiatrica o da parte di altri servizi specialistici concorrono, in coerenza con le altre azioni programmate, al conseguimento degli obiettivi condivisi nel Progetto”.

MLPS, Linee di indirizzo nazionali per l'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità, p. 76.

2.2.1/ Descrizione e obiettivi

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. 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).

2.2.2/ L'avvio del dispositivo: alcune attenzioni

Includere gli specialisti nell'EM

L'intervento clinico può essere realizzato dallo psicologo/psicoterapeuta/neuropsichiatra infantile/psichiatra componente dell'EM responsabile della famiglia o da un altro professionista (può essere un soggetto pubblico o libero professionale), 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.

È importante che il professionista di area "psi", nel caso i genitori siano seguiti da un servizio specialistico, faccia parte dell'équipe multidisciplinare (EM) fin dalla fase del *preassessment* (Q. / S-05), per favorire la conoscenza iniziale della situazione familiare e 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 messa in campo o si renda necessaria, del bambino e/o delle figure genitoriali e/o 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.

Formare al 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).

2.2.3/ Realizzare il percorso della VPT attraverso l'intervento psicologico

Accoglienza

È molto importante chiarire e negoziare il patto iniziale con i genitori e i bambini stessi: è essenziale, infatti, che la famiglia e gli stessi componenti dell'EM intendano l'intervento psicologico come parte integrante del percorso in atto e non come un percorso a sé stante. Il ruolo dello psicologo/neuropsichiatra/psichiatra in questa fase riguarda i seguenti aspetti:

- 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.;
- 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.

Assessment

Il professionista di area "psi" mette a disposizione, all'interno del *framework* costituito dal *Mondo del Bambino* il contributo specifico della valutazione dal proprio punto di vista professionale attraverso l'osservazione, il colloquio clinico e l'eventuale uso di questionari e test, con l'obiettivo di delineare il quadro di sviluppo globale del bambino (sia tipico sia atipico) 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, le cui finalità prioritarie sono l'ingaggio e la costruzione dell'alleanza con i bambini e con i loro familiari:

- la prima fase prevede 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 ne prendono cura), che vengono raccolti dai

diversi operatori dell'EM all'interno del *Mondo del Bambino* e inseriti poi 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.

Progettazione

Come componente dell'EM, il professionista di area "psi" collabora 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.

Le "Azioni" e le "Responsabilità", degli psicologi/neuropsichiatri/psichiatri, con i relativi "Tempi" previsti per l'intervento vengono esplicitate nella microprogettazione.

Intervento e monitoraggio

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.

Conclusione

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.

2.3/ Il centro diurno

2.3.1/ Descrizione e obiettivi

Autori: Daniela Moreno
e Sara Serbati

“Il Centro Diurno si configura come servizio semiresidenziale diurno di supporto alle famiglie, rivolto sia ai bambini sia agli adolescenti, che può essere utilizzato come dispositivo all'interno della progettazione qualora l'équipe valuti che alcuni obiettivi del progetto siano perseguiti in un ambiente esterno all'abitazione della famiglia” oppure sia stato avviato in precedenza e la sua continuità sia considerata importante per garantire il raggiungimento di tali obiettivi.

MLPS, Linee di indirizzo nazionali per l'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità, p. 70



<https://formazione.pippi.unipd.it>

Il contributo del Centro Diurno può riguardare quattro aree:

- sostenere la crescita e lo sviluppo dell'identità del bambino/adolescente;
- sostenere il bambino/adolescente nell'impegno scolastico;
- promuovere una positiva relazione con i coetanei;
- promuovere la partecipazione e l'integrazione nelle attività extrascolastiche e del tempo libero presenti nell'ambiente di vita del bambino/adolescente.

2.3.2/ L'avvio del dispositivo: alcune attenzioni

L'educatore del Centro Diurno come membro dell'EM

Garantire la partecipazione degli educatori del Centro Diurno alle fasi del percorso di accompagnamento come componenti dell'équipe a pieno titolo, potenzia l'effetto complessivo dell'intervento. In questo modo, anche le attività realizzate nel Centro Diurno sono considerate parte integrante del progetto del bambino attraverso RP-Monline, e sarà importante che la famiglia sia costantemente aggiornata e coinvolta rispetto alle attività realizzate dal proprio figlio all'interno del Centro Diurno, mirando a renderli partner educativi.

La formazione degli educatori

È importante che gli educatori del Centro Diurno siano a conoscenza del programma P.I.P.P.I. e delle sue proposte teoriche, metodologiche e operative. Infatti, essi entrano a fare pienamente parte dell'équipe multidisciplinare ed è importante che le loro pratiche siano affini alle proposte del programma. È possibile, dunque, che l'Ambito Territoriale preveda alcune sessioni formative per condividere i valori e principi operativi del metodo.

2.3.3/ Realizzare il percorso della VPT attraverso il centro diurno

Accoglienza

L'avvio del dispositivo del centro diurno richiede di rendere chiari e condivisi con i genitori e con i bambini gli obiettivi per i quali si rende opportuna l'attivazione di tale tipologia d'intervento. È importante che la famiglia abbia l'opportunità di accedere ai locali del centro diurno e di capirne organizzazione e funzionamento.

Assessment

Similmente all'attività dell'educatore professionale che lavora in contesto domiciliare, anche gli educatori del centro diurno hanno l'opportunità di documentare le competenze dei bambini e di conoscere i loro bisogni. Al contempo è importante che gli educatori del centro diurno discutano con la famiglia e con l'EM di tali bisogni documentati in modo da costruire insieme strategie per rispondervi.

Progettazione

Gli educatori del centro diurno hanno la possibilità di costruire esperienze educative per i bambini, ma anche per i genitori e i bambini al fine di accrescere le competenze degli uni e accompagnare gli altri a costruire nuove e più appropriate strategie di risposta ai bisogni evolutivi. È sempre importante che le azioni definite

per il centro diurno siano rappresentate all'interno delle microprogettazioni e del patto educativo.

Intervento e monitoraggio

Gli interventi e le esperienze proposte dagli educatori del centro diurno danno la possibilità di svolgere nuovi apprendimenti, così come di far nascere ed evolvere nuovi bisogni cui rispondere e competenze da valorizzare. È importante che la ricchezza di nuove informazioni e conoscenze sia costantemente documentata da parte degli educatori, in modo che essa possa divenire oggetto di discussione e confronto con la famiglia e con l'EM.

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.

Conclusione

Come per le altre tipologie di dispositivo d'intervento, anche nel caso del centro diurno è utile per la famiglia avere la possibilità di ripercorrere il percorso fatto, notando gli apprendimenti svolti e i cambiamenti incontrati.

2.4/ Il dispositivo economico

Autrice: Sara Colombini

Il sostegno economico rappresenta una forma di contrasto alla povertà e alla deprivazione economica, abitativa, lavorativa, educativa in cui si trovano numerose famiglie vulnerabili.

MLPS, Linee di indirizzo nazionali per l'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità, p. 81.



<https://formazione.pippi.unipd.it>

2.4.1/ Descrizione e obiettivi

Contrastare la povertà

I dati forniti dagli operatori sulla vulnerabilità delle famiglie che partecipano al programma evidenziano come siano molto rilevanti le problematiche relative allo status economico che agiscono accanto a quelle sociali, educative e relazionali. La povertà economica e abitativa o la mancanza di lavoro o di un lavoro che sia remunerativo e riesca a soddisfare le esigenze familiari è una difficoltà che riguarda il 65-70% circa

delle famiglie che hanno partecipato alle ultime implementazioni di P.I.P.P.I. La crisi economica in corso da più di un decennio ha visto aumentare il numero di bambini che vivono in famiglie povere assolute³ e la recente emergenza sociosanitaria ha aggravato la situazione delle famiglie a rischio di povertà. Dal 2017 in Italia è attiva una misura universale di contrasto alla povertà (prima Reddito di inclusione e ora Reddito di cittadinanza) che, insieme ad altri sostegni di natura monetaria o tramite l'erogazione servizi, possono rafforzare l'efficacia complessiva dell'intervento in favore delle famiglie in situazione di vulnerabilità.

Integrare gli interventi

In base al principio affermato all'art. 25 della *Dichiarazione internazionale diritti dell'uomo*, secondo cui: "Ogni persona ha diritto a 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» e, a partire dalla constatazione che è solo l'integrazione fra le diverse dimensioni dell'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.), nel programma P.I.P.P.I. si propone con forza ai servizi di individuare tutte le modalità per integrare i dispositivi precedenti con uno o più dispositivi di natura economica per mettere in atto un intervento globale, in grado anche di rimuovere le cause della povertà.

Per beneficio economico si intendono tutti i trasferimenti che costituiscono una entrata monetaria per la famiglia come, ad esempio, il Reddito di cittadinanza o altre misure regionali o locali, il Reddito di emergenza, il Bonus bebè, il Bonus asilo nido, i Bonus Energia (elettrico, gas e idrico) ma anche tutti i trasferimenti che si traducono in prestazioni di servizi come quelli educativi e socio-sanitari che generalmente hanno efficacia migliore, soprattutto per la fascia di famiglie che hanno entrate poco al di sopra della soglia di accesso ai trasferimenti monetari.

L'attivazione del dispositivo relativo al contributo economico persegue due obiettivi, uno primario (a lungo termine) e uno secondario (a breve termine):

- obiettivo primario: permettere l'emancipazione della famiglia dalla condizione di povertà attraverso il superamento delle condizioni che sono alla base di essa;

³ Nel 2022 l'Istat stima che il 14,2% dei minorenni si trovi in condizione di povertà assoluta. Si tratta di 1 milione 382 mila bambini che vivono in famiglie che non riescono ad accedere ad un paniere di beni e servizi che, nel contesto italiano e per una famiglia con determinate caratteristiche, vengono conside-

rati essenziali per conseguire uno standard di vita minimamente accettabile (https://www.istat.it/it/files/2022/06/Report_Poverta_2021_14-06.pdf).

- obiettivo secondario: garantire ai bambini la soddisfazione dei bisogni fondamentali nel periodo dell'accompagnamento e di accedere a beni e servizi di qualità.

2.4.2/ L'avvio del dispositivo: alcune attenzioni

Costruire partenariati

Affinché gli obiettivi siano concretamente realizzabili gli ATS promuovono accordi di collaborazione in rete con le amministrazioni competenti sul territorio in materia di servizi per l'impiego e politiche per l'abitazione e con soggetti privati attivi nell'ambito degli interventi di contrasto alla povertà, con particolare riferimento agli enti non profit attivi sul territorio affinché i professionisti dell'EM possano intervenire integrando le proprie competenze con quelle di professionisti di tutti questi diversi servizi e enti, come peraltro previsto dalla misura nazionale di contrasto alla povertà e comunque a prescindere dalla erogazione della misura a favore della famiglia.

2.4.3/ Realizzare il percorso della VPT con il beneficio economico

Accoglienza

Nella fase di *preassessment* e di accoglienza l'EM verifica la situazione economica e le misure di sostegno (monetario o in servizi) che la famiglia riceve.

Assessment

Gli operatori con la famiglia individuano i bisogni di natura economica a partire dall'analisi delle sottodimensioni *Lavoro e condizione economica* e *Abitazione* e anche *Partecipazione e inclusione nella vita di comunità* e *Autorealizzazione delle figure genitoriali*.

Progettazione

Gli operatori con la famiglia concordano le azioni per l'attivazione di uno o più dispositivi economici (presentare domanda all'INPS o all'ente locale per un sostegno per l'abitazione, fare richiesta di un servizio e/o favorire l'accesso etc.) e altre azioni volte a superare, attraverso l'attivazione dei genitori o di altri componenti adulti della famiglia, la situazione di povertà economica come, ad esempio, la ricerca attiva di un lavoro, l'attivazione di tirocini e borse lavoro, la partecipazione a corsi di formazione, etc. Gli operatori informano la famiglia che l'erogazione del dispositivo economico, per sua natura nel caso del Reddito di cittadinanza, è condizionato ad alcuni impegni della famiglia, resi espliciti nella progettazione (Petrella, Milani, 2020).

Intervento e monitoraggio

Gli operatori si impegnano a rimuovere gli eventuali ostacoli che derivano dai servizi

per la piena attivazione del dispositivo economico e con la famiglia fanno il monitoraggio delle azioni previste nelle microprogettazioni.

Conclusione

Come per le altre tipologie di dispositivo d'intervento, anche nel caso del dispositivo economico è utile per la famiglia avere la possibilità di ripercorrere il percorso fatto, confrontandosi sul contributo che l'integrazione economica ha reso possibile.

Schede speciali di approfondimento

riconoscere la “specificità” di alcune tipologie di percorsi.

Di seguito sono proposte alcune schede di approfondimento operativo che sono già state richiamate all'interno del percorso “I passi di P.I.P.I.”. Le schede vogliono offrire un supporto all'operatività delle EM al fine di tracciare le linee metodologiche della realizzazione della valutazione partecipativa e trasformativa.

Speciale P.I.P.P.I. 0-3

P.I.P.P.I. con le famiglie dei bambini tra 0 e 3 anni

di Daniela Moreno e Sara Serbati

OBIETTIVI

Garantire agli ATS la possibilità di sperimentare P.I.P.P.I. con famiglie con bambini in età zero-tre anni e/o donne in gravidanza con o senza altri figli.

PROSPETTIVE DA CONSIDERARE: L'INVESTIMENTO NEI PRIMI MILLE GIORNI E LA NURTURING CARE

I primi tre anni di vita di un bambino sono caratterizzati da veloci e costanti cambiamenti, e può essere impegnativo per le famiglie raggiungere un equilibrio tra le esigenze del nuovo nato e le altre questioni che si affrontano quotidianamente, specialmente in contesti di vulnerabilità familiare, con il risultato che le esigenze cruciali per la buona crescita dei bambini piccoli passino in secondo piano, perché sono silenti e/o sono ritenute di “bassa urgenza”.

D'altra parte, è durante i primi anni di vita, e in particolare dalla gravidanza ai 3 anni, che si formano nei bambini le basi strutturali per tutto ciò che sarà il successivo sviluppo. In questo periodo i

bambini hanno bisogno di un ambiente ricco di relazioni positive e di stimoli. Si considera, quindi, prioritario l'investimento nei primi mille giorni di vita, intercettando precocemente quei bambini che, a causa della condizione di vulnerabilità temporanea o strutturale della famiglia, non ricevono risposte adeguate ai loro naturali bisogni di sviluppo (Milani, 2021; Moreno Boudon et al. 2021). Per questo, al fine di interrompere il ciclo dello svantaggio sociale è essenziale garantire un appropriato sostegno alla funzione genitoriale in modo che si realizzi l'apprendimento di un'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. L'Organizzazione Mondiale della Sanità, nel 2018, ha sviluppato un quadro di riferimento, chiamato *Nurturing care per lo sviluppo infantile precoce*. Cinque sono le componenti che la compongono:

1. **Buono stato di salute**, che comprende attenzioni rivolte al bambino come la cura della condizione fisica ed emotiva, il proteggere dai pericoli, l'uso dei servizi di prevenzione e cura della salute ecc.; ma anche il benessere fisico e psico-fisico del caregiver (es. una mamma anemica, senza forze, può non essere in grado di garantire le cure al bambino).
2. **Alimentazione adeguata** all'età del bambino, considerando l'alimentazione della madre in gravidanza, l'allattamento, lo svezzamento. “Sia la sicurezza degli apporti alimentari che la disponibilità di cibo sano sono essenziali per un'alimentazione adeguata” (Ivi, p. 17).
3. **Genitorialità responsiva**, che “comprende l'osservazione e la risposta ai movimenti, ai suoni, ai gesti e alle richieste verbali del bambino” (Ivi, p. 18), ma anche alle sue emozioni e ai suoi comportamenti. Sentirsi visto, apprezzato e ascoltato garantisce al bambino quella base sicura che gli permetterà di continuare nella sua esplorazione del mondo e nella sperimentazione delle sue competenze.
4. **Opportunità di apprendimento precoce**, perché i bambini piccoli iniziano ad apprendere fin dalla nascita. Nei primi anni si acquisiscono “abilità e capacità attraverso le relazioni con le altre persone, attraverso le espressioni, il contatto visivo, la parola e il canto, l'imitazione, l'identificazione

di modelli e di giochi semplici come "fai ciao ciao" con la manina" (Ivi, p.18); ma anche attraverso la sperimentazione di materiali semplici (come dei contenitori con cui fare i travasi, o degli oggetti con cui fare rumore/musica ecc.) È importante garantire ai bambini piccoli queste opportunità, prima in famiglia e poi nei contesti di socializzazione, come il nido.

5. **Protezione e sicurezza**, riguarda la sicurezza degli ambienti frequentati dal bambino, ma anche il vivere relazioni sicure e di protezione. Fa riferimento alla preoccupazione per la salute del bambino, ma anche per quella dei genitori, considerando sia il benessere economico perchè "la povertà estrema e un reddito molto basso pongono seri rischi che devono essere mitigati da forme di assistenza sociale che ad esempio possono includere dei trasferimenti monetari"; sia la salute mentale dei *caregiver*, lavorando su quei fattori che possono portare al maltrattamento. "*Nurturing care* significa anche fare in modo che i bambini piccoli per loro natura indifesi si sentano sicuri e protetti" (Ivi, p.19).

Con i bambini piccoli, P.I.P.P.I., attraverso il percorso della valutazione partecipativa e trasformativa e attraverso i dispositivi di intervento, lavora per garantire le cinque componenti della *Nurturing care*, che considerano il contesto familiare, ma anche i fattori ambientali che hanno un'influenza nelle relazioni dei genitori con il bambino.

LE ATTENZIONI: I DISPOSITIVI DI P.I.P.P.I.

1. **Educativa domiciliare e territoriale**. L'educatore professionale accompagna il genitore nell'osservare il bambino e le sue competenze e nel considerare le interazioni e occasioni di apprendimento più importanti da offrire per uno sviluppo ottimale. È auspicabile che il professionista educatore abbia una formazione dedicata allo sviluppo nei primi tre anni di vita e che il suo intervento sia sempre attento all'incoraggiamento della fiducia dei genitori nelle proprie capacità di cura, la promozione della responsabilità genitoriale e la costruzione di un rapporto forte e sano tra genitori/*caregivers* e figlio/a. Inoltre, il dispositivo può offrire un'occasione di mediazione nel conoscere le opportunità di socializzazione e scambio con altre famiglie presenti nel territorio, nonché per accompagnare la famiglia nelle relazioni con altri professionisti (es. pediatra).
2. **Gruppi dei genitori**. Offrono la possibilità di confrontare le proprie pratiche con quelle di altri genitori e di riflettere su di esse. È da includere la possibilità di frequentare gruppi già esistenti, che si svolgono nei centri famiglia, nei nidi ecc. oppure di promuoverne all'interno dei contesti di socializzazione già frequentati dalle famiglie (es. nido).
3. **Vicinanza solidale**. Crescere e prendersi cura di un bambino piccolo è certamente un compito impegnativo. Giustamente i neo-genitori e in particolare le madri, possono sentirsi affaticati e stanchi da una routine quotidiana nuova e faticosa, che a volte non garantisce il tempo necessario né per la cura della casa, né per la cura di sé. La disponibilità di una o più persone che danno una mano può garantire quel minimo di sollievo che permette di recuperare le energie da investire nell'accudimento e promozione dello sviluppo del piccolo. Le attività possono essere le più diverse: sollevare da alcune incombenze domestiche (es. lavare il bucato, stirare, tagliare l'erba ecc.), condividere la cura del bambino per alcune parti della giornata, dare ascolto, svolgere una attività ricreativa con il neo-genitore ecc. Dall'altra parte, è altresì importante potersi sentire inclusi nella vita di comunità, invitando la famiglia a considerare la frequentazione di quei luoghi dove quotidianamente le famiglie si ritrovano, come ad esempio i parchi cittadini. Un'altra occasione per sviluppare relazioni con altre famiglie è la partecipazione a centri famiglie e altri spazi di aggregazione per famiglie con bambini piccoli (biblioteca/nati per leggere, villaggio per crescere, corsi massaggio infantile ecc.). La partecipazione alle normali attività sociali degli adulti con altri adulti e/o famiglie è un'importante contesto di sviluppo e socializzazione anche per i bambini.
4. **Partenariato scuola/nido-famiglia-servizi**. Le educatrici dei nidi offrono opportunità importanti per l'apprendimento dei bambini, ma anche per i genitori, i quali possono trarre vantaggio da un confronto quotidiano relativo alle strategie per garantire lo sviluppo sano del bambino. Inoltre, i nidi d'infanzia possono svolgere un importante

ruolo sociale organizzando occasioni di incontro e scambio fra i genitori frequentanti la struttura, e offrendo occasioni di incontro fra le famiglie del territorio (Lazzari et al., 2020).

LE ATTENZIONI: LE TAPPE DELLA VALUTAZIONE PARTECIPATIVA E TRASFORMATIVA

Si specificano solo gli aspetti peculiari allo speciale P.I.P.P.I. 0-3, all'interno di una cornice più ampia offerta nella Sezione 3 **Q. / S-03**.

1. **Accoglienza.** Il tempo dell'accoglienza è il tempo dell'avvio di P.I.P.P.I. Nel formare l'Equipe Multidisciplinare è importante includere la partecipazione del Pediatra di libera scelta, figura cruciale per accompagnare i genitori nella realizzazione delle cinque componenti della *Nurturing care*.
2. **Assessment/progettazione.** In questa fase il neo-genitore viene accompagnato ad osservare il figlio/la figlia e a riconoscere le piccole competenze, preferenze, qualità del bambino/a, individuabili fin dalla nascita. Esse, per essere valorizzate, necessitano una conoscenza almeno di base dei percorsi di sviluppo dei bambini piccoli, in modo da non rischiare di proporre ai genitori considerazioni e percorsi non adeguati, se non dannosi, per lo sviluppo dei bambini. Dunque, se nella EM tale conoscenza di base non è disponibile, è importante ricercare la collaborazione di persone provviste di una competenza relativa allo sviluppo dei bambini tra 0 e 3 anni. Importantissimo a tale fine è il coinvolgimento delle educatrici di nido e/o del pediatra di libera scelta. Attraverso l'osservazione del bambino/a, i neo-genitori con l'EM sono invitati a riflettere sulle strategie più opportune capaci di favorire la crescita e lo sviluppo del piccolo, e dunque, delle sue competenze. A tale scopo è possibile fare riferimento a strumenti di analisi e di osservazione dedicati a questa fascia di età, che possono aiutare nel riconoscimento delle risorse dei bambini e delle famiglie, quindi, nel definire le strategie utili a svilupparle. Il contatto con il pediatra di libera scelta è importante anche in merito a possibili preoccupazioni rispetto allo sviluppo dei bambini da parte della famiglia /o dell'EM. In queste situazioni si incentiva il confronto con il pediatra per valutare la pertinenza di una consulenza specialistica (neuropsichiatra,

logopedista ecc.) perché questo può contribuire a rilevare eventuali bisogni educativi speciali dei bambini e agire precocemente per dare risposta. Un altro aspetto da considerare fa riferimento alla presenza o meno di fratelli/sorelle:

- se il bambino che si intende inserire nel programma è un **fratello/sorella di un altro bambino** in P.I.P.P.I., nella definizione del piano di intervento si terrà conto anche di come il rapporto con i fratelli e sorelle e la situazione complessiva della famiglia impatta sulla cura, attenzione, affettività e pratiche educative rivolte al bambino piccolo/neonato;
 - nel caso di una famiglia intercettata in occasione della **nascita del primo figlio**, la proposta di P.I.P.P.I. si traduce in un intenso impegno ad affiancare il normale processo di apprendimento/capacitazione dei neogenitori, e il rafforzamento delle reti di sostegno.
3. **Intervento/monitoraggio.** I bambini tra 0-3 anni crescono velocemente e non è facile distinguere quali interventi di accompagnamento allo sviluppo hanno dato maggiori risultati. Al fine di valorizzare le azioni dei neo-genitori e motivare alla partecipazione, può essere utile ripercorrere frequentemente (anche settimanalmente) i nuovi apprendimenti e le piccole competenze che il bambino ha maturato, valorizzando il contributo delle strategie adottate dai genitori per supportare lo sviluppo.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- LAZZARI A., PASTORI G., SITÀ C., SORZIO P. (2020). Prospettive educative per i servizi 0-6, Bergamo: Junior.
- MILANI P. (2021). Nelle stanze dei bambini alle nove della sera. Contrastare e prevenire le disuguaglianze sociali, Trento: Erickson.
- MORENO BOUDON D., SERBATI S., MILANI P. (2021). Affrontare l'invisibilità dei bambini tra 0 e 3 anni per i servizi sociali attraverso la valutazione partecipativa: appunti da uno studio pilota. *Encyclopaideia*, 25(60), 107-120.
- ORGANIZZAZIONE MONDIALE DELLA SANITÀ (2018). *La nurturing care per lo sviluppo infantile precoce*, tr. it. a cura del Centro per la Salute del Bambino.



<https://formazione.pippi.unipd.it>

Speciale P.I.P.P.I. tutela e riunificazione familiare

P.I.P.P.I. con i bambini che vivono in comunità e affido familiare, soggetti a provvedimento dell'Autorità Giudiziaria, e nei percorsi di riunificazione familiare

di Francesca Maci, Anna Salvò

OBIETTIVI

Garantire agli ATS la possibilità di sperimentare P.I.P.P.I. con alcune famiglie per le quali è stato aperto un procedimento limitativo della responsabilità genitoriale presso l'autorità giudiziaria e/o i cui bambini sono collocati fuori dalla propria famiglia, in affido familiare o comunità residenziale.

P.I.P.P.I. può diventare un'opportunità per:

- **evitare di ricorrere al collocamento fuori famiglia;**
- **accompagnare il percorso del bambino in affido familiare e in comunità residenziale;**
- **progettare e realizzare la riunificazione familiare;**
- **promuovere e facilitare le relazioni tra le due fa-**

miglie del bambino (famiglia di origine e famiglia affidataria) e il bambino stesso;

- **promuovere la condivisione del progetto educativo e facilitare la relazione con la comunità.**

Se la situazione di una famiglia inclusa in P.I.P.P.I. non riesce a garantire la risposta ai bisogni evolutivi del bambino e/o ne mette in discussione la sicurezza rendendo necessaria la segnalazione all'autorità giudiziaria (AG), ciò non comporta in automatico l'interruzione del percorso avviato. P.I.P.P.I. può essere utilizzato come risorsa privilegiata per lavorare in questa situazione e accompagnare la famiglia verso il raggiungimento di una condizione di maggior benessere.

Nella fase della segnalazione all'AG, P.I.P.P.I. può essere indicato come percorso proposto o da proporre alla famiglia per aiutarla ad affrontare le sue difficoltà ed evitare interventi maggiormente limitativi della responsabilità genitoriale. Laddove vi sia un collocamento in famiglia affidataria o comunità residenziale, il percorso di accompagnamento offerto da P.I.P.P.I. e i dispositivi di intervento possono rappresentare una risposta adeguata alla richiesta dell'autorità giudiziaria. Esso può essere un percorso di accompagnamento utile per aiutare e sostenere il bambino e i genitori in quanto aiuta a 'tenere insieme' il bambino e la sua famiglia, ma anche l'eventuale famiglia affidataria e il progetto educativo della comunità residenziale, creando la condizione in cui ognuno, per il suo ruolo, possa partecipare al progetto, favorendo il miglioramento della situazione.

PROSPETTIVE DA CONSIDERARE: LA RIUNIFICAZIONE FAMILIARE

Ogni fase del percorso di accompagnamento (assessment, progettazione, intervento, monitoraggio) richiede di essere direzionata al processo di riunificazione familiare, che deve essere parte integrante del percorso di affido o di inserimento in comunità, che talvolta i bambini e le famiglie affrontano sulla base dei provvedimenti di tutela stabiliti dall'AG. La riunificazione familiare è definita come: *"un percorso personalizzato volto a riunire bambini collocati al di fuori dei contesti familiari con le loro famiglie [...]* Ha lo scopo di aiutare ciascun bambino e ciascuna famiglia a raggiungere e conservare in ogni momento

il miglior livello di riunificazione familiare possibile, 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” (Maluccio et al. 1994, in Canali et al. 2001, p. 94).

La riunificazione familiare è un processo fondamentale per la crescita e lo sviluppo positivo del bambino e consiste nella possibilità per lui di riunire e collegare tra loro le esperienze di filiazione, di attaccamento e di legame affettivo, sviluppate nel corso della sua vita. Anche in caso di allontanamento o ripetute separazioni dalla famiglia di origine, il bambino deve avere la possibilità di vedere e tenere vivo quanto di positivo abbia potuto vivere e trovare nelle relazioni esperite, traendo vantaggio dalla contemporanea presenza di diversi adulti che garantiscono sempre la sua sicurezza, protezione, salute, crescita. Questa possibilità spesso si realizza grazie alle cosiddette attività per il diritto di visita, che trovano la loro cornice negli Spazi Incontro o Spazi Neutri e che possono diventare intenzionalmente occasioni e luoghi dedicati alla riunificazione familiare (Salvò, Ferri, 2021; Salvò, 2022).

LE ATTENZIONI: I DISPOSITIVI DI P.I.P.P.I.

Il criterio dell'intensità è particolarmente importante per evitare che i tempi si allunghino oltre il necessario e favorire, di contro, la sua chiusura non appena le condizioni lo consentano.

1. **Educativa domiciliare e territoriale.** Pensata e realizzata a favore dell'intera famiglia, come accompagnamento alla genitorialità, attenzione ai bisogni evolutivi del bambino e facilitazione del processo di riunificazione familiare.
2. **Gruppi dei genitori e dei bambini.** Nel caso di genitori i cui bambini siano stati collocati in affido extrafamiliare, per esempio, l'esperienza della partecipazione ai gruppi di genitori è una risorsa importante perché consente loro di viverci come 'genitori', riconosciuti in quanto tali e questo è un elemento altamente motivante che gioca un ruolo positivo nell'affrontare i disagi e le resistenze al cambiamento. Il gruppo genitori anche in caso di presenza di procedimento dell'AG, costituisce un intervento di accompagnamento alla genitorialità.

3. **Vicinanza solidale.** Il procedimento di AG che limita la responsabilità genitoriale, non sempre prevede il ricorso al collocamento del bambino fuori dalla propria famiglia bensì l'attivazione di interventi a supporto al nucleo familiare. Tra questi vi è la Vicinanza solidale, dispositivo attraverso cui è possibile affiancare e facilitare lo svolgimento di alcune routine/compiti della famiglia e le risposte ai bisogni del bambino, anche garantendo la frequenza della scuola, lo svolgimento delle sue attività e di nuove esperienze. Questo dispositivo è particolarmente utile anche nelle situazioni in cui è stato necessario collocare il bambino fuori famiglia per sostenere il percorso di riunificazione familiare offrendo ai genitori un sostegno relazionale che li supporti nelle loro funzioni e nella relazione con il bambino e nell'integrazione con il contesto sociale.
4. **Partenariato scuola/nido-famiglia-servizi.** Nelle situazioni di bambini/e coinvolti in percorsi di protezione, il dialogo tra gli adulti significativi (famiglie, insegnanti, operatori) consente di avere una visione completa e articolata dei bisogni di crescita dei bambini/e e di individuare obiettivi specifici di miglioramento sui quali lavorare insieme. Allo stesso modo consente ai bambini/e di vivere serenamente le relazioni a scuola, anche autorizzandosi a rappresentare le proprie diverse appartenenze.

LE ATTENZIONI: LE TAPPE DELLA VALUTAZIONE PARTECIPATIVA E TRASFORMATIVA

Si specificano solo gli aspetti peculiari allo speciale P.I.P.P.I. tutela e riunificazione familiare, all'interno di una cornice più ampia offerta nella Sezione 3

Q. / S-03 .

Fermo restando l'esigenza di protezione del bambino e la garanzia del suo interesse superiore, la prospettiva della VPT consente di focalizzare i percorsi che coinvolgono l'autorità giudiziaria, anche nella percezione della famiglia, sulla dimensione dell'aiuto piuttosto che su quella del controllo.

1. **Assessment.** Va favorita la partecipazione attiva del bambino, della sua famiglia, della famiglia affidataria, degli educatori della comunità e degli operatori degli altri servizi coinvolti raccogliendo il punto di vista di ciascuno sulle scelte da fare (risultati attesi e azioni). Insieme alla microprogettazione, l'assessment viene realizzato dirigendo

un particolare interesse alle buone relazioni tra il bambino e la sua famiglia, il bambino e la famiglia affidataria e tra le due famiglie, nel rispetto del principio dell'interesse superiore del bambino. Nei percorsi comunitari, il coinvolgimento in questa fase degli operatori della comunità favorisce la convergenza e l'integrazione degli sguardi, garantendo la possibilità di rappresentare la complessità della situazione del bambino e della famiglia; ciò getta le basi, inoltre, per una progettazione e realizzazione condivisa del progetto di intervento.

2. **Progettazione.** In tutte le situazioni è importante progettare interventi capaci di garantire il miglior livello possibile di riunificazione familiare (vedi sopra). Nelle situazioni in cui sia previsto il rientro in famiglia, la microprogettazione può consistere nella definizione di un intervento di accompagnamento alla realizzazione di questo obiettivo. In questo caso l'intervento si estende ad un supporto successivo alla riunificazione stessa, un periodo di accompagnamento al consolidamento di nuovi equilibri, nonché di ridefinizione del rapporto con la propria famiglia e con quella affidataria nel rispetto del mantenimento dei legami affettivi. Nel caso di percorsi comunitari, è fondamentale che il rientro in famiglia venga realizzato in stretta collaborazione con gli operatori della comunità per garantire al bambino l'accompagnamento necessario in una fase di passaggio tanto delicata, che richiede di costruire significati per garantire continuità nell'esperienza e nella crescita del bambino.



<https://formazione.pippi.unipd.it>

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- MALUCCIO A.N., WARSH R., PINE B.A. (1994). Teaching family reunification, Washington DC: The Child Welfare League of America. Citato in: CANALI C., COLOMBO D., MALUCCIO A.N., MILANI P., PINE B., WARSH R. (2001). Figli e genitori di nuovo insieme. La riunificazione familiare, Padova: Fondazione Zancan.
- SERBATI S., MILANI P. (2013). La tutela dei bambini. Teorie e strumenti d'intervento con le famiglie vulnerabili, Roma: Carocci.
- SALVÒ A., FERRI C. (2021). Tanti modi di stare insieme, Padova: Kite.
- SALVÒ A. (2022). Incontrarsi, stare insieme e stare bene. Pensieri e pratiche negli incontri tra bambini e genitori che non vivono insieme, Padova: Kite.

Speciale P.I.P.P.I. background migratorio

P.I.P.P.I. con le famiglie che vivono esperienze di migrazione

di Luca Agostinetti e Lisa Bugno

OBIETTIVI

Garantire agli AT la possibilità di sperimentare P.I.P.P.I. coinvolgendo efficacemente le famiglie con background migratorio.

Per costruire un percorso partecipativo efficace insieme alle famiglie con background migratorio (ma diremmo più precisamente con tutte le famiglie) è importante prestare alcune attenzioni: esse riguardano la postura assunta da parte di chi educa ed hanno una ricaduta diretta sulla cura prestata alla costruzione dell'incontro, della relazione e dello scambio, influenzandone la qualità. La concretezza del lavoro educativo nelle sue plurali declinazioni ci insegna quanto sia fondamentale il dialogo, non solo per quanto concerne il positivo funzionamento dell'EM, ma soprattutto per la relazione educativa. Proprio il dialogo costituisce

una delle dimensioni chiave dell'agire in senso interculturale, poiché rappresenta quel veicolo in grado di ridurre le distanze e fornire la possibilità di costruire tragitti comuni (De Luigi, 2015). Condizioni indispensabili per attivare delle interazioni proficue e generative sono l'ascolto, il riconoscimento e la comprensione fondati sulla reciprocità.

Infine, lavorare educativamente in contesti ad alta eterogeneità e complessità socio-culturale richiede di "allenarsi a uscire da rappresentazioni che dipingono la diversità come solo problematica e ne enfatizzano principalmente criticità e punti di debolezza" per "affiancarvi letture in grado di cogliere anche i punti di forza e le risorse che ogni soggetto in formazione e ogni contesto possiede" (p. 7).

PROSPETTIVE DA CONSIDERARE: L'EDUCARE INTERCULTURALE?

Percepire e vedere autenticamente l'altro richiede in primo luogo un lavoro su di sé: in altre parole, anzitutto occorre una consapevolezza tale da consentire il decentramento (Fiorucci, 2020), inteso come la capacità di spogliarsi di categorie interpretative etnocentriche. Perché ciò avvenga, è necessario scardinare eventuali stereotipi e pregiudizi e questo è possibile allenandosi a:

- porre attenzione a come si guarda l'altro (Cima, 2019): gli studiosi hanno individuato dei modelli invisibili (ed ampiamente condivisi sul piano sociale, benché in termini inconsci ed impliciti) con cui si incontra l'altro, che conducono a visioni parziali/cristallizzazioni riduttive solo sulle mancanze, oppure sulle somiglianze o, ancora, su curiosità parziali. Sono modalità che impediscono un incontro autentico, in quanto il punto di vista di chi osserva viene stabilito unilateralmente come il riferimento dell'analisi e, in quanto tale, risulta incompleto;
- prediligere l'equilibrio: riconoscere le differenze, ma anche le analogie per far leva sulle comunanze ed evitare i rischi di stigmatizzare, di polarizzare il "noi" ed il "loro" e di esoticizzare le diversità (Agostinetti, 2014). La storia di ogni persona e di ciascuna famiglia ha caratteristiche uniche ed è necessario porsi in relazione per conoscerne i valori che hanno determinato scelte e vicissitudini;
- accogliere la complessità: ovvero, andar oltre le rappresentazioni semplicistiche della realtà e della

diversità, che implicano generalizzazioni, standardizzazioni, stereotipi e sentito dire. Ciò significa assumere un atteggiamento professionale, che implica sospendere il giudizio, osservare, comunicare, porre e porsi domande, riflettere e ritornare sulle pratiche: infatti, come vedremo, i percorsi biografici e formativi dei bambini e dei ragazzi con retroterra migratorio interrogano il pensiero e le pratiche pedagogiche (Zoletto, 2019, p. 64).

LE ATTENZIONI: I DISPOSITIVI DI P.I.P.P.I.

1. **Educativa domiciliare e territoriale.** Nel lavoro che coinvolge famiglie con background migratorio, il compito dell'educativa domiciliare e territoriale (SEDT) è anzitutto quello di osservare quelle che sono le configurazioni e le dinamiche all'interno del nucleo familiare, ma anche le relazioni che esso ha instaurato nel nuovo contesto di vita. È necessario considerare che in un contesto intimo come quello della propria casa, la famiglia possa sentire il bisogno di ricreare aspetti che rimandino alla cultura di appartenenza; ciò non va frainteso come chiusura, giacché può avere una funzione di ponte nelle difficoltà integrative. In questo quadro, l'educatore avrà cura di porsi in dialogo, di stare nel mezzo e di creare le condizioni in grado di rispondere positivamente ai bisogni del bambino e dei componenti della sua famiglia.
2. **Gruppi dei genitori e dei bambini.** Considerato che "l'orientamento interculturale nel contesto educativo ha l'obiettivo di definire un progetto intenzionale di promozione del dialogo e del confronto culturale aperto a tutti, autoctoni e stranieri" (Fiorucci, 2020, p. 42), un gruppo dei genitori e dei bambini composto anche da famiglie con background migratorio focalizzerà l'attenzione non solo alle specificità (evitando, se possibile, derive folklorizzanti) che caratterizzano i partecipanti, ma soprattutto alle somiglianze e ai punti in comune. Ciò permette "il reciproco riconoscimento di dignità nella diversità di prospettive e di appartenenze, suscitando la libertà e la consapevolezza delle parti coinvolte" (Fiorucci, 2020, p. 89). Per questo, è determinante costruire occasioni in cui vi siano opportunità di raccontarsi, rivelarsi ed ascoltarsi, oltre a spazi in cui condividere un fare insieme in grado di creare vicinanza/accorciare le distanze.
3. **Vicinanza solidale.** Si tratta del dispositivo che può fungere efficacemente da ponte con il tessuto sociale locale in quanto può inizialmente introdurre la famiglia con background migratorio alla vita della comunità attivando canali di dialogo e operando in direzione di coesione sociale ed uguaglianza. La creazione di collaborazioni informali e di nessi di prossimità contribuirà, via via, all'empowerment della famiglia tramite la creazione di relazioni sociali, avvicinando il nucleo familiare a gruppi o associazioni presenti nel quartiere/territorio, a seconda dei bisogni comunicati o manifestati dal bambino e dai suoi genitori.
4. **Partenariato scuola-famiglia-servizi.** Fiorucci (2020) sottolinea come la scuola sia uno dei luoghi di mediazione interculturale più potenti, poiché "i 'mediatori' non sono solamente le figure professionali che la normativa sull'immigrazione ha individuato e delle quali ha suggerito l'utilizzo", bensì ritiene che insegnanti alunni e genitori autoctoni e non ed il territorio circostante siano soggetti "chiamati a diventare protagonisti delle relazioni fra le diversità in gioco" (p. 89).

LE ATTENZIONI: LE TAPPE DELLA VALUTAZIONE PARTECIPATIVA E TRASFORMATIVA

- **Accoglienza.** come anticipato, per attivare un dialogo efficace, è indispensabile dare parola: succede spesso che le persone che hanno svolto un viaggio di migrazione recente non parlino (correntemente) l'italiano. Per comprendere chi ci sta di fronte e meglio accompagnare il lavoro educativo è indispensabile attivare le possibilità che consentono di parlare, raccontarsi e spiegare: in base alle risorse a disposizione, le alternative sono il rivolgersi a dei mediatori linguistici o l'attivazione delle reti sul territorio che implicino il coinvolgimento di altre famiglie o persone in grado di mediare la comunicazione. Queste azioni sono imprescindibili nella fase di accoglienza, ma devono evolvere nella direzione dell'autonomia, ossia in possibilità di apprendimento dell'italiano come lingua seconda.
- **Assessment.** In questa fase è necessario conferire visibilità non solo ai bisogni definiti di primo livello, che attengono appunto alla prima integrazione, ma anche a quelli identitari, di appartenenza, formativi e culturali. In particolare, dato l'alto numero

di minori di seconda generazione, sarà probabile l'esigenza di focalizzarsi sui bisogni dei bambini che crescono "in bilico tra contesti di riferimento differenti" (Fiorucci, 2020, p. 54) per quanto concerne la definizione dell'integrità del sé. Sono molteplici gli aspetti che possono influire in tale determinazione, in base all'età e al contesto in cui il bambino è inserito. La letteratura ha individuato un ampio ventaglio di questioni cogenti, come l'inversione dei ruoli genitori-figli nel caso in cui i bambini parlino più fluentemente la seconda lingua con conseguenti possibili diverse sfumature sul grado di autorevolezza e 'tenuta' educativa dei primi. O, ancora, tutte le sfumature che possono essere assunte tra i poli idealizzazione-rifiuto dei modelli culturali e formativi delle famiglie di origine ed i relativi conflitti intergenerazionali che possono scaturirne. Disequilibri all'interno delle famiglie possono venire creati anche da questioni di genere, di riconoscimento sociale, di relazione con le istituzioni (scolastiche). Tutto ciò necessita un'osservazione sensibile ed un'attenta interpretazione dei bisogni del bambino e della famiglia: Zoletto (2019) ci ricorda che dovremmo attivare uno sguardo in grado di vedere, bambini, famiglie e comunità come "portatori di valori, saperi, competenze, in una parola di risorse preziose a partire dalle quali costruire percorsi nei quali possano incontrarsi appartenenze comuni, riconoscimento delle differenze, parità delle possibilità e cittadinanza attiva" (p. 8).

- **Progettazione, intervento e monitoraggio.** L'integrazione costituisce un processo plurale e comprende la conquista di strumenti e di capacità che hanno a che fare principalmente con la possibilità di relazioni ricche ed intense. Per questo, il suggerimento è quello di progettare nella direzione di favorire quanto più possibile gli scambi (e le interazioni) con i pari, all'interno e all'esterno della scuola, con altre famiglie del tessuto sociale, attivando quei dispositivi che consentono il supporto e la collaborazione delle reti formali ed informali di prossimità. Nella progettazione che tiene autenticamente conto dei reali bisogni dei bambini, è indispensabile progettare *a partire dai punti di forza* (Zoletto, 2019): più precisamente, che si tratti di pensare ad un intervento educativo che riguarda l'acquisizione della lingua o che si prenda cura delle questio-

ni identitarie, risulta fondamentale muovere dai punti di forza "affinché ciascuno/a possa essere/ sentirsi/venire riconosciuto come "bravo" (competente, brillante...) agli occhi propri, dei compagni/ pari, degli educatori/insegnanti" (p. 8). Un esempio di questa modalità di focalizzare sugli elementi positivi che possono fungere da spunti per l'azione educativa ci viene fornito dallo stesso autore, quando, parlando di seconde generazioni, ci suggerisce di spostare l'attenzione dalle sole relazioni intergenerazionali per considerare "l'altrettanto fondamentale rete di relazioni che connettono questi bambini e bambine anche ai loro coetanei, sia con background migratori familiari diversi dai loro, sia autoctoni" (p. 65).

Negli interventi e nei monitoraggi il coinvolgimento attivo di tutti i componenti dell'EM è indispensabile per creare un processo di mediazione comune in cui il dialogo e l'incontro vengono sostenuti e le condizioni di uguaglianza vengono facilitate. È utile ricordare come "mediare, nel senso più alto del termine, significa avvicinare, facilitare il contatto, includere, favorire l'interazione e lo scambio, promuovendo opportunità equivalenti nel rispetto delle diversità" (Favaro e Fumagalli, 2004, p. 19).

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- AGOSTINETTO L. (2014). L'intercultura che sa apprendere dagli errori. Inedite direzioni dell'educare possono emergere dagli errori che facciamo. *Animazione Sociale*, 285, 72-81.
- CIMA R. (2019). *Attraverso lo sguardo. Per una pedagogia dell'incontro*, Roma: Carocci.
- DE LUIGI R. (2015). *Dialogo. Forme di prossimità d-istanti*, in Catarci M., Macinai E. *Le parole-chiave della Pedagogia Interculturale. Temi e problemi nella società multiculturale*, Pisa: ETS, pp. 113-130.
- FAVARO G., FUMAGALLI M. (a cura di) (2004). *Capirsi diversi. Idee e pratiche di mediazione interculturale*, Roma: Carocci.
- FIORUCCI M. (2020). *Educazione, formazione e pedagogia in prospettiva interculturale*, Milano: FrancoAngeli.
- ZOLETTO D. (2019). *A partire dai punti di forza. Popular culture, eterogeneità, educazione*, Milano: FrancoAngeli.



Speciale P.I.P.P.I. famiglie LGBT +

P.I.P.P.I. con genitori lesbiche, gay, bisessuali, transgender

di Chiara Sità

OBIETTIVO

Garantire agli ATS la possibilità di sperimentare P.I.P.P.I. con famiglie con bambini con un genitore gay, lesbica, bisessuale, transgender. Per un/a bambino/a, avere un genitore gay, lesbica, bisessuale, transgender non costituisce in nessun modo un pregiudizio rispetto alla sua crescita e integrazione sociale. Tuttavia, anche le famiglie LGBT+ possono trovarsi in condizioni di vulnerabilità che possono essere acuite dalla discriminazione o marginalizzazione all'interno dei loro contesti di vita e dalla fragile posizione legale della coppia genitoriale, in particolare del genitore non biologico.

Le professioni sociali ed educative hanno nel loro mandato la tutela dei diritti fondamentali delle persone e l'obbligo di non discriminare, anche sulla base del genere e dell'orientamento sessuale. Obiettivo di questa scheda è delineare le principali

specificità delle famiglie LGBT che possono avere un impatto sui percorsi di accompagnamento e fornire orientamenti per l'intervento.

PROSPETTIVE DA CONSIDERARE:

LGBT+ è un acronimo che si riferisce a persone lesbiche, gay, bisessuali, transgender e più in generale a tutte quelle persone che non si sentono pienamente rappresentate sotto l'etichetta di donna o uomo eterosessuale. Le famiglie LGBT+ sono quelle in cui almeno un genitore si identifica come tale.

La ricerca ha dimostrato che non vi sono differenze tra figli/e cresciuti in coppie eterosessuali e omosessuali in termini di benessere, salute, sviluppo psicosociale, identità di genere, competenze emotive, successo scolastico. Tuttavia, questa popolazione di bambini e adolescenti può essere esposta a prese in giro, isolamento o bullismo. Non è l'orientamento sessuale dei genitori, ma il pregiudizio e la discriminazione verso queste famiglie a costituire un rischio per bambine e bambini (Ferrari, 2015).

In Italia, dal 2016 l'istituto dell'unione civile garantisce alle coppie omosessuali le tutele di cui godono le coppie sposate; tuttavia, la legge non riconosce il legame genitoriale tra la coppia e i figli/e. Questa condizione ha diverse ripercussioni sulla vita delle famiglie: per esempio, il genitore non biologico non è legalmente un genitore e quindi necessita di una delega per svolgere numerose attività quotidiane, come andare a prendere i figli a scuola, firmare le giustificazioni o partecipare agli organismi rappresentativi; non può chiedere congedi parentali sul lavoro e non può essere coinvolto nelle decisioni che riguardano la salute delle figlie o figli. In caso di morte del genitore legale non vi è alcun automatismo che garantisca all'altro genitore la custodia, esponendo bambine e bambini al rischio di non aver garantita una continuità affettiva con le figure genitoriali. Lo stesso rischio è presente in caso di separazione. Infatti, la mancanza di un legame riconosciuto con entrambi i genitori non garantisce i figli né rispetto agli obblighi genitoriali - in termini di mantenimento economico o accudimento, né rispetto ai diritti di continuità affettiva e affidamento congiunto.

Molte famiglie LGBT+ tentano di colmare il vuoto giuridico facendo ricorso ad accordi privati, talvolta rivolgendosi alla mediazione familiare in caso

di separazione o conflitto. Alcune intraprendono un lungo iter di adozione in casi particolari per riconoscere la genitorialità del figlio del partner. Le famiglie LGBT+ (ma con loro al giorno d'oggi anche molte famiglie eterosessuali) non corrispondono alle aspettative sociali sui ruoli genitoriali e di genere: tendenzialmente si dividono i compiti di cura e di lavoro domestico in modo più equo e negoziano nel quotidiano i loro modi di essere genitori. Questa specificità può essere anche un'interessante occasione per i professionisti per ripensare quanto le loro pratiche e linguaggi sono eteronormativi, cioè fondati sul presupposto che i ruoli di genere siano binari, complementari e fondati sulla biologia, e che l'eterosessualità sia l'unica forma delle relazioni di coppia: per esempio, può consentire di osservare criticamente la tendenza ad attribuire alla madre un insieme di compiti domestici e di cura che non sono mai attribuiti ai padri; o di svelare le aspettative e regole di comportamento diverse che, a volte inconsapevolmente, sono veicolate a ragazze e ragazzi. Per approfondire: *Parole per includere* (AA.VV., 2019)

LE ATTENZIONI: I DISPOSITIVI DI P.I.P.P.I.

1. **Educativa domiciliare e territoriale.** È di fondamentale importanza che gli educatori che accompagnano la famiglia nei suoi contesti di vita siano adeguatamente formati in merito alle specificità e alle sfide che incontrano le famiglie LGBT+ e che dedichino tempo a conoscere i linguaggi, le narrazioni e le esperienze del nucleo familiare, nonché a prestare ascolto ai timori e alle difficoltà incontrate nella relazione con i servizi e con il territorio in cui vivono.
2. **Gruppi dei genitori e dei bambini.** Un gruppo genitori e bambini che al suo interno vede la presenza di famiglie di diversa struttura e costituzione richiede alcune attenzioni fin dall'inizio: per esempio, alcuni temi sensibili su cui progettare in chiave inclusiva possono essere la storia familiare e la storia della nascita che sono state condivise con i bambini, i nomi con cui i figli chiamano i genitori, la costruzione della genitorialità e la condivisione nella coppia delle funzioni genitoriali. È importante, come in tutti i gruppi, dedicare tempo a costruire modalità di comunicazione e ascolto inclusive e non giudicanti.
3. **Vicinanza solidale.** Nella promozione di legami di supporto informale occorre tenere presente che le famiglie LGBT+ hanno reti di supporto sociale in cui non sempre le famiglie di origine sono presenti. Per alcune di loro, l'accettazione dell'omosessualità in famiglia è estremamente problematica e spesso il *coming out* ha comportato un diradamento delle relazioni con genitori e nonni, e una maggiore presenza di figure elettive di supporto (spesso amici) che assumono funzioni di appoggio familiare a tutti gli effetti. Anche l'associazionismo LGBT+ può costituire una risorsa importante per famiglie che vivono situazioni di difficoltà e che non hanno molte possibilità di incontrare altre famiglie con figli che vivono situazioni simili.
4. **Partenariato scuola/nido-famiglia-servizi.** Non sempre le famiglie LGBT+ sono visibili nella scuola (de Cordova, Selmi, Sità, 2020). In alcuni contesti, soprattutto dove è maggiore il timore di discriminazioni, i genitori non hanno mai parlato della propria famiglia con gli insegnanti dei figli e si presentano come un nucleo monogenitoriale. È importante che anche nel partenariato scuola-famiglia-servizi si creino le condizioni perché la famiglia possa portare la propria storia e trovare uno spazio per confrontarsi sui bisogni del bambino/a; inoltre, è necessario anche agire con la comunità scolastica per contrastare eventuali situazioni di marginalizzazione e discriminazione, sia nelle relazioni con i pari sia da parte delle altre famiglie. Un approccio di scuola come comunità, basato sull'accoglienza delle diversità e l'attenzione esplicita ai diritti umani e alla giustizia sociale, può fornire risposte adeguate in questo senso, non solo per le famiglie LGBT+ ma per tutte le differenze presenti nella scuola.

LE ATTENZIONI: LE TAPPE DELLA VALUTAZIONE PARTECIPATIVA E TRASFORMATIVA

Si specificano solo gli aspetti peculiari allo speciale P.I.P.P.I. LGBT+, all'interno di una cornice più ampia offerta nella Sezione 3 **Q. / S-03**.

1. **Accoglienza.** Nella relazione con servizi e istituzioni, le famiglie LGBT+ costituiscono spesso un "imprevisto", acuito, a volte, dall'origine del bambino/a per mezzo di tecniche di procreazione medicalmente assistita (PMA). Gli assetti dei servizi, la modulistica,

la comunicazione visuale, i linguaggi e le posture dei professionisti sono generalmente tarati sulla famiglia tradizionale. Questo produce una costante necessità per i genitori LGBT di esporre e spiegare la propria situazione familiare ad altri, e la sensazione di dover contare solo sulle proprie capacità, carisma ed energie per poter essere accettate/i; per questo una famiglia che attraversa un momento di difficoltà si trova a dover sostenere una doppia fatica. Inoltre, molte di queste famiglie possono avere vissuto, nella relazione con i professionisti (per esempio, pediatri, insegnanti...) il peso dei giudizi negativi e della non accettazione, e possono sentire la pressione di essere sempre sotto una lente critica e di dover continuamente dimostrare di essere "buoni genitori". Nei servizi possono essere utili alcuni orientamenti:

- una formazione delle EM sulle diversità familiari e gli approcci inclusivi alle famiglie
 - una politica di servizio che fin dal primo contatto rende visibile il suo impegno nel comprendere le diversità familiari e nella non discriminazione. Anche un'attenzione ai linguaggi e alla modulistica utilizzati, al non dare per scontati ruoli di genere fissi, alla presenza nei luoghi chiave di immagini e simboli di riconoscimento (anche un arcobaleno può fare molto) può non solo sostenere una relazione di fiducia con le famiglie LGBT+ ma anche sensibilizzare il contesto e sostenere i genitori eterosessuali che costruiscono modi differenti di essere madri e padri.
2. **Assessment, progettazione, intervento.** La dimensione partecipativa dell'assessment, della progettazione, dell'intervento e del suo monitoraggio è estremamente importante per le famiglie LGBT+ per diversi motivi:
- assume bambine/i e genitori come esperti della loro vita familiare, aprendo spazi per raccontare la propria famiglia e il proprio progetto di vita in modo situato, senza doversi rapportare a degli standard o dei modelli a cui corrispondere;
 - fornisce una cornice e un significato al loro lavoro di visibilità familiare perché attraverso un ascolto aperto, curioso e non giudicante può alleggerire la fatica che questa visibilità con il mondo esterno porta con sé. È importante in ogni fase che gli operatori siano parte attiva, anche nelle EM, dei

percorsi di riconoscimento della famiglia anche con le sue fatiche e fragilità e che prestino attenzione a non cadere nell'automatismo - scientificamente infondato - di considerare una genitorialità non tradizionale come causa di tali fragilità. Particolare attenzione va prestata alle relazioni di riferimento allargate della famiglia, che non sempre comprendono la rete familiare di origine ma spesso sono importanti fonti di supporto nel quotidiano.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- AA.VV. (2019). Parole per includere. Un glossario europeo sulla genitorialità LGBT+.
- DE CORDOVA F., SELMI G. SITÀ C. (2020). Costruire la genitorialità LGB nei contesti sociali. La ricerca FamilyLives, in Ead, a cura di, Legami possibili. Ricerche e strumenti per l'inclusione delle famiglie LGB, Pisa: ETS.
- FERRARI F. (2015). La famiglia inattesa. I genitori omosessuali e i loro figli, Milano: Mimesis.



<https://formazione.pippi.unipd.it>

Speciale P.I.P.P.I. disabilità

P.I.P.P.I. e le famiglie che vivono con bambine/i con disabilità

di Anna Salvò, Giovanna Murru, Diego Di Masi

OBIETTIVO

Garantire agli ATS la possibilità di sperimentare P.I.P.P.I. coinvolgendo famiglie che vivono una disabilità di uno o più figli.

In letteratura sono in uso sia l'espressione "bambino/a disabile" sia "bambino/a con disabilità" che corrispondono a due posizioni distinte definite rispettivamente *identity-first* e *person first*. Con la prima espressione si intende rivendicare una posizione identitaria nella quale la disabilità (o la neurodivergenza) è inscindibile dalla persona. Chi opta, invece, per l'espressione *person first* (bambine con disabilità) afferma che la persona viene prima della sua diagnosi. Entrambe le posizioni sono comunemente accettate (al contrario di espressioni come "diversamente abile" che riflette un approccio abilista e paternalista). Spetta alle persone interessate decidere quale linguaggio utilizzare per rappresentarsi e essere rappresentate (Acanfora, 2021).

La condizione di disabilità non costituisce necessariamente una situazione di svantaggio o di vulnerabilità. Qui proviamo a mettere l'accento sulla disabilità come se fosse possibile isolarla e ricondurla all'esperienza della singola famiglia, ma chi lavora quotidianamente con persone che vivono la disabilità è consapevole che lo svantaggio e la marginalità non dipendono da fattori biologici, ma da un contesto sociale, culturale ed economico che produce esclusione. La vulnerabilità non è una condizione soggettiva, ma "una caratteristica fondamentale delle nostre vite condivise e interdipendenti" (Butler, 2020, 48). Obiettivo di questa scheda è dunque spostare lo sguardo dalla singola bambina e bambino, o singola famiglia, alle relazioni tra gli elementi che compongono il sistema nel quale bambine, bambini e famiglie vivono. La condizione di disabilità è un elemento che può creare situazioni di vulnerabilità familiare, cui P.I.P.P.I. può contribuire nel costruire risposte. Nel caso di bambini con disabilità le procedure e i percorsi sono ben definiti dalla legislazione vigente e la scommessa è di valorizzarli attraverso le proposte di P.I.P.P.I.:

- adoperandosi per costruire unità e coerenza tra tutti i progetti in corso per il bambino (familiare, scolastico, sanitario, riabilitativo, sociale, educativo);
- ponendo l'attenzione a tutte le dimensioni della vita del bambino, non solo alla diagnosi di disabilità (più facile da vedere e affrontare) ma anche a obiettivi relazionali ed educativi che riguardano le dimensioni evolutive del bambino nell'interesse e complessità delle sue molteplici dimensioni di vita;
- credendo nelle possibilità di evoluzione e cambiamento.

PROSPETTIVE DA CONSIDERARE: IL BAMBINO E LA SUA FAMIGLIA

Nell'introduzione italiana al volume dedicato alla Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute (ICF), strumento elaborato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), la disabilità viene definita "come la conseguenza o il risultato di una complessa relazione tra la condizione di salute di un individuo e i fattori personali, e i fattori ambientali che rappresentano le circostanze in cui vive l'individuo (32). Siamo dunque in un modello bio-psico-sociale che invita a una lettura sistemica dei processi di inclusione. Adottare una prospettiva

ecologica significa abbandonare le letture lineari centrate sulle bambine e i bambini con disabilità, con i loro bisogni "speciali", le loro qualità e caratteristiche individuali descritte a partire da una diagnosi, per orientare lo sguardo sulla relazione tra aspetti biologici (strutture e funzioni corporee), psicologici (fattori personali) e sociali (ambiente).

L'attore principale del percorso è il/i bambino/i nella sua interezza di vissuti, relazioni, contesti che vive insieme con la sua famiglia. A loro va riconosciuto un ruolo di regia nel progetto di vita per evitare il rischio di 'disabilitare' la famiglia sostituendosi a essa, rendendola dipendente dall'aiuto dato dai servizi. La famiglia va infatti accompagnata a sviluppare le sue caratteristiche, la sua identità, costruendo e provando ad attuare il progetto educativo a favore del suo bambino nella prospettiva del progetto di vita.

La condizione di disabilità di uno dei componenti della famiglia a volte tocca/raggiunge/condiziona le relazioni tra tutti i membri della famiglia. Per questo essa richiede di porre attenzione ad alcuni aspetti:

- l'isolamento sociale in cui spesso si trovano queste famiglie, perché a volte la rete delle relazioni non sa come aiutare, e la famiglia non sa cosa/come chiedere aiuto, e a chi;
- ai fratelli del/dei bambino/i con disabilità, che vivono quotidianamente le peculiarità e le criticità della disabilità e i cui bisogni personali talvolta rischiano di essere messi in secondo piano (Farinella 2015; Franco, Silvestrin 2021);
- al singolo genitore e alla coppia ai quali viene richiesto un surplus di energie che spesso ha dei costi molto elevati sulla qualità di vita.

L'occasione che P.I.P.P.I. può rappresentare per queste famiglie e per questi bambini è di indossare gli occhiali adatti a mettere a fuoco i bisogni di ogni componente della famiglia, affinché ognuno si senta nominato e riconosciuto, evitando la sofferenza e/o l'invisibilità in funzione dei legittimi bisogni che la disabilità pone in evidenza. Il programma P.I.P.P.I. può essere quindi interpretato come un ulteriore facilitatore contestuale da attivare per promuovere il benessere e la partecipazione delle bambine e dei bambini e della famiglia e attuare così il diritto alla piena inclusione, in linea con quanto stabilito dalla Convenzione dei diritti delle persone con disabilità,

dalla normativa vigente (Legge 104/92, D.Lgs 66/17 e D.Lgs 96/19) e dai documenti ministeriali come, per esempio, le linee guida per l'integrazione scolastica degli studenti con disabilità.

LE ATTENZIONI: I DISPOSITIVI DI P.I.P.P.I.

1. **Educativa domiciliare e territoriale.** Importante per rispondere ai bisogni di crescita del bambino, non necessariamente o esclusivamente di assistenza (per i quali ci sono altri operatori formati) anche rivolgendo l'attenzione all'inclusione nell'ambiente di vita attraverso la cura delle competenze per la frequentazione del quartiere, dei luoghi pubblici, dei negozi, dei centri aggregativi ecc. Nell'ambito dell'inclusione è presente un ulteriore contesto nel quale opera l'educatore: quello scolastico. Questo professionista, previsto dall'articolo 13 comma 3 della Legge n. 104 del 5 febbraio 1992, è stato inizialmente immaginato per fornire un'assistenza ad personam per promuovere l'autonomia e la comunicazione del bambino/a con disabilità a scuola. Nel rispetto del quadro normativo e nella tutela del diritto del bambino/a, sempre di più questo ruolo viene interpretato come punto di contatto tra bambine e bambini e gruppo classe, ma soprattutto, nell'ottica del progetto di vita, tra scuola ed extra scuola. Non sono rari, infatti, educatori che lavorano con il nucleo familiare a casa, nel territorio e a scuola. Pur nella precarietà lavorativa, molto spesso l'educatore è il solo professionista che riesce a garantire una continuità "orizzontale", ovvero nel contesto di vita e "verticale", nel lavoro con le bambine e i bambini con disabilità e la famiglia che si protrae negli anni. L'educativa anche nelle sue forme di comunicazione tra domiciliarità e scuola, è una leva fondamentale per superare le barriere presenti nei contesti di vita e per sostenere i facilitatori necessari a garantire la partecipazione delle bambine e dei bambini alle diverse attività.
2. **Gruppi dei genitori e dei bambini.** Oltre ai gruppi tradizionalmente proposti da P.I.P.P.I., il lavoro con la disabilità apre ad almeno due nuove tipologie di gruppi di parola. Il primo potrebbe essere dedicato alle sorelle e ai fratelli di bambine con disabilità per sostenere anche il loro ruolo come facilitatori dei processi inclusivi.

Nell'incontro con le famiglie emerge, inoltre, il bisogno di promuovere uno spazio di confronto tra famiglie che sentono di condividere la stessa condizione. In questa prospettiva diventa fondamentale il confronto con le associazioni di persone con disabilità presenti nei territori. Per evitare il rischio di stigmatizzazione, gli incontri con le famiglie potrebbero essere pensati coinvolgendo le stesse famiglie per costruire insieme anche dei momenti aperti alla cittadinanza al fine di promuovere una cultura dell'inclusione.

Un ulteriore elemento da tenere in considerazione è il metodo di conduzione di gruppi. In un approccio che vuole essere 'capacitante' il confronto sarà orientato al progetto di vita e alla generazione di futuri possibili.

3. **Vicinanza solidale.** Oltre a essere un dispositivo centrale nell'affrontare gli impegni dei genitori e a garantire una organizzazione sostenibile della quotidianità, la vicinanza solidale consente di leggere le risorse relazionali della famiglia e potenziarle. Tuttavia, queste risorse possono venir meno a causa di difficoltà reali o immaginate. In questa situazione, centrale è il ruolo che può giocare l'Equipe Multidisciplinare, o il mondo dell'associazionismo, promuovendo l'incontro con le realtà presenti nel contesto di vita e con genitori esperti.
4. **Partenariato scuola/nido-famiglia-servizi.** Con la scuola e i servizi alla prima infanzia è importante costruire relazioni non come percorsi paralleli, ma con un approccio multidisciplinare che si inserisce nel percorso dettato dalla normativa di riferimento (in particolare dalla L.104/92 e successive integrazioni) e ne amplia, all'occorrenza, gli incontri e i temi di confronto: dagli apprendimenti tipicamente disciplinari a quelli della acquisizione di autonomie, della vita di relazione, del confronto con i pari e della qualità della vita. La scuola e i servizi alla prima infanzia rappresentano sia un dispositivo che un contesto nel quale articolare gli altri dispositivi. Come dispositivo la scuola e i servizi alla prima infanzia offrono, grazie alla normativa vigente, l'opportunità di realizzare l'approccio multiprofessionale e multidisciplinare richiesto per affrontare le sfide della complessità educativa tout court. I gruppi di lavoro per l'inclusione (GLI), che vedono il coinvolgimento e la partecipazione di tutti i

professionisti, della famiglia e, quando possibile, delle bambine e dei bambini, sono un'opportunità concreta per condividere preoccupazioni, letture, analisi, progetti e risposte ai bisogni e alle aspirazioni dei bambini/e e delle famiglie. Il GLI, ma anche gli altri gruppi di lavoro previsti dalla normativa, sono strumenti operativi per promuovere l'inclusione. La scuola e i servizi alla prima infanzia possono essere pensati come contesti nei quali realizzare gli altri dispositivi, opportunità resa oggi ancora più concreta dai patti educativi di comunità

Q. / S-04

LE ATTENZIONI: LE TAPPE DELLA VALUTAZIONE PARTECIPATIVA E TRASFORMATIVA

Si specificano solo gli aspetti peculiari allo speciale P.I.P.P.I. disabilità, all'interno di una cornice più ampia offerta nella Sezione 3 Q. / S-03

1. **Accoglienza.** Nel proporre P.I.P.P.I. alla famiglia, il servizio di base o i servizi distrettuali per l'Età Evolutiva o la Neuropsichiatria Infantile individuano i partner da coinvolgere nella équipe multidisciplinare, iniziando dagli attori/servizi chiave per poi ampliare la rete includendo altri soggetti, individuati a partire dalle risposte ai bisogni emergenti. Ogni iniziativa che si intende avviare deve essere concordata con la famiglia che partecipa attivamente in tutte le fasi del progetto. Si suggerisce di partire dai documenti previsti dalla normativa per la promozione dell'inclusione scolastica degli alunni e degli studenti con disabilità (D. lgs 66/2017 e 96/2019): il Profilo di funzionamento (PdF) e il PEI (Piano Educativo Individualizzato). Entrambi i documenti sono organizzati a partire dall'ICF e permettono di individuare le barriere e i facilitatori che intervengono nel contesto. In particolare, il PdF è redatto dall'Unità di Valutazione Multidisciplinare dell'ASL in collaborazione con la famiglia e con la partecipazione della scuola (insegnante di sostegno). Oltre alle informazioni generali e alla diagnosi clinica, il PdF fornisce informazioni sulle strutture e funzioni corporee e una valutazione iniziale sulle capacità e performance rispetto ai domini che definiscono l'area dedicata alle attività e alla partecipazione alle situazioni di vita (apprendimento e applicazione delle conoscenze; compiti e richieste generali, comunicazione, mobilità, cura della propria persona, vita domestica, interazioni e

relazioni interpersonali, area di vita fondamentali, vita sociale, civile e di comunità).

Diversi domini dell'ICF si sovrappongono alle sotto-dimensioni che compongono il Triangolo o "Mondo del Bambino" (come, per esempio, apprendimento; relazioni familiari e sociali; autonomia; emozioni, pensieri, comunicazione e comportamenti; cura di base; ecc...). Le informazioni raccolte con i due strumenti possono essere integrate e arricchite vicendevolmente. Il dialogo tra questi due strumenti diventa quindi una opportunità per avviare un confronto tra i diversi professionisti e costruire un linguaggio comune. Per entrambi gli strumenti centrale è il punto di vista delle famiglie e dei bambini che partecipano in modo attivo alla loro compilazione.

2. **Assessment.** È importante dare voce a tutti i membri della famiglia:
 - il Triangolo si usa con i genitori dei bambini con disabilità come con tutti i genitori. Una particolare attenzione va data alla sottodimensione 'autorealizzazione delle figure genitoriali' nel presente e 'cura di base, sicurezza e protezione' nel futuro: temi come la propria morte/malattia che lascia i figli in situazione di grave vulnerabilità, la prospettiva di vita dettata da alcune patologie, la sofferenza e l'ospedalizzazione dei bambini, sono temi che generano preoccupazione e vanno tenuti presenti perché a volte condizionano scelte e decisioni; per proporre il Triangolo al bambino ci sarà invece bisogno di una riformulazione, sia nel lessico che nel linguaggio utilizzati, che ne faciliti la fruizione, in base alle sue caratteristiche e capacità e ai suoi canali comunicativi. Per promuovere la partecipazione di bambini che non riescono a esprimersi verbalmente a causa di patologie o che presentano deficit cognitivi, il Triangolo può essere proposto avvalendosi della Comunicazione Aumentativa e Alternativa (CAA);
 - è da considerare la reale possibilità di proporre il Triangolo anche ai fratelli, come pista di dialogo sui loro propri bisogni.
3. **Progettazione.** Attenzione a individuare azioni sostenibili per la famiglia, con alcune attenzioni particolari nelle microprogettazioni:
 - azioni 'controcorrente' rispetto i tanti doveri imposti dal prendersi cura della disabilità (pause; iniziative di svago/piacere per la famiglia; tempo

'speciale' per ciascun figlio; tempo special' per la coppia ecc.);

- azioni che lavorano per adattare l'ambiente ad assumere attenzioni di volta in volta 'speciali'.

È importante che la progettazione tenga conto delle novità introdotte dal D. Lgs 66 del 2017 che regola la redazione del Progetto individuale che continua a essere, come indicato nell'art 14 della legge 328 del 2000, di competenza dell'Ente locale. Il Progetto individuale comprende: il Profilo di funzionamento, le prestazioni di cura e di riabilitazione, il Piano Educativo Individualizzato, i servizi alla persona, le misure economiche necessarie per il superamento di condizioni di povertà, emarginazione ed esclusione sociale, i sostegni per il nucleo familiare. Il progetto individuale è una fotografia del presente e un atto di pianificazione del futuro sul quale costruire il progetto di vita e i percorsi di autonomia delle persone disabili. In questa prospettiva capacitante il Mondo del bambino trova la sua collocazione.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- ACANFORA F. (2020). In altre parole. Dizionario minimo di diversità, Firenze: effequ.
- BUTLER J. (2020). La forza della nonviolenza. Un vincolo etico-politico, Milano: Edizione Nottetempo..
- DI MASI D. (2022). "Il servitore di due padroni": l'assistenza scolastica nella prospettiva dell'educatore, Integrazione Scolastica e Sociale.
- FARINELLA A. (2015). Siblings. Essere fratelli di ragazzi con disabilità, Trento: Erickson.
- FRANCO G., SILVESTRIN N. (2021). Il guanto di mio fratello, la disabilità raccontata ai bambini, Padova: Edizioni Il Prato.
- FRISO V., VISENTIN S. (2019). Oltre la vulnerabilità e la marginalità: quando un progetto di vita costruisce opportunità generative. In: Dainese R., a cura di, La rete di relazioni a sostegno della Didattica per l'inclusione, a cura di, Milano: Franco Angeli, 74 - 102.
- MARCHISIO C. M. (2019). Percorsi di vita e disabilità. Strumenti di coprogettazione, Roma: Carocci.
- OMS (2017). ICF-CY Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute - Versione per bambini e adolescenti, Trento: Erickson.



Speciale P.I.P.P.I. dipendenze

P.I.P.P.I. con le famiglie che vivono in situazioni di dipendenza

di **Katia Bolelli**

OBIETTIVO

Garantire agli ATS la possibilità di sperimentare P.I.P.P.I. coinvolgendo famiglie che vivono una situazione di dipendenza dei genitori. Le condotte di dipendenza possono intervenire nell'esercizio della funzione genitoriale, ma, solitamente, non impedirla. La condizione tossicomane non compromette definitivamente la capacità genitoriale, anche se esistono elementi che possono renderne difficile l'esercizio: la precarietà occupazionale, la condizione di salute, la posizione giudiziaria, l'instabilità del rapporto di coppia. Condizioni psico-socio ambientali di questa portata aggravano la quotidianità dei genitori tossicodipendenti, generando talvolta situazioni nelle quali le necessità di sviluppo dei bambini, non riescono ad essere la priorità del sistema familiare.

PROSPETTIVE DA CONSIDERARE

La Relazione annuale al Parlamento sul fenomeno delle tossicodipendenze in Italia anno 2021 (dati 2020) afferma che nel 2020 le persone in carico ai servizi per le dipendenze, di età compresa fra i 12 e i 65 anni, erano 125.428, di cui il 14,5%, donne. Nonostante i numeri descrivano una certa diffusione, il nascondimento e la negazione delle condotte di abuso sono comportamenti tipici fra coloro che vivono questa problematica.

Le famiglie dove gli adulti hanno comportamenti di abuso e dipendenza, tendono a isolarsi e a erodere progressivamente i legami e le relazioni, per evitare il confronto, ridurre le situazioni di stress e la frustrazione che può attivarsi durante gli scambi interpersonali. Per queste ragioni, i genitori che fanno uso di droghe spesso sono estranei alle situazioni di socializzazione tipiche di chi ha figli nella fascia d'età della scolarizzazione e sono privi di quelle informazioni che solitamente transitano nei gruppi informali e formali di genitori: le opportunità aggregative, le strategie comuni di risposta ai bisogni dei bambini, accesso gratuito a servizi socio - educativi e sanitari etc. Scegliere di informare la popolazione di quanto è attivato dal sistema sociale locale per sostenere la genitorialità, anche quando caratterizzata da condizioni complesse, risponde a una molteplicità di fini:

- aumenta la partecipazione dei cittadini alle iniziative;
- offre una guida all'accesso ai servizi, in modo particolare a chi si sente disorientato proprio perché in una condizione di "bisogno";
- permette di contattare persone interessate ma non direttamente coinvolte nella problematica (es. familiari, nonni, *stakeholders* di vario tipo);
- al genitore con problemi di dipendenza, offre la possibilità di essere ingaggiato partendo da uno status comune nella popolazione (essere genitore), piuttosto che dalla condizione discriminante (tossicodipendente).

LE ATTENZIONI: I DISPOSITIVI DI P.I.P.P.I.

1. **Educativa domiciliare e territoriale.** La letteratura sostiene che le famiglie in cui esiste la pratica dell'uso o abuso di sostanze tendono a ridurre progressivamente i rapporti sociali, fonte di stress per il rischio che si evidenzia "il problema".

Questo dispositivo ha una duplice opportunità: lavorare affinché gli adulti della famiglia concentrino le proprie capacità verso la cura dei bisogni del bambino e per creare condizioni attraverso le quali il genitore che fa uso di droghe possa fare esperienza di una relazione decentrata dalla sostanza (si pensi come la sostanza possa essere centrale e per le relazioni atte al mantenimento della dipendenza che per le relazioni dedicate alla cura della stessa). Obiettivo del lavoro dell'EM è che si possa parlare delle abitudini di condotta (se sussistono) in modo trasparente e comunque in riferimento alla genitorialità.

2. **Gruppi dei genitori e dei bambini.** Alcuni genitori con storie di tossicodipendenza potrebbero non avere il profilo di personalità adatto ad un lavoro di gruppo: verificato questo, grazie al servizio specialistico, la partecipazione ai gruppi permetterà al genitore di lavorare su eventuali meccanismi di negazione e razionalizzazione, che spesso sono di ostacolo sia alla risoluzione del problema di dipendenza che alla piena risposta ai bisogni dei propri figli.
3. **Vicinanza solidale.** Il carattere di normalità che presuppone questo dispositivo è il primo ostacolo da superare nel proporre questo tipo di supporto: le persone tossicodipendenti possono aver eroso il significato delle parole "fiducia", "disponibilità", "gratuità" che sono alla base di questo tipo di esperienza fra famiglie. Nel lavoro tra famiglie, sarà importante valorizzare la possibilità che viene garantita ai bambini di rimanere nel "terreno della famiglia", nell'attesa che l'intero sistema familiare possa occuparsene in modo autonomo, insieme all'esperienza di leggere insieme il beneficio della complementarietà.
4. **Partenariato scuola/nido-famiglia-servizi.** La vulnerabilità di queste famiglie ha, talvolta, la forma "dell'assenza" ai riti tipici dell'accompagnamento alla crescita dei bambini (colloqui, feste di fine anno ecc) proposti dalla scuola: il dispositivo del partenariato diventa una risorsa preziosa per accompagnare la famiglia a comprendere il senso, il ruolo e i compiti di ognuno nel cammino di crescita di un bambino. La creazione di questa alleanza richiede tempi e ridefinizioni continue: la progressiva buona esperienza che il bambino potrà vivere grazie a

questo partenariato potrà fungere per il genitore da motivazione nel superare le fatiche del rivisitare opinioni, vissuti ed esperienze del proprio passato.

LE ATTENZIONI: LE TAPPE DELLA VALUTAZIONE PARTECIPATIVA E TRASFORMATIVA

Si specificano solo gli aspetti peculiari a speciale P.I.P.P.I. Dipendenze, all'interno di una cornice più ampia offerta nella Sezione 3 **Q. / S-03**.

1. **Accoglienza.** È una fase cruciale che spesso implica la collaborazione fra il servizio per le tossicodipendenze e i servizi dell'area minori e famiglie in cui il primo lavoro è formare una EM che condivida il riconoscimento nell'adulto 'tossicodipendente' del genitore, in modo da individuare un nuovo obiettivo del suo progetto che concerne l'attenzione ai bisogni di sviluppo del figlio e alla dimensione della genitorialità;
2. **Assessment.** I bisogni dei bambini che crescono in situazioni di questo tipo richiedono una lettura attenta che riesca a rilevare, quanto e con quale intensità, l'uso di sostanze da parte delle figure di riferimento incida e qualifichi le dinamiche interpersonali (relazione mamma/bambino, papà/bambino, mamma/papà). La diade genitore/bambino e le interrelazioni familiari sono compromesse dall'uso di droghe? In che modo? Le esigenze di crescita e sviluppo sono uno spazio di riflessione che è possibile condividere con le madri e/o i padri?
3. **Progettazione.** La gravidanza e la nascita di un bambino in una coppia e/o donna che fanno uso di sostanze, non è sempre preceduta da un "desiderio di genitorialità", ma può essere vissuta come un'occasione di riscatto e riconquista di una prospettiva di vita. In questa logica, il procedere per microprogettazioni che l'approccio della VPT suggerisce, può dimostrarsi una proposta utile. Il genitore potrà apprendere e sperimentare una strategia di *coping* (la microprogettazione) funzionale al frequente disturbo d'ansia che può caratterizzare gli assuntori di sostanze.
4. **Intervento e monitoraggio.** L'equipe multidisciplinare avrà il compito di creare le condizioni perché con questa tipologia di famiglie sia garantita la continuità dei professionisti che lavorano, insieme alla famiglia, per il raggiungimento degli obiettivi stabiliti. Il genitore verrà così garantito nel suo

bisogno di poter creare, con i propri tempi, un legame significativo (rinforzo positivo) con operatori preparati a costruire un'alleanza educativa che saprà valorizzare i progressi e si distinguerà dai rapporti invischiati e compromessi che, in passato, possono aver alimentato le condotte di dipendenza dalle sostanze e che sarà alimentata dalla frequentazione dei diversi dispositivi.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI - DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE ANTIDROGA (2021). Relazione annuale al Parlamento sul fenomeno delle tossicodipendenze in Italia.

CIRILLO S., BERRINI R., CAMBIASO G., (2017). La famiglia del tossicodipendente. Tra terapia e ricerca, Milano: Raffaello Cortina Editori.

GIACOMELLO C. (2021). Children whose parents use drugs. Promising practices and recommendations, Pampidou Group - Council of Europe.



<https://formazione.pippi.unipd.it>

Speciale P.I.P.P.I. vulnerabilità mafiosa

P.I.P.P.I. con le famiglie che vivono in situazioni di criminalità organizzata

di Faustino Rizzo

OBIETTIVO

L'obiettivo di questa scheda è di ampliare lo sguardo dell'intervento sociale con le famiglie che vivono in contesti mafiosi e sono interessate da provvedimenti dell'AG (Autorità Giudiziaria). Adottando un approccio fondato sull'affermazione dell'intrinseca educabilità della persona umana, l'intervento è teso ad accompagnare la famiglia alla scoperta di un sentire diverso da quello mafioso. La crescita delle segnalazioni all'AG di bambini e ragazzi per associazione di tipo mafioso insieme all'adozione di misure per la cura e la protezione dei diritti e dello sviluppo dei bambini nati in famiglie che fanno esperienza della vulnerabilità mafiosa hanno dato vita nell'ultimo decennio a nuove esperienze di tutela e accompagnamento (Di Bella, Surace, 2019; Di Bella, Zapelli, 2019).

I dati raccolti dall'AG hanno confermato alcune delle conoscenze sulle mafie già note e dibattute dalla letteratura, tra queste in particolare il carattere ereditario della consorte mafiosa, e dei processi di inculturazione mafiosa che avvengono tra le mura domestiche. Bambini travolti fin dalla nascita nella cultura mafiosa, cresciuti in contesti malavitosi in cui imparano a conoscere e concepire la realtà secondo le regole sociali e culturali proprie di un sistema associativo, com'è quello mafioso.

Una vera e propria organizzazione sociale che radicandosi nella vita e nell'agire quotidiano si insinua nel modo di pensare comune. Attraverso quella che è stata definita una "pedagogia mafiosa" i bambini e i ragazzi sono coinvolti in percorsi di crescita e sviluppo che determinano l'accettazione delle regole del gruppo e il graduale coinvolgimento nell'organizzazione criminale (Schermi, 2010; Panizza, 2017).

Guardando al fenomeno mafioso come l'espressione della vulnerabilità umana è necessario che l'azione di tutela e di cura sia attivata attraverso misure di prevenzione e, laddove possibile, di supporto alla genitorialità. Il programma P.I.P.P.I. può contribuire nello sviluppo di un percorso di comprensione per i servizi sociali e il territorio dei bisogni dei bambini e delle loro famiglie. La ridefinizione della mafiosità alla luce dei bisogni e dei diritti potrebbe aprire un nuovo spazio di dialogo, inclusione e transizione dalla pedagogia mafiosa alla pedagogia dell'ascolto, della relazione e della genitorialità positiva.

PROSPETTIVE DA CONSIDERARE: CONOSCERE IL CONTESTO MAFIOSO

Nel caso dell'accompagnamento di famiglie segnate dalla cultura mafiosa bisogna considerare per la formazione delle equipe e dell'ATS le specificità della cultura mafiosa per il riconoscimento degli obiettivi da cui muovere per la progettazione degli interventi educativi.

La formazione all'osservazione e all'analisi della vulnerabilità mafiosa potrebbe dare evidenza ai bisogni educativi legati al fenomeno mafioso e altrimenti inesplorati.

Nei casi in cui è coinvolta l'AG con misure di

allontanamento e/0 decadimento della responsabilità genitoriale sarà necessario focalizzarsi sui percorsi di riunificazione familiare (cfr. scheda P.I.P.P.I. Tutela). La diffusione del fenomeno mafioso e il bisogno di accompagnamento e talvolta tutela del bambino vanno di pari passo alla difficoltà di comprendere questa come una particolare vulnerabilità andando oltre il racconto per lo più cronachistico delle mafie soltanto come gruppi di criminali, ad esempio attraverso la partecipazione ad attività formative sul fenomeno mafioso, tramite cui interrogarsi sulla percezione che l'equipe ha di "mafia, mafie", considerando l'opportunità di rileggere l'esperienza di ciascuno nella prospettiva della vulnerabilità mafiosa da cui partire per un'analisi del territorio e dell'accompagnamento delle famiglie.

LE ATTENZIONI: I DISPOSITIVI DI P.I.P.P.I.

1. **Educativa domiciliare e territoriale.** Occasione per l'operatore di entrare nella quotidianità del bambino e della famiglia e aprire nuovi spazi di dialogo, apertura attraverso cui supportare la genitorialità, divulgare la cultura democratica, accompagnare alla scoperta del territorio andando, laddove necessario, oltre il quartiere.
2. **Gruppi dei genitori e dei bambini.** La dimensione comunitaria positiva che il dispositivo propone si contrappone al falso spirito comunitario che contraddistingue l'organizzazione mafiosa. La gratuità dell'incontro con l'altro, l'esperienza dell'ascolto, ovvero dell'ascoltare e dell'essere ascoltati rappresentano, nel caso di genitori che vivono in contesti mafiosi, un'importante risorsa per acquisire consapevolezza della visione che ciascuno ha di sé e del mondo. L'attenzione del gruppo allo sviluppo e alla crescita delle abilità relazionali e sociali dei partecipanti può trasformarsi in occasioni di confronto sulle scelte educative in cui chiedere/offrire l'aiuto per rispondere ai bisogni evolutivi del bambino.
3. **Vicinanza solidale.** È una risorsa chiave per aprire spazi di relazione e incontro che aiutino a superare i legami di dipendenza e subordinazione tipici del vivere mafioso. Attraverso questo dispositivo la famiglia, genitori e bambini, possono fare esperienza di 'ben-essere', di 'essere bene', 'stare bene' con sé e con gli altri. La scoperta dell'altro, di stare bene insieme ad altri nella comunità po-

trebbe generare la curiosità, l'interesse, lo slancio per avviare un processo di cambiamento.

4. **Partenariato scuola/nido-famiglia-servizi.** Il dialogo, il confronto, la condivisione del progetto educativo tra scuola, famiglia e servizi ha una particolare rilevanza nei luoghi in cui la cultura mafiosa è predominante. In alcuni di questi territori la scuola e i servizi rappresentano uno dei pochi punti di incontro tra due mondi tra loro contrapposti: quello democratico e quello mafioso. La scuola, insieme ai servizi e alle altre agenzie educative sono presidi di legalità permanenti, a volte i soli, in grado di accogliere la vulnerabilità mafiosa e dare una risposta positiva ai bisogni di sviluppo del bambino. Il partenariato scuola-famiglia-servizi rappresenta per il bambino l'occasione di 'saltare il muro' e andare oltre le ombre che le mafie portano nelle vite dei bambini e dei ragazzi.

LE ATTENZIONI: LE TAPPE DELLA VALUTAZIONE PARTECIPATIVA E TRASFORMATIVA

*Si specificano solo gli aspetti peculiari di speciale P.I.P.P.I. vulnerabilità mafiosa, all'interno di una cornice più ampia offerta nella Sezione 3 **Q. / S-03**.*

1. **Accoglienza.** Tenere conto per la formazione dell'equipe multidisciplinare della particolarità che la vulnerabilità mafiosa porta con sé. È necessario includere tra i membri dell'EM figure formate alla comprensione del fenomeno mafioso. I bisogni del bambino e la minaccia che la vulnerabilità mafiosa rappresenta per lo sviluppo delle stesse rappresentano uno dei punti a partire dal quale coinvolgere la famiglia. La famiglia e il bambino hanno bisogno di superare la diffidenza verso le Istituzioni; riconoscere la gratuità dell'intervento, come intervento di aiuto che non chiede nulla in cambio.
2. **Assessment.** I bisogni dei bambini che crescono in territori e famiglie segnati dal fenomeno mafioso richiedono un'attenzione per il riconoscimento di questa particolare vulnerabilità. In che modo il coinvolgimento dei genitori o della famiglia nell'organizzazione criminale di stampo mafioso compromette lo sviluppo del bambino e della relazione bambino/genitore? Quale possibilità di cambiamento può essere offerta alla famiglia? È sufficiente l'intervento dei servizi sociali?
3. **Progettazione.** Attenzione a individuare azioni che

permettano alla famiglia e al bambino di mettere in discussione le radici da cui deriva la vulnerabilità mafiosa, con alcune attenzioni particolari nelle microproiezioni che possono riguardare ad esempio anche azioni 'controcorrente' di scoperta della cultura democratica e della giustizia sociale per una risignificazione del proprio mondo, di sé e degli altri.

4. **Intervento e monitoraggio.** La costruzione di documentazione puntuale e condivisa con il bambino e la famiglia potrebbe facilitare l'acquisizione di consapevolezza del percorso fatto insieme e il riconoscimento dei benefici di questo incontro.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

DI BELLA R., SURACE P. (2019). Il progetto Liberi di scegliere: la tutela dei minori di 'ndragheta nella prassi giudiziaria del Tribunale per i minori di Reggio Calabria Rubbettino: Soveria Mannelli.

DI BELLA R., ZAPPELLI M. (2019). Liberi di scegliere, Milano: Rizzoli.

PANIZZA G. (2017). Cattivi maestri: la sfida educativa alla pedagogia mafiosa, Bologna: EDB.

SCHERMI M. (2010). Crescere alle mafie, Milano: Franco Angeli.



<https://formazione.pippi.unipd.it>

Speciale P.I.P.P.I. benessere operatori

P.I.P.P.I. con gli operatori che svolgono ogni giorno un lavoro emotivo nella relazione con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità, esponendosi allo sviluppo di disturbi vicari.

di Natascia Bobbo, Marco Ius, Paola Rigoni

OBIETTIVO

Offrire agli operatori interessati la possibilità di conoscere e sperimentare alcune strategie di auto-cura utili a sostenerli e a prevenire quei vissuti di malessere che talvolta emergono nel lavoro emotivo che essi esprimono confrontandosi con la quotidianità dolorosa di bambini e famiglie in condizioni di vulnerabilità sociale e materiale. È ormai noto, infatti, che il lavoro emotivo che gli operatori svolgono spesso in modo poco consapevole, inibendo emozioni che sentono o esprimendo emozioni che non provano per poter rispondere ai bisogni dell'altro e alle richieste del proprio ruolo professionale, li espone allo sviluppo di disturbi vicari quali la *Compassion Fatigue* e il *Burnout*.

PROSPETTIVE DA CONSIDERARE

In base al tipo di mansione o ruolo ricoperto, ogni operatore sa che esistono una serie di regole, più o meno esplicite, che lo vincolano ad esprimere o controllare alcune emozioni, sia nei confronti delle persone che cerca di aiutare sia verso i colleghi o superiori. Inoltre, sa di dover imparare, nel tempo, a controllare o gestire quelle emozioni che possono scaturire in lui dalla conoscenza o osservazione di situazioni particolarmente traumatiche o dolorose e che, come tali, sono in grado di pregiudicare il suo benessere come persona, prima ancora che come professionista (Hochschild, 2015). Il lavoro a stretto contatto con l'utenza, le esigenze di servizio, le risorse disponibili portano con sé un carico emotivo che spesso non trova uno spazio di rielaborazione né nei rapporti informali nel luogo di lavoro, né nella formazione continua. Il benessere in ambito lavorativo comincia dalla consapevolezza e dalla conoscenza di alcune dinamiche interiori che sono parte di noi come di chi lavora con noi. In modo spesso non-consapevole la nostra intelligenza viene attivata per fare fronte a situazioni che richiedono una nostra regolazione emotiva per poter esprimere o gestire emozioni che non sentiamo come nostre. Tali esperienze di mancata sintonia vengono definite "dissonanza emozionale" e se provate di frequente possono esporre al rischio di sviluppare uno o più disturbi vicari.

Tra i diversi disturbi identificati, due appaiono più coerenti al vissuto di molti operatori sociali: la *Compassion Fatigue* e il *Burnout*. Il primo dei due, la *Compassion Fatigue* (CF), (Figley, 2002; Bobbo, 2015) è definito in letteratura come il costo della cura nelle professioni d'aiuto che si occupano di persone colpite e rese vulnerabili dagli urti della vita (Figley 2002): può essere descritta come uno degli effetti a lungo termine di un continuo accumulo di esperienze di compassione; un accumulo tale da provocare un esaurimento profondo a livello fisico, emotivo e spirituale. L'operatore rischia di provare una vera e intensa sofferenza uno smarrimento come esiti della sua continua esposizione ad esperienze di conoscenza e osservazione di situazioni e vicende esistenziali provate dal disagio, dalla sofferenza, dalla povertà materiale, culturale o simbolica (McLaren, 2015), dall'ascolto di storie di abusi, maltrattamenti o di semplice e ancora più disarmante negligenza

parentale su bambini resi vulnerabili dalle esperienze vissute. L'altro disturbo citato, il più noto *Burnout*, è definito come l'effetto manifesto di una sensazione invasiva di totale esaurimento emozionale che emerge nell'operatore a seguito di prolungati periodi di stress psico-fisico: il soggetto potrà esprimere comportamenti difensivi quali il distacco emotivo nei confronti delle persone che dovrebbe o vorrebbe aiutare (perdita della capacità empatica), un atteggiamento di deresponsabilizzazione rispetto ai propri compiti di ruolo, fino, in alcuni casi, ad un vero e proprio atteggiamento cinico nei confronti della sofferenza (Maslach et al., 2014).

L'Accordo Quadro in materia di stress lavoro correlato (2004) definisce tale stress come "una condizione, accompagnata da sofferenze o disfunzioni fisiche, psichiche, psicologiche o sociali, che scaturisce dalla sensazione individuale di non essere in grado di rispondere alle richieste o di non essere all'altezza delle aspettative". L'accordo sottolinea che, anche se si nota un buon adattamento del professionista rispetto alla situazione contingente di pressione lavorativa, vanno considerati gli effetti che possono sorgere da un'esposizione a tale pressione continua nel tempo, tenendo presente che le singole persone possono reagire in molteplici modi rispetto a situazioni simili che si presentano di fronte e loro.

Sono stati elaborati grazie a percorsi di sperimentazione e ricerca con gli operatori, alcuni percorsi specifici utili per migliorare le capacità di autocura dei professionisti, che si possono approfondire nel testo *Lavoro di cura, educazione e benessere professionale* (Bobbo, lus, 2022). I percorsi individuati sono:

- **Primo percorso - Autoconsapevolezza del proprio benessere professionale.** Implica la valutazione dei propri segnali di malessere professionale e l'individuazione dei fattori di protezione individuali e di gruppo.
- **Secondo percorso - Autoconsapevolezza emotiva e identitaria.** Implica l'analisi delle proprie capacità e difficoltà nel lavoro emotivo e la definizione della propria identità professionale, reale e desiderata.
- **Terzo percorso - Autoconsapevolezza comunicativa e relazionale.** Implica l'analisi delle proprie strategie comunicative e relazionali, delle scorcio-

toie della mente attivate e delle trappole in cui si rischia di cadere.

- **Quarto percorso - Autocura e cura del gruppo di lavoro.** Comprende l'identificazione delle proprie strategie di autocura, la generazione di alternative utili a facilitare la creazione di comunità di lavoro mutuamente supportive.

LE ATTENZIONI: LE TAPPE DELLA VALUTAZIONE PARTECIPATIVA E TRASFORMATIVA

Per la scheda Benessere operatori, le tappe della VPT sono specificate in riferimento agli operatori in quanto operatori.

I lavori sperimentali condotti hanno prodotto un piccolo manuale che integra teoria e pratica (Bobbo, lus, 2022), offrendo al singolo operatore così come ai gruppi di lavoro la possibilità di approfondire temi e di mettere in pratica alcune attività specifiche di ciascuno percorso. Idealmente, la realizzazione di un percorso di implementazione di strategie di autocura dovrebbe prevedere quattro passaggi:

1. **Accoglienza e conoscenza.** Presa visione dei contenuti teorici, con approfondimento conoscitivo dei temi e dei costrutti riguardanti il lavoro emotivo e i disturbi vicari;
2. **Assessment e auto-valutazione.** Autovalutazione del proprio stato di benessere professionale e valutazione dello stato di benessere professionale del gruppo di lavoro mediante l'utilizzo di strumenti specifici da utilizzarsi secondo una logica partecipativa di confronto e discussione con i colleghi e i responsabili di servizio.
3. **Progettazione di percorsi di benessere.** Progettazione di percorsi specifici, declinati secondo le esigenze del singolo o del gruppo di lavoro e orientati ai temi inerenti il benessere professionale e i quattro moduli definiti.

Nota a margine: la possibilità di realizzare i percorsi, se attuata, dovrà essere implementata attraverso un continuo confronto tra gli operatori, in una logica di apertura e di condivisione delle prospettive e dei bisogni. Piccole conquiste, semplici routine di benessere che possano derivare da tali percorsi potranno essere un punto di inizio per ulteriori percorsi in una logica di crescente complessità e di più ampia autoconsapevolezza, al fine di creare

e concretizzare sempre più efficaci strategie di autocura per il gruppo e per il singolo.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

BOBBO N. (2015). Dalla Compassion fatigue alla Compassion satisfaction, Padova: Cleup.

BOBBO N., IUS M. (2021). Lavoro di cura, educazione e benessere professionale, Padova University Press.

FIGLEY C. R. (Ed.). (2002). Treating compassion fatigue, East Sussex: Routledge.

HOCHSCHILD A. R. (2015). The managed heart. In:

WHARTON A. (2015). Working in America, New York: Routledge, pp. 47-54.

LEITER M. P., MASLACH C., FRAME K. (2014). Burnout, The encyclopedia of clinical psychology, 1-7.

MCLAREN P. (2002). Critical pedagogy: A look at the major concepts, New York: Routledge/Falmer Press.



<https://formazione.pippi.unipd.it>

Bibliografia

AGNELLO M. (2015). I gruppi con i genitori. L'esperienza dei conduttori, in Casartelli A., De Ambrogio U. (a cura di) Allargare lo sguardo. Percorsi di valorizzazione delle risorse nell'intervento con i minori e i loro genitori, "I Quid", "Prospettive Sociali e Sanitarie", 14, Comune di Milano, 51-58.

ALLEGRI E. (2015). Il servizio sociale di comunità, Roma: Carocci.

ALTMARE E., GARGIULO, A. (2017). Musicabilia. Disabilità, «el sistema Abreu» e neuroscienze, Bari: Radici Future.

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 Quebec: Les Editions Logiques, 115-130.

BOVE C. (2020). Capirsi non è ovvio. Dialogo tra insegnanti e genitori in contesti educativi interculturali, Milano: Franco Angeli.

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

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

CHASKIN R.J., BROWN P., VENKATESH S.A., VIDAL A. (2001). Building community capacity. New York: Aldine.

COLLACCHIONI L., MARCHETTI A. (2013). L'inclusione degli alunni con bisogni educativi speciali. Dalla normativa alla relazione educativa, Roma: Aracne.

DEL RIO G., LUPPI M. (2010). Gruppo e relazione di aiuto. Saperi, competenze, emozioni, Milano: Franco Angeli.

DEWEY J. (1938), Esperienza e educazione, trad. It (2014), Raffaello Cortina Editore, Milano.

DI MASI D. (2013). La voce dei bambini: il dialogo come strumento di partecipazione, in *Minoriustizia*, 3, 82-90.

DI PIETRO M., LUPO I. (2021). Conosco le mie emozioni? 3-6 anni. Strumenti per la valutazione e il potenziamento delle competenze socio-affettive, Trento: Erickson.

DONATI P., SOLCI R. (2011). I beni relazionali. Cosa sono e quali effetti producono, Torino: Bollati Boringhieri.

DOZZA L. (2018). Professioni educative per il sociale: progettualità e setting educativo. In: Cerrochi L., a cura di, Contesti educativi per il sociale. Progettualità, professioni

e setting per il benessere individuale e di comunità, Milano: FrancoAngeli, 26-48.

FOLGHERAITER, CAPPELLETTI (2013). Natural Helpers Storie di utenti e familiari esperti, Trento: Erickson.

FRANCES A. (2013). Primo, non curare chi è normale. Contro l'invenzione delle malattie, Torino: Bollati Boringhieri.

GALIMBERTI U., VIVARELLO A. (2021). Che tempesta! 50 emozioni raccontate ai ragazzi, Milano: Feltrinelli.

GORI F., MAIONE S. (2013). Il gruppo di sostegno all'esperienza, in Sartori P. (a cura di) Mi affido, Ti affidi Affidiamoci, Molfetta: (BA), La Meridiana, 59-72.

GOUSSOT A., ZUCCHI R. (2015). Pedagogia di Lev Vygotskij. Mediazioni e dimensione storico-culturale in educazione, Milano: Mondadori Education.

GREENBERG M.T., KUSCHÉ C.A. (2009). Emozioni per l'uso. Una proposta per educare i bambini, Molfetta (BA): La Meridiana.

GUERRA M., LUCIANO E. (2010). La relazione con le famiglie nei servizi e nelle scuole per l'infanzia, Azzano S. Paolo (BG): Edizioni Junior.

IAFRATE R., ROSNATI R. (2007). Riconoscersi genitori. I percorsi di promozione e arricchimento del legame genitoriale, Trento: Erickson.

IANES D., CRAMEROTTI S., FOGAROLO F., a cura di (2021). Il nuovo PEI in prospettiva bio-psico-sociale ed ecologica. La nuova versione del grande classico Erickson sul Piano educativo individualizzato, proposta e commentata sulla base dei modelli del Decreto interministeriale 29 dicembre 2020, n. 182 e delle Linee guida, Erickson, Trento.

KANEKLIN C. (2010). Il gruppo in teoria e in pratica. L'intersoggettività come forza produttiva, Milano: Raffaello Cortina.

LACHARITE 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.

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.

- MALACRIDA M., SGOBBI B., VIGNOLA D. (2021). Educare alle emozioni. Strumenti operativi per aiutare i bambini a conoscere e regolare il proprio mondo emotivo, Milano: Franco Angeli.
- MASTROMARINO R. (2013). La gestione dei gruppi. Le competenze per gestire e facilitare i processi di gruppo, Milano: Franco Angeli.
- MAURIZIO R., PEROTTA N., SALVADORI G. (2015). L'affiancamento familiare. Orientamenti metodologici, Roma: Carocci.
- MEZIROW J. (1991), Apprendimento e trasformazione, trad.it. (2003), Milano: Raffaello Cortina Editore.
- MI- MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, UNIVERSITÀ E RICERCA (2018). Linee di Indirizzo Partecipazione dei genitori e corresponsabilità educativa
- MILANI P. (1993). Progetto Genitori. Itinerari educativi in piccolo e grande gruppo, Trento: Erickson.
- MILANI P. (2012). Sconfinamenti e connessioni. Per una nuova geografia di rapporti tra scuole e famiglie, in Rivista Italiana di educazione familiare, 1, 25-37
- MILANI P. (2018). Educazione e famiglie. Ricerche e nuove pratiche per la genitorialità, Roma: Carocci.
- MILANI P. (2021). Povertà e invisibilità dei bambini, in Bambini, 8/2021, 28-32.
- MILANI P., a cura di, (2008). Co-educare i bambini, Lecce: Pensa MultiMedia.
- 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., SERBATI S. (2013). La tutela dei bambini. Teorie e strumenti di intervento con le famiglie vulnerabili, Roma: Carocci.
- MLPS - MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI (2017a) L'intervento con bambini e famiglie in situazione, Roma: di vulnerabilità.
- MLPS - MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI (2017b) L'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità. Roma: Versione Easy to read.
- NICHOLS K., JENKINSON J. (2008). I gruppi di sostegno, Bologna: Il Mulino.
- PALMIERI C. (2018b). Dentro il lavoro educativo. pensare il metodo, tra scenario professionale e cura dell'esperienza educativa, FrancoAngeli, Milano
- PELLAI A. (2018). L'educazione emotiva. Come educare al meglio i nostri bambini grazie alle neuroscienze, Milano: Rizzoli.
- PETRELLA A. (2022). Mappare la comunità. Una proposta teorica e metodologica per il lavoro socio-educativo, Lecce: Pensa Multimedia.
- PETRELLA A., MILANI P., cura di, (2020). Il quaderno della formazione. I quaderni dei patti per l'inclusione sociale, Padova: Padova University Press.
- PETRELLA A., SERBATI S. (2017). Educativa domiciliare: quale partecipazione possibile? Operatori e genitori si confrontano con le proposte di una sperimentazione in corso, in Encyclopaideia, XXI (48), 46-69.
- PRANDIN A., DI NARDO A. (2020). Pratiche educative domiciliari : educatori e famiglie tra case e cimase, Torino: Gruppo Abele.
- 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.
- SELLENET C. (2004). Animer des groupes de parole de parents. Silence....on parle!, Paris, L'Harmattan.
- SERBATI S. (2016). Il supporto sociale informale: esperienze e prospettive in P.I.P.P.I. - Programma di Intervento Per Prevenire l'Istituzionalizzazione, in Rivista Internazionale di Educazione Familiare, 2, 95-116.
- SERBATI S. (2020). La valutazione e documentazione pedagogica. Strumenti per l'educatore, Roma: Carocci.
- SERBATI S., MILANI P. (2013). La tutela dei bambini. Teorie e strumenti di intervento con le famiglie vulnerabili, Roma: Carocci.
- SERBATI S., PETRELLA A. (2021). La vicinanza solidale in contesti di vulnerabilità familiare: la partecipazione nella comunità come strada per ricostruire i tessuti sociali, in Rivista Italiana di Educazione Familiare, 1, 273-299.
- SIRTOLI S., SERBATI S. (2017). Percorsi di valutazione partecipata nei gruppi dei genitori per il sostegno alla genitorialità, in Rivista Internazionale di Educazione Familiare, 2, 59-75.
- STACCIOLI G. (2010). Ludobiografia: raccontare e raccontarsi

con il gioco, Roma, Carocci.

TABACCHI A. (2019) L'educatore a domicilio. Tra riflessività e buone prassi, La Feltrinelli, Milano.

TUGGIA M. (2017) La vicinanza solidale, in Rivista Italiana di Educazione Familiare, n. 2, 77-93.

TUGGIA M. (2020) L'educatore come geografo umano. Un metodo per la conoscenza educativa con i bambini, gli adolescenti e le loro famiglie in situazione di vulnerabilità, Edizioni La Meridiana, Molfetta.

ZANON O. (2015) La formazione al sostegno alla genitorialità. In: Casartelli A., De Ambrogio U., a cura di, Allargare lo sguardo Percorsi di valorizzazione delle risorse nell'intervento con i minori e i loro genitori, i Quid, Prospettive sociali e sanitarie, Milano, 43-50.

ZANON O. (2016) Le pratiche formative nei servizi alla persona. Teorie e innovazioni, Roma, Carocci.

ZAPPELLA M. (2021) Bambini con l'Etichetta. Dislessici, autistici, iperattivi: cattive diagnosi ed esclusione, Feltrinelli, Milano.

ZUCCHI R., MOLETTA A. (2013), Metodologia Pedagogia dei Genitori. Valorizzare il sapere dell'esperienza, Milano, Maggioli Editore.

GLI STRUMENTI: LO ZAINO DI P.I.P.P.I.

LabRIEF

di Marco Ius, Anna Salvò,
Katia Bolelli e Ombretta Zanon

Prima edizione 2022, Padova University Press
lus M., Salvò A., Bolelli K., Zanon O., 2022,
Gli strumenti: lo zaino di P.I.P.P.I., Sezione 05,
in *Il Quaderno di P.I.P.P.I., Programma di Intervento
per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione*,
Padova University Press, Padova.

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

ISBN 978-88-6938-345-8
Stampato per conto della casa editrice dell'Università
degli Studi di Padova - Padova University Press.

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

Indice

1	UNA SEZIONE MULTICOMPOSTA	P. 9
	1.1/ Quali idee per orientarsi all'utilizzo degli strumenti?	p. 9
	1.2/ Perché utilizzare gli strumenti?	p. 14
	1.3/ Quali posture nell'utilizzo degli strumenti?	p. 14
	1.4/ Quando utilizzare gli strumenti?	p. 16
	1.5/ Quali sono gli strumenti?	p. 16
2	GLI STRUMENTI IRRINUNCIABILI	P. 21
	2.1/ Il modello multidimensionale de Il Mondo del Bambino	p. 22
	2.2/ Preassessment - Postassessment. Uno strumento di sostegno ai processi decisionali di inclusione delle famiglie	p. 40
	2.3/ Consenso informato	p. 56
	2.4/ RPMonline - Rilevazione, Progettazione, Monitoraggio: un metodo e uno strumento di lavoro dell'équipe multidisciplinare	p. 56
3	GLI STRUMENTI UTILI	P. 67
	3.1/ Raccontarsi con i questionari	p. 68
	3.2/ Raccontarsi con le carte	p. 83

3.3/ Raccontarsi disegnando o fotografando	p. 87
3.4/ Raccontarsi con storie che ispirano	p. 102
Bibliografia	p. 116

CONTENUTI MULTIMEDIALI



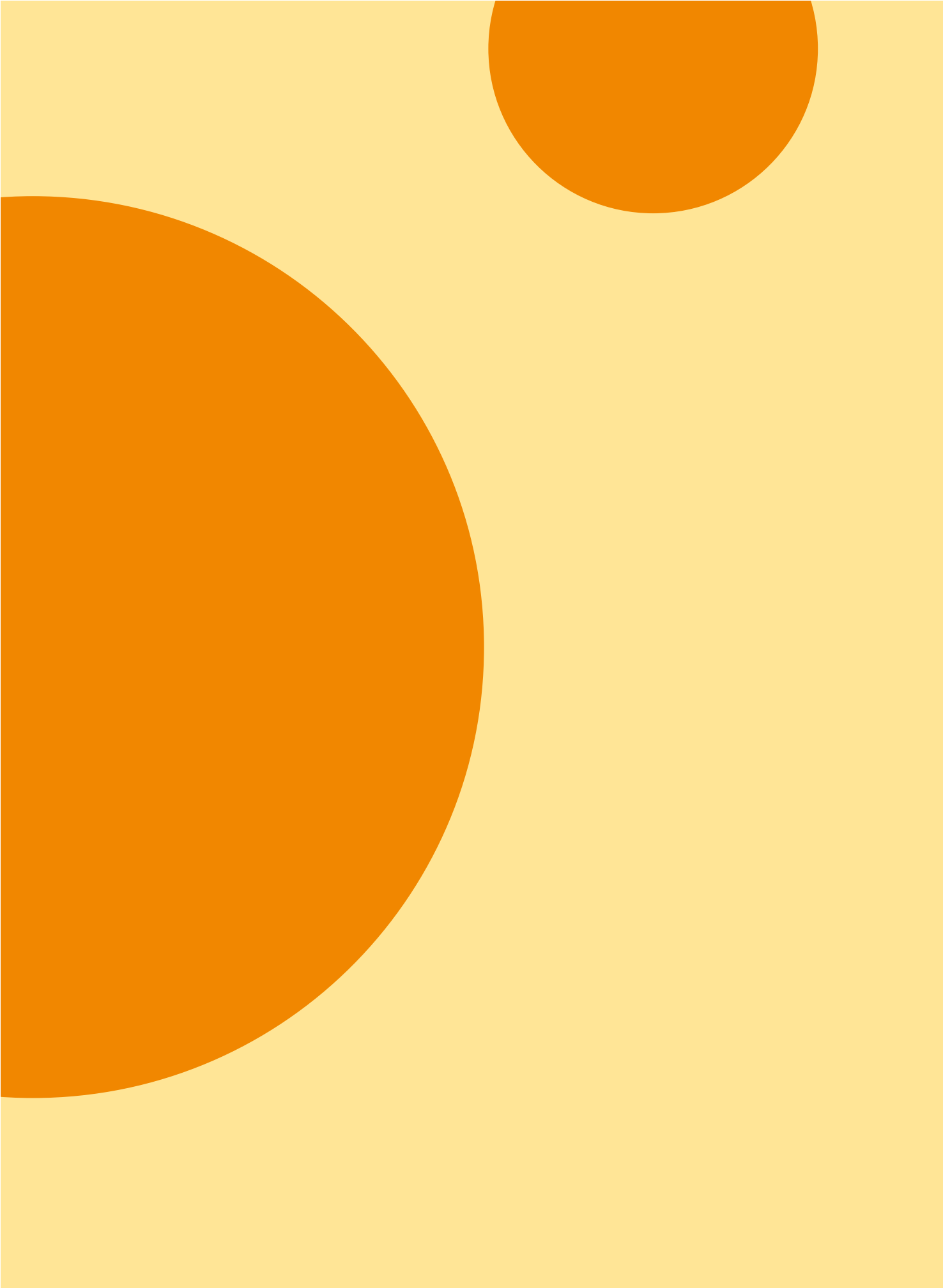
documenti



link esterni



video



UNA SEZIONE MULTICOMPOSTA

Parte Prima

1. Una sezione multicomposta

Ogni zaino che viene utilizzato per portare con sé quanto necessario durante un percorso è formato da diverse parti finalizzate a contenere specifici materiali in funzione delle loro caratteristiche e del loro utilizzo. Allo stesso modo la Sezione 5 che presenta lo “zaino di P.I.P.P.I.” si compone di 3 parti:

- un volume con il testo in esteso, come per le altre sezioni;
- la Sezione 5A “Il Mondo del Bambino” con le “Indicazioni operative - Proporre il Mondo del Bambino”, le versioni dei Triangoli e la “Guida a *Il Mondo del Bambino*”;
- la Sezione 5B “Io sono un bambino, io sono una bambina” che contiene l’albo illustrato il cui utilizzo viene presentato nelle “Indicazioni Operative”.

Prima di presentare gli strumenti nelle loro specificità, ci faremo aiutare da 5 domande che consentiranno di focalizzarsi su altrettante questioni cruciali per predisporre all’utilizzo degli strumenti così come il metodo di P.I.P.P.I. prevede.

1.1/ Quali idee per orientarsi all’utilizzo degli strumenti?¹

Valutare, partecipare e trasformare sono i tre verbi che indicano il senso profondo del moto che il programma P.I.P.P.I. intende promuovere e sostenere.

In un contesto in cui i professionisti e famiglie co-operano a partire dalle diverse

¹ Paragrafo elaborato a partire da Serbati S., Milani P. 2013 e da Ius, 2017.

² La Sezione 5 propone la ripresa, l’aggiornamento e l’approfondimento della medesima sezione della precedente versione de Il quaderno di P.I.P.P.I. (2018).

culture professionali che si intrecciano con le culture familiari, riflettere attorno agli strumenti di intervento e di ricerca richiede di considerare contemporaneamente gli aspetti relativi alla *téchne* (razionalità tecnica, artistica, poietica) e a quelli della *phrónesis* (razionalità pratica, dell'agire).

Dato l'orizzonte teorico che sottende il programma, riferendosi alla pratica dell'intervento e a quanto previsto nel piano di valutazione, ci si può chiedere: «Come si fa in pratica? Da dove si inizia? Come si inizia? E poi, come si continua? E infine, come si conclude? Quali strumenti utilizzare e in che modo? Come promuovere la partecipazione delle persone come chiave per la buona riuscita del percorso?».

Se la Sezione 3 offre specifiche indicazioni sui passi da compiere lungo il programma e pertanto va tenuta come riferimento per orientare le pratiche, la presente Sezione 5 guarda specificatamente agli strumenti da utilizzare lungo il percorso.

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 e immediate, che magari identifichino chiaramente le questioni, ad esempio dove si trovi la soglia del rischio per i bambini. Questo può ostacolare l'assunzione di un approccio volto alla partecipazione di tutti gli attori come quella condizione da promuovere costantemente.

D'altra parte, dal lato delle famiglie, è molto probabile che anche le persone che accedono ai servizi non siano affatto abituate a pratiche che prevedono la partecipazione. Possono essere le stesse famiglie le prime ad aspettarsi risposte certe e la soluzione dei problemi.

P.I.P.P.I. propone 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 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.

Quali strumenti, dunque, sono presenti nello zaino dei professionisti?

Sì, parliamo di **zaino** con le 'cose' da portare con sé nel viaggio insieme con le famiglie e non di *cassetta degli attrezzi*, per sgomberare il campo dal rischio di assumere una postura professionale in cui in cui l'operatore è chiamato, con i suoi attrezzi, ad intervenire per *aggiustare* qualcosa o addirittura qualcuno che si è rotto.

L'etimo di strumento deriva dal latino *instrumentum*, da *in-struere*, nel significato di **costruire, comporre, fabbricare e apparecchiare**, e riguarda tutto ciò con cui e per

cui mezzo si opera (Pianigiani, 1907). Azioni che indicano il **creare**, il preparare, dando enfasi all'utilizzo delle mani che per eccellenza esprimono la concretezza dell'agire e lo slancio dell'incontro con l'altro, uno slancio che vuole tatto e con-tatto, come modalità attente e rispettosa del farsi prossimi all'altro. Va sottolineato, inoltre, il riferimento agli strumenti musicali che mentre in italiano si 'suonano' – a indicare già il prodotto che deriva dal loro utilizzo – in castigliano si 'toccano' e in tedesco, inglese e francese si 'giocano'.

In P.I.P.P.I., l'equipe multidisciplinare opera come in un'**orchestra**: professionisti e famiglia 'toccano, giocano, suonano' gli strumenti nel senso che entrano in contatto tra di loro, producono qualcosa in un clima che è sempre volto a comunicare come il 'gioco della vita' valga la pena di essere giocato, soprattutto nel momento in cui le circostanze e le difficoltà sfidano l'andare avanti e la crescita.

Nell'orchestra dell'EM, qualsivoglia strumento è meglio utilizzato secondo una **logica sinfonica** piuttosto che da solista. All'interno del dialogo polifonico a cui ogni EM chiamata (Seikkula, Arnkil, 2013), gli strumenti sono una porta d'accesso ai punti di vista delle persone coinvolte. Esprimere tali punti di vista, dividerli e negoziare insieme sono azioni necessarie per ricercare e raggiungere quel consenso intersoggettivo che è la base per un processo consapevole e condiviso di presa di decisione. Nel programma P.I.P.P.I. **teorie, metodi e strumenti** 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, servono umiltà e prudenza. 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. Chi usa uno strumento è il principale responsabile dello strumento stesso per il modo in cui lo utilizza sia secondo le indicazioni che ha a disposizione, sia a partire da quanto gli viene suggerito dalla sua creatività alla quale è richiesto di tendere verso la scoperta e la sperimentazione ancorandosi costantemente al rigore metodologico e riflessivo.

In questo ricordiamo Galileo Galilei, un vero esperto di "strumenti", che fu tra i primi a trasformare un rudimentale dispositivo ottico, solitamente utilizzato per scopi militari o navali, in uno strumento astronomico (Bucciantini, Camerota, Giudice, 2012). Galileo, ben conoscendo l'utilizzo che gli olandesi facevano del cannocchiale in mare ma, dopo averlo voluto ricreare durante il suo periodo 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, nell'intenzionalità di chi lo maneggia e nella qualità

della relazione che si instaura con chi lo si utilizza. Lo stesso strumento può consentire esperienze diverse e scoperte di nuovi territori. L'uso improprio è invece diverso dall'uso creativo e divergente.

Coerentemente con il metodo della VPT, in P.I.P.P.I. si preferiscono agli strumenti di tipo psicometrico e a quelli utilizzati con una funzione di tipo clinico-diagnostico-interpretativa, che implicano inevitabilmente una relazione asimmetrica, e spesso di potere, nella gestione del sapere, quelli intesi come **mediatori della relazione**. Sono strumenti che mediano la relazione tra le famiglie e gli operatori, tra i componenti della famiglia, tra gli operatori, diventando facilitatori di narrazione di genitori, bambini, professionisti e altre persone coinvolte e promotori di sguardi che osservano per individuare sfumature particolari da condividere con gli altri al fine di cogliere la tridimensionalità e la temporalità delle persone che si accompagnano e del lavoro che si può fare insieme.

Pertanto, sono strumenti di **analisi della situazione** e al contempo di **intervento** in quanto promuovono la riflessività da parte di tutti i componenti dell'EM, genitori *in primis*, e pertanto facilitano la *co-riflessività*. Ad esempio, per un genitore l'essere accompagnato, in una fase di esplorazione e di analisi della situazione, a riflettere in termini di bisogni del suo bambino e di come rispondere a tali bisogni, piuttosto che riferirsi ai soli problemi del bambino, può rappresentare un cambiamento che già dice dell'intervento in atto (Serbati, Ius, 2021).

Sono, inoltre, anche strumenti di valutazione dell'intervento, utilizzabili sia per orientare le azioni di accompagnamento sia per scopi di ricerca.

In sintesi

Gli strumenti di P.I.P.P.I. sono utili da mettere nel proprio zaino e vengono utilizzati secondo le necessità delle diverse fasi del lavoro con le famiglie per esplorare e analizzare la situazione, per co-costruire ogni micro-progettazione come occasione di risignificazione progettualmente positiva, per porre in atto quanto progettato e per valutare insieme il raggiungimento di quanto stabilito per ripartire e compiere il prossimo passo.

In P.I.P.P.I., dunque, gli strumenti:

- sono da considerare un **unicum insieme alle teorie e ai metodi**;
- si utilizzano sempre non come mere tecniche o materiali da applicare, ma come **mediatori della relazione** e pertanto richiamano l'attenzione agli aspetti metodologici, relazionali e comunicativi con i quali vengono utilizzati, e al fatto che essi non hanno valore in sé, ma in base alle intenzioni, ai modelli e alle 'cautele' di chi li utilizza nel suo ruolo di tutore di resilienza (Ius, Milani, 2011);

- non sono appannaggio o addirittura di proprietà di un professionista, né tantomeno vengono utilizzati in solitudine, ma il loro utilizzo viene deciso **all'interno dell'equipe** in base alla famiglia, agli operatori, alle fasi di lavoro;
- consentono di cogliere una certa approssimazione alla realtà di ciascuno e non la verità sull'altro, 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;
- sostengono l'equipe nel passaggio da un gruppo che si ritrova a partire da un'urgenza – la segnalazione, la richiesta di aiuto – ad un **gruppo di lavoro** impegnato ad accompagnare passo a passo (Quaglino, Casagrande, Castellano, 1992).
- aiutano l'equipe a comunicare e a lavorare insieme all'interno della cornice della **co-educazione** (Milani, 2008) che richiama al bisogno del bambino di avere adulti che 'lo educino dalla stessa parte, pur con punti di vista differenti, e non uno contro l'altro';
- sono utili per costruire un **linguaggio comune** all'interno dell'equipe – semplice, descrittivo, alla portata di tutti – e per migliorare la qualità delle informazioni disponibili all'interno della stessa al fine di comprendere la situazione e di co-decidere su come procedere;
- vengono messi **a disposizione di tutti**: bambini più piccoli, adolescenti, genitori e altri adulti. 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;
- sostengono nell'approfondire la **conoscenza di sé** e delle proprie risorse, **capacità** e possibilità da parte dei genitori e dei bambini;
- richiamano alla necessità di offrire ai bambini uno **spazio privilegiato di ascolto** (Ius, Saglietti, Olivieri, 2015);
- promuovono il **mesosistema** consentendo agli adulti – genitori e chi si occupa insieme dei bambini – di **potenziare la relazione tra di loro** e il modo con cui si parlano dei loro bambini;
- accompagnano genitori e bambini ad **apprendere** nuovi modi per 'dirsi le cose' e 'fare le cose insieme';
- sono orientati a scoprire i **punti di forza** e le **risorse** delle famiglie, a dare voce ai **bisogni** e alle **preoccupazioni**, e a focalizzarsi sugli **esiti** di cambiamento che insieme si vuole raggiungere con uno sguardo di speranza e possibilità di cambiamento (Scardicchio, 2020).

1.2/ Perché utilizzare gli strumenti?

- Per **fare insieme**, per incontrarsi, per scambiarsi le proprie visioni, per riflettere, per comprendere, per decidere e co-decidere, per valutare quanto costruito insieme.
- Per **dare la parola** anche nel senso inteso dalla Scuola di Barbiana (1967) di sostenere l'altro ad apprendere parole per esprimersi, comprendere, dare significati e muoversi in un percorso emancipatorio che libera dalle forme di disegualianza e di oppressione sociale (Freire, 1968).
- Per **ascoltare la parola** affinché i diversi componenti dell'EM possano condividere il proprio punto di vista con gli altri in modo trasparente, e possano negoziare significati comuni e co-decidere cosa fare, come e con quale obiettivo.
- Per **osservare** come stanno e come "funzionano" (azioni, espressioni, relazioni, comportamenti) i bambini, i ragazzi, i genitori e le famiglie e come operatori e famiglia si relazione tra di loro.
- Per **promuovere** nelle famiglie il senso di poter agire sulla propria vita e facilitare una maggiore comprensione della situazione e dei processi decisionali, in quanto la crescita del bambino e il benessere della famiglia e del contesto in cui vive è considerato interesse collettivo.
- Per **focalizzarsi** sui diritti e sui bisogni di crescita, bisogni del bambino a cui dare risposta e bisogni dei genitori di apprendere modalità con cui rispondere, attenti a fare perno sulle risorse di bambini, famiglie e contesti, e dunque non per andare alla ricerca del deficit, (Milani, Ius, Zanon, Sità, 2016).
- Per **attivare** risorse e potenzialità di bambini, genitori e altre persone coinvolte.
- Per **promuovere resilienza** supportando la navigazione e la negoziazione delle risorse che sostengono lo sviluppo delle persone, e dunque per considerare la condizione di fragilità, vulnerabilità, crisi, non tanto come l'ostacolo da superare, quanto come un'occasione di apprendimento e di movimento ulteriore verso il proprio compimento (Milani, Ius, 2010; Ius, 2021).

1.3/ Quali posture nell'utilizzo degli strumenti?

Gli strumenti rappresentano una via e un'opportunità per l'incontro con le famiglie. Sono dunque delle "cose da fare" insieme per **incontrarsi, ascoltare l'altro, conoscerlo e comprenderlo**, sono attività per accompagnare l'altro a imparare qualcosa di più su di sé e sulle proprie possibilità di incrementare il proprio modo di agire e sono un contesto in cui osservare la relazione tra le persone coinvolte, *in primis* tra i genitori e i bambini, e poi anche tra i componenti della famiglia e gli operatori.

Gli strumenti vanno dunque utilizzati come occasione di scoperta, promuovendo la riflessione e la creatività delle persone e lasciandosi stimolare e stupire da quanto

di nuovo può scaturire. E vanno utilizzati per documentare tale scoperta al fine di integrarla nel percorso di accompagnamento **Q. / S-03**.

Cogliendo il messaggio della *Grammatica della fantasia* di Gianni Rodari (1973), gli strumenti possono essere non solo una modalità con cui “conoscere” e raccogliere i dati realtà (analisi), ma anche una nuova possibilità di narrare la propria vicenda in un modo creativo che apre alla possibilità di immaginare nuovi percorsi (progettazione) e realizzarli nella concretezza delle azioni dell’accompagnamento, *in primis* attraverso i dispositivi (intervento).

Ciascuno strumento consente di far emergere una ricchezza di contenuti da “ascoltare” e di azioni e relazioni da “osservare”, le quali meta-comunicano spesso sui contenuti che emergono. Per questa ragione, la documentazione **Q. / S-03** è essenziale. Alcuni strumenti possono apparire più “rigidi”, ad esempio i questionari, altri sono più “accattivanti” e “flessibili”.

Tuttavia, se utilizzati, con lo scopo di ascoltare l’altro per scoprire insieme la sua situazione e non per imbrigliarlo in uno schema precostituito, possono condurre a risultati inaspettati. **Non è infatti lo strumento ad essere “rigido” o “accattivante” o “flessibile” in sé, ma è il modo con cui viene utilizzato a renderlo tale.** Per questo, ogni operatore dell’EM è chiamato non solo ad ampliare il proprio repertorio di strumenti, ma anche a riflettere sulla postura che fa propria nell’incontrare le persone attraverso gli strumenti e sulle relative modalità di utilizzo.

Va ricordato che gli strumenti non rappresentano la soluzione o la sicurezza che quanto proposto andrà secondo le aspettative o i desideri dell’operatore.

Può capitare, talvolta, che ciò che emerge attraverso l’utilizzo degli strumenti sembri “poca cosa”, mentre altre volte emergono elementi estremamente entusiasmanti per gli operatori.

Come tradurre quel dubbio o quell’entusiasmo? Come raccogliere tale entusiasmo e farlo diventare un dato da tenere in considerazione rispetto alla relazione con le persone e ai contenuti che stanno emergendo? Come fare in modo che quanto raccolto non si disperda? Come garantire che una volta che alcuni elementi emergono non vengano tralasciati? E nel caso in cui l’utilizzo dello strumento non sia stato piacevole o non abbia raggiunto quanto ci si aspettava, come tenere traccia di quanto emerso come elemento comune di crescita proprio della relazione tra operatore e famiglia e non come un giudizio sulle persone, su quanto “sono state più o meno brave”? Quale spazio gli strumenti possono dare al dissenso delle famiglie? Come fare in modo che le famiglie possano dire di “no”, esprimendo la loro autodeterminazione nella relazione di partenariato senza il timore o il rischio che questo precluda necessariamente o immediatamente la relazione con gli operatori? E come usare quel no come nutrimento per il percorso insieme e non come un ostacolo che blocca?

Ancor prima di esaminare ogni singolo strumento, volgiamo l’attenzione, dunque, alla postura con cui vengono messi in campo nella relazione evidenziando che l’utilizzo

Rif. **Quaderno P.I.P.P.I.** →
Sezione 3

Rif. **Quaderno P.I.P.P.I.** →
Sezione 3

degli strumenti è coerente con il metodo di P.I.P.P.I. quando:

- sono utilizzati secondo la VPT;
- sono utilizzati non in una logica performativa (“che bello fare l’ecomappa...”) ma in una logica *formativa e trasformativa* decisa e condivisa insieme ai colleghi dell’EM;
- viene dedicata una cura particolare al documentare quanto viene raccolto sia relativamente ai contenuti, sia relativamente ai processi relazionali.

Documentare consente di registrare quanto è emerso, di riflettere e di condividerlo in EM e, soprattutto, di utilizzare le informazioni raccolte per nutrire il percorso di accompagnamento.

Documentare, inoltre, consente di condividere quanto si raccoglie con le famiglie per garantire la trasparenza e in particolare per comunicare alle famiglie stesse che le informazioni che le riguardano appartengono a loro e al gruppo di operatori da cui sono accompagnate.

1.4/ Quando utilizzare gli strumenti?

Gli strumenti vanno utilizzati lungo tutto il percorso di accompagnamento della famiglia. Mentre per quelli previsti dal piano di valutazione vengono indicati alcuni momenti specifici, tutti gli altri possono essere utilizzati in modo creativo dall’EM secondo i bisogni, le opportunità e la progettazione del lavoro.

In particolare, gli operatori sono chiamati a riflettere su quali strumenti possono promuovere il massimo livello di partecipazione delle famiglie in ogni passo dell’intervento. Ad esempio, gli operatori possono decidere, in base alle caratteristiche delle persone con cui stanno lavorando e della relazione che intercorre tra di loro, di proporre uno strumento per comunicare interesse e apertura nella fase di accoglienza, mentre altri strumenti sono particolarmente appropriati per raccogliere elementi che concorrono nell’analisi della situazione nelle diverse fasi di analisi e per co-progettare i risultati di cambiamento e crescita che si intende raggiungere e le relative azioni. Altri strumenti possono rappresentare un modo per sviluppare l’intervento e monitorare insieme come sta andando il percorso. Infine, alcuni strumenti sono particolarmente efficaci per concludere l’accompagnamento con P.I.P.P.I. permettendo di fare il punto insieme e di condividere una valutazione di quanto percorso e raggiunto.

In aggiunta, si evidenzia che gli strumenti proposti sono utilizzabili da tutti gli operatori, ciascuno secondo il proprio sguardo e specifico professionale, all’interno dei diversi dispositivi di intervento previsti dal programma.

1.5/ Quali sono gli strumenti?

In P.I.P.P.I. si distinguono due tipologie di strumenti:

- quelli **irrinunciabili** che, oltre ad essere pensati per promuovere il lavoro con le famiglie, sono previsti all'interno del piano di valutazione del programma come indicato nel piano di lavoro delle specifiche edizioni di P.I.P.P.I. e del relativo modulo che ciascun ambito territoriale sociale implementa (vedi Piano di valutazione, **Q. / S-03**);
- quelli **utili** che le equipe dei professionisti possono utilizzare a loro discrezione per promuovere la relazione con le famiglie e la loro partecipazione nelle diverse fasi di implementazione del programma.

La comunità di P.I.P.P.I. è sempre attiva nel trovare nuovi strumenti e nuovi modi di utilizzare quelli già noti. Si invita a consultare la specifica sezione nel sito del programma per accedere alle novità*.

Rif. Quaderno P.I.P.P.I. →
Sezione 3

Rif. Quaderno P.I.P.P.I. →
Sezione 5



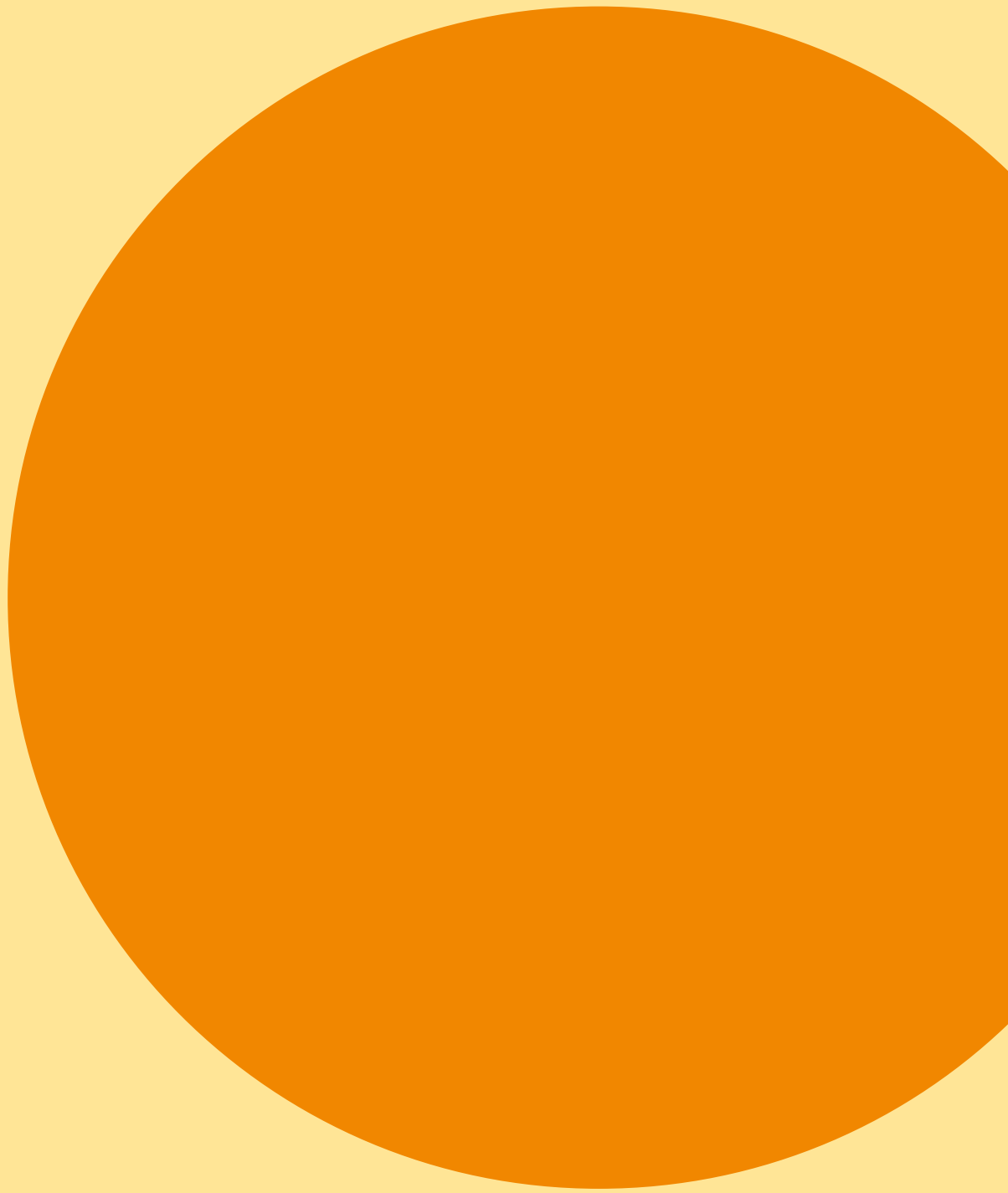
<https://pippi.unipd.it/documenti>


Gli strumenti irrinunciabili

Il modello Multidimensionale de Il Mondo del Bambino (Triangolo) Preassessment e Postassessment Il consenso informato RPMonline

Gli strumenti utili

Raccontarsi con i questionari	Raccontarsi con le carte	Raccontarsi con i disegni o le fotografie	Raccontarsi con storie che ispirano
SDQ: Questionario sulle capacità e sulle difficoltà	Il KIT "Sostenere la genitorialità"	Le Ecomappe	Il video di P.I.P.P.I.
MsPSS: scala multidimensionale del sostegno sociale percepito	Le Carte della partecipazione	La linea del tempo o della vita	Il fumetto di P.I.P.P.I.
PFS: questionario sui fattori protettivi		L'albero della vita	La compagnia del pane
TMA: test multidimensionale dell'autonomia		Il Mosaic Approach	Io sono un bambino, io sono una bambina Q. / S-05A
HRI: questionario sulla relazione di aiuto			Il Pentolino di Antonino e Educazione, pentolini e resilienza
			Eccola e Famiglie, colori e carta bianca
			Tanti modi di stare insieme e Incontrarsi, stare bene e stare insieme
			Anch'io vado a scuola e Un tempo per incontrarsi





GLI STRUMENTI IRRINUNCIABILI

Parte Seconda

2. Gli strumenti irrinunciabili

Gli strumenti irrinunciabili

Il modello Multidimensionale de Il Mondo del Bambino (Triangolo)

Preassessment e Postassessment

Il consenso informato

RPMonline

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 **Q. / S-03**. Tutti gli strumenti sono disponibili anche in formato digitale al fine di stampare le copie delle diverse versioni per proporle a bambini e famiglie.

Essi sono:

- il Modello Multidimensionale de *Il Mondo del Bambino* con il relativo questionario;
- il Preassessment e il Postassessment;
- il modulo per la raccolta del consenso informato da parte delle famiglie;
- lo strumento informatico *RPMonline*.

Sono stati scelti in quanto rappresentano sia dei mediatori della relazione e degli utili supporti operativi nel lavoro con le famiglie, sia la via per rendere possibile la valutazione di esito del lavoro di accompagnamento. Disporre di strumenti che contemporaneamente perseguono il fine della "relazione" e quello della "valutazione" risponde all'esigenza di non sovraccaricare i professionisti con più azioni da compiere e soprattutto rende il processo di valutazione sostenibile per l'attuale assetto dei servizi

Rif. Quaderno P.I.P.P.I. →
Sezione 3

e favorisce il processo di responsabilizzazione dei singoli operatori e delle équipe multidisciplinari rispetto alla pratica della valutazione.



2.1/ Il modello multidimensionale de Il Mondo del Bambino

Il Modello Multidimensionale de *Il Mondo del Bambino*³ a cui si è più volte fatto riferimento nel corso delle diverse sezioni del “Quaderno di P.I.P.P.I.” è 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, della sua famiglia e dell’ambiente di vita del nucleo familiare. In tal senso rappresenta una cornice dentro alla quale riportare, riordinare e mettere in connessione informazioni, pensieri e proposte provenienti dall’utilizzo di altri strumenti e sulla quale si sviluppa lo strumento *RPMonline*;
- **modello operativo** che, da un lato, accompagna i passi dell’analisi, della progettazione e l’intervento e, dall’altro, diventa strumento per dare voce a bambini e genitori e dare voce agli operatori dell’équipe multidisciplinare perché possano portare il loro contributo rispetto alla situazione della famiglia.

Vista la sua forma, nel gergo di P.I.P.P.I. esso viene solitamente chiamato il *Triangolo*. “*Fare il triangolo con i bambini o con i genitori*” rappresenta, spesso, un modo per fare riferimento al processo di analisi della situazione nei diversi tempi di lavoro.

Il modello multidimensionale de “Il mondo del Bambino” è composto da:

- un **triangolo equilatero** i cui lati corrispondono alle 3 dimensioni fondamentali dei bisogni di sviluppo del bambino, delle risposte a tali bisogni da parte dei genitori o delle figure che si prendono cura del bambino svolgendo una funzione genitoriale, e dei fattori familiari e ambientali che influenzano 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 o che fanno le figure genitoriali) 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 reciproca-

³ Viene qui presentato l’esito del lavoro collettivo condotto negli anni sul modello multidimensionale Il Mondo del Bambino a cui hanno contribuito S. Serba-

ti, M. Ius, P. Milani, O. Zanon, M. Tuggia, D. Di Masi, C. Sità, A. Petrella, S. Colombini, K. Bolelli, A. Salvò.



mente. Per tale ragione la scritta circolare può essere letta a partire da ciascun lato e ricorda che il percorso di accompagnamento del bambino e della famiglia va fatto creando relazioni e connessioni tra i bisogni e le risorse dei tre lati. Inoltre, tale scritta può essere letta:

- come un’**affermazione** con cui il bambino dice “ecco di che cosa ho bisogno per crescere da chi si prende cura di me nei luoghi in cui vivo”, che richiama ai diritti dei bambini di crescere in un ambiente capace di rispondere ai loro bisogni e interpella gli adulti a mettere in campo azioni di risposta, con azioni dirette nei suoi confronti o con azioni indirette di meso ed esosistema attraverso azioni che promuovano nella famiglia e chi si prende cura del bambino la possibilità di agire in tal senso;
 - come una **domanda**, “di che cosa ho bisogno per crescere da chi si prende cura di me nei luoghi in cui vivo?” che diventa uno stimolo alla riflessione in modo che il bambino possa portare la sua voce ed essere ascoltato a partire dal suo punto di vista, dai suoi desideri e dalle sue aspirazioni, e gli adulti (genitori, familiari, insegnanti, educatori, assistente sociale, psicologo ecc.) si mettano nei suoi panni e si sentano interpellati da tale domanda portando il proprio contributo riflessivo, *in primis*, e soprattutto agendo perché il bambino possa trovare risposta ai suoi bisogni.
- **17 sottodimensioni** (7 nel lato Bambino, 5 nel lato Genitori, 5 nel lato Ambiente), rappresentate da spazi colorati, 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, delle bambine e delle ragazze e dei ragazzi, 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 durante 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, un lato dunque che può supportare nel raccogliere i bisogni legati alle condizioni di svantaggio (relazionale, sociale, economico, lavorativo, abitativo) che possono essere faultrici della situazione di vulnerabilità e di negligenza parentale;
- i **lati dei bisogni di sviluppo del bambino** (azzurro) e delle **risposte 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 offrire 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 bambini 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 lati sono diversi tra loro e il cui spazio al centro viene costretto.

L’approccio di P.I.P.P.I. può essere metaforicamente inteso come il tentativo di rendere il triangolo **il più possibile equilatero**, dando attenzione e promuovendo energia di **potenziamento, crescita, cambiamento e sviluppo a tutte le dimensioni**.

2.1.1/ Le diverse versioni de “Il Mondo del Bambino” e i destinatari

Il Mondo del Bambino viene proposto in diverse versioni da utilizzare con i bambini o i ragazzi, con i genitori e altri adulti e con gli operatori a seconda degli obiettivi di ciascun incontro in cui si ritiene di usarlo.

Gli operatori hanno a disposizione tre versioni (vedi figure 1, 2 e 3 riportate nel testo alla fine del presente paragrafo e negli allegati alla Sezione 5):

- la **versione bambino** propone il triangolo con le sottodimensioni espresse utilizzando un linguaggio adatto ai bambini e ai genitori e/o chi si prende cura di loro;
- la **versione operatori** propone il triangolo in cui le sottodimensioni sono espresse con una dicitura tecnico/professionale da utilizzare innanzitutto tra i professionisti ed eventualmente anche con i genitori o chi si prende cura dei bambini, a seconda degli obiettivi dell’incontro, nel caso si ritenga utile con loro esplicitare in misura maggiore i nessi tra i contenuti della versione bambino e gli aspetti più tecnici o teorici che sottendono il modello multidimensionale;
- la **versione vuota** in cui il triangolo si compone dei riquadri senza alcuna dicitura per utilizzarli come spazio in cui prendere appunti durante l’incontro o per invitare il bambino e i genitori a far emergere e inserire elementi importanti dal loro punti di vista per descrivere la loro situazione.

Gli operatori dispongono, inoltre, della **Guida a Il Mondo del Bambino** Q. / S-05A che illustra i contenuti da considerare all’interno delle sottodimensioni presentando su un lato la versione riferita ai bambini e alle bambine e sull’altro quella riferita ai ragazzi e alle ragazze. Si tratta di una guida rivolta indistintamente a tutti gli operatori dell’EM (assistente sociale, educatore, psicologo, insegnante, ...), i quali si focalizzeranno sulle diverse sottodimensioni in base al proprio specifico professionale e alla fase di lavoro con la famiglia.

Ciascuna sottodimensione, sempre contraddistinta dal colore della dimensione a cui appartiene, è presentata con:

- la dicitura della sottodimensione nella versione bambino e operatori;
- un insieme di domande aperte, formulate con un linguaggio semplice, da utilizzare come base o spunto per sostenere i bambini o gli adolescenti nel racconto e nella descrizione del loro mondo ed eventualmente da proporre anche ai genitori. Sono domande poste in prima persona perché oltre a bambini e ragazzi, anche gli adulti attorno a loro si impegnino a mettersi nei panni di bambini e ragazzi e a dare loro voce anche quando non sono presenti;
- 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, grazie all'approccio della VPT proposto nella Sezione 3 che invita ad attivare il canale dello sguardo per osservare aspetti puntuali da riportare e discutere in EM e il canale della parola per stimolare il processo di narrazione e ascolto dei diversi punti di vista presenti.

La *guida* viene proposta nella versione per bambini e bambine dai 0 agli 11 anni, e nella versione per ragazze e ragazzi adolescenti dai 12 ai 17 anni. E la preadolescenza?

Come già accennato, se da un lato la letteratura sulla crescita e sviluppo ci aiuta a comprendere alcuni aspetti trasversali utili alla comprensione e all'accompagnamento di ogni persona, dall'altro evidenziamo come il senso del *triangolo* sia quello di raccogliere e accogliere i bisogni e le risorse dei bambini e dei ragazzi a partire da un approccio in cui il sapere teorico e professionale è finalizzato a conoscere e apprendere il personale percorso di ciascuno - l'infanzia, la preadolescenza, l'adolescenza di Filippo, Laura, Ahmed, Layla, Grace ecc., - e non a "incastrare" la persona in categorie precostituite. Il percorso dell'infanzia, della preadolescenza e dell'adolescenza può essere molteplice e variegato e non procede in modo lineare ed unitario. Potremmo dunque parlare delle infanzie, delle preadolescenze e delle adolescenze.

Le due versioni che si propongono rappresentano l'invito per gli operatori ad utilizzare in base all'età, ai bambini e ai ragazzi che stanno incontrando e alle loro famiglie nel rispetto, valorizzazione e promozione del personale e unico percorso di crescita di ciascuno, prestando particolare attenzione oltre ad analizzare il mondo di quella determinata persona, a interrogarsi costantemente su quali risorse e azioni ciascuno adulto può mettere a disposizione per offrire supporti e facilitazioni che diano risposte ai suoi bisogni favorendo la sua crescita e il suo benessere.

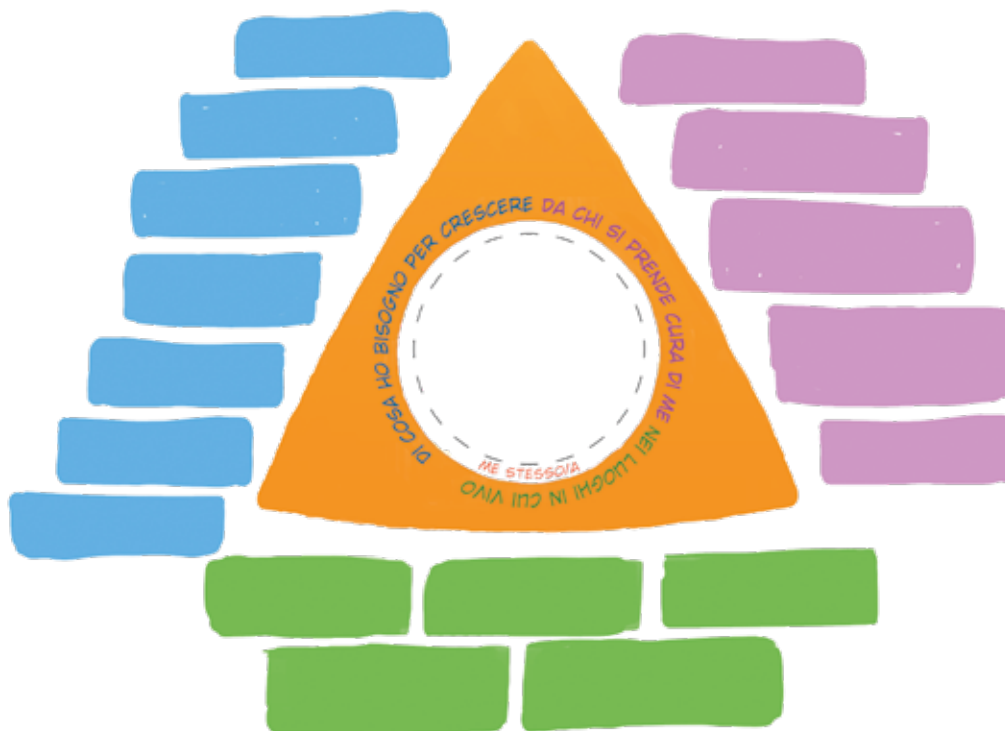
Il triangolo serve ad esplorare e a comprendere come è per quel bambino o quel ragazzo la propria personale esperienza di crescita, a partire dalle sue caratteristiche, dai suoi bisogni e dalle sue risorse, e non a racchiudere quel bambino o quel ragazzo in rigide categorie precostituite di infanzia e adolescenza.

Fig. 1: Il Mondo del Bambino (versione operatori)



Fig. 2: Il Mondo del Bambino (versione bambini/adolescenti)



Fig. 3: Il Mondo del Bambino (versione vuota)

2.1.2/ Uno strumento per tutti da utilizzare in modo creativo e in diversi contesti⁴

Il Triangolo può essere utilizzato in svariati modi e si presta a seguire le ispirazioni creative di professionisti e famiglie in quanto le attenzioni attraverso le quali è stato costruito ne fanno uno strumento versatile e adattabile a diversi contesti. Nel fare riferimento ad alcune principali attenzioni per il suo utilizzo, si noti che *Il Mondo del Bambino*:

- è pensato come **strumento per “dare la parola”**, pertanto si colloca tra all’interno di una cornice che di tipo narrativo dentro alla quale tra i compiti dei professionisti vi è quello di promuovere la narrazione che ciascuno crea a partire dalla propria storia o situazione di vita e di tralasciare atteggiamenti volti a “estorcere informazioni” da verificare, con cui giudicare l’altro o da usare contro di lui. Attraverso il Triangolo gli stessi professionisti sono supportati nel portare la propria “parola professionale” in modo chiaro, semplice e alla portata di tutti al fine di negoziare un sapere comune che diventa la piattaforma sulla quale promuovere la relazione finalizzata alla crescita dei bambini. Non si tratta dunque di uno strumento (ad esempio un test standardizzato) da somministrare, al contrario è uno strumento da proporre. Dunque, non è concepito come “protocollo di va-

⁴ Paragrafo elaborato a partire da lus, 2020a.

lutazione” ma, in linea con la *Valutazione Partecipativa e Trasformativa*, intende favorire la negoziazione dei diversi significati attraverso la partecipazione di tutti gli attori coinvolti come chiave per la trasformazione in termini di potenziamento o di cambiamento della situazione (Milani et al., 2016). Attraverso il linguaggio semplice che lo contraddistingue, si prefigge di stimolare un racconto concreto, invitando chi lo utilizza a riportare esempi, aneddoti, esperienze vissute attraverso domande da porre all’altro in modo rispettosamente curioso come “Mi può/ puoi fare un esempio?” o “Nell’ultima settimana/mese/da quando ti/si ricordi/a cos’è capitato a proposito di questo...?”;

- si propone come **una mappa da percorrere insieme** per esplorare il territorio di bambini, ragazzi e delle loro famiglie sia in merito alle loro difficoltà sia riguardo alle loro risorse. Per tale ragione richiede talvolta di seguire l’altro, altre volte di guidarlo, altre ancora di invitarlo a soffermarsi su alcuni aspetti oppure di fermarsi a fare una pausa e poi di riprendere il cammino di esplorazione;
- non solo dà la parola, ma diventa **un mediatore della relazione** finalizzato alla riflessività e all’apprendimento sui “bisogni dei bambini, sulle risposte dei genitori e/o di chi si prende cura di loro, e sull’ambiente di vita delle famiglie”. Per alcuni genitori, trovarsi di fronte a uno strumento come questo potrebbe rappresentare la prima occasione in cui pongono di fronte ad alcuni aspetti che per loro risultano nuovi, sconosciuti, di difficile comprensione oppure possono rappresentare il rischio di sentirsi e vedersi confrontati nelle loro fragilità. Utilizzare *Il Mondo del Bambino* diviene quindi un’occasione privilegiata per condividere in modo semplice il significato dei contenuti delle sottodimensioni, per comprendere come mai è importante soffermarsi su queste quando si pensa al proprio bambino e per riflettere insieme su come i diversi contenuti riguardano la propria famiglia. Il focus sui “bisogni di crescita dei bambini” e su come rispondere a tali bisogni, e non sui “problemi delle famiglie”, che diventa il paradigma dello strumento, insieme al costrutto di resilienza sulla base del quale esso è stato progettato, invita ad utilizzare le diverse sottodimensioni per far emergere le risorse e le preoccupazioni (fattori protettivi e fattori di rischio), mettendole in relazione e integrandole tra di loro, al fine di comprendere ciò che è presente o che può essere potenziato, cambiato o trasformato, e agire per tale cambiamento;
- nel “dare voce” all’altro, richiede al professionista un **atteggiamento di apertura e ascolto** con il quale nutrire la relazione anche attraverso specifiche abilità di comunicazione (ascolto attivo, riformulazione, chiarificazione, domande aperte) utili 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 (Ius, 2020b; Ius, Bolelli, Milani, 2020);
- contiene una particolare dimensione *Che stia bene e sappia prendersi cura di sé* destinata a raccogliere in particolare l’analisi sul benessere e i bisogni dei geni-

tori o degli adulti che si occupano dei bambini, per evidenziare eventuali fattori di fragilità relativi alla salute psicofisica (malattie, disagio psichico, dipendenza da alcool o sostanze, ...) che possono incidere sulla possibilità di mettere atto le funzioni genitoriali e di rispondere ai bisogni dei bambini;

- contiene una particolare sottodimensione *Che i miei genitori e i miei insegnanti e educatori si parlino e collaborino* che vede come protagonisti i genitori e i professionisti dei servizi formali e informali (indicati in modo generico come "insegnanti ed educatori"). Ciò sta a ricordare come i professionisti fanno parte del mondo del bambino e contribuiscono alla sua costruzione dall'interno, a partire dal proprio ruolo, e non come entità esterne. Tale sottodimensione rappresenta metaforicamente lo spazio a partire dal quale ciascun professionista posiziona se stesso e si pone in relazione con gli altri professionisti e con la famiglia, esprimendo che anche lui "è dentro" al mondo del bambino, alla sua ecologia, e dal quale porta la sua voce anche in riferimento ad altre sottodimensioni.

Considerate tali attenzioni, sono molteplici i contesti, le modalità e le situazioni di vita in cui e per cui il modello multidimensionale *Il Mondo del Bambino* si presta ad essere utilizzato. Infatti, pur essendo stato ideato all'interno della cornice del lavoro sociale con le famiglie in situazione di vulnerabilità, come riportato nel breve excursus storico sull'origine dello strumento, i professionisti, *in primis*, e quanti si "occupano" dei bambini nei diversi contesti e a vario titolo, possono avvalersi del suo utilizzo in tutte le situazioni in cui sono chiamati a riflettere sulla crescita dei bambini stessi, qualunque sia la situazione nella quale questi vivano.

La sua duplice identità di modello teorico di riferimento e di modello operativo favorisce una comprensione olistica dei bisogni e delle potenzialità di ogni bambino, della sua famiglia e del suo ambiente di vita, e diventa strumento per dare voce a bambini e genitori e accompagnare i passi dell'analisi, della progettazione, dell'intervento e della verifica (Zanon, Ius, Milani, 2016).

Esso può pertanto essere utilizzato:

- in contesti individuali, di coppia, di équipe di lavoro o di gruppo (ad esempio un colloquio, un incontro in équipe, un incontro di un gruppo di sostegno alla genitorialità ecc.) di svariati luoghi (servizi sociosanitari, scuole, servizi per la prima infanzia, centri per le famiglie, studio di un professionista, abitazione della famiglia ecc.);
- in diversi tempi di lavoro cioè una volta soltanto come strumento per riflettere, in diversi incontri per un'analisi approfondita da formulare passo a passo;
- quando sono presenti professionisti, bambini, genitori, bambini e genitori insieme, altre persone che sono chiamate a riflettere e progettare il proprio agire educativo;
- rispetto alla crescita di tutti bambini (a prescindere dalla loro condizione di vita, ad esempio bambini con background migratorio, provenienti da diversi contesti socioculturali, che vivono in famiglie dalle molteplici forme, bambini con disabili-

tà, adottati, in affidamento familiare) che vivono in situazione di cosiddetto agio (cioè senza la presenza di particolare preoccupazione), di vulnerabilità, di negligenza e che vivono in casa con i propri genitori o chi si prende cura di loro, in affidamento familiare o in comunità residenziale;

- che sono accompagnati o meno in un percorso formalizzato con i servizi socio-sanitari ed eventualmente con l'autorità giudiziaria.

2.1.3/ Con chi si usa il triangolo

L'utilizzo del Triangolo è descritto nell'allegata Sezione 5a "Indicazioni Operative - Proporre il Mondo del Bambino" creata con l'obiettivo di facilitare l'operatore nel proporre questo strumento a bambini, ragazzi e genitori. La Sezione *Indicazioni Operative* contiene: il testo con le indicazioni operative; le versioni de Il Mondo del Bambino e il testo della relativa Guida.

Ricordiamo che il tutto può essere utilizzato in integrazione con l'albo illustrato *Io sono un bambino, io sono una bambina* **Q. / S-05B**.

Rif. Quaderno P.I.P.P.I. →
Sezione 5B

Si illustrano di seguito alcuni esempi di utilizzo del Triangolo in alcuni contesti di intervento con le famiglie in situazione di vulnerabilità.

Con i bambini e con i ragazzi

Soprattutto con i bambini il *Triangolo* si presta ad essere **utilizzato in svariati modi** e dando spazio alla creatività di bambini o ragazzi e professionisti.

Una modalità consiste nel presentare una copia della versione del Triangolo "bambini" oppure vuota, illustrando loro che cosa si andrà a fare e invitandoli a personalizzare lo strumento scrivendo al centro il loro nome e aggiungendo una loro fotografia o disegnando un loro piccolo ritratto. Ecco che *Il Mondo del Bambino*⁵ diventa Il Mondo di Anna, Daniele, Alessandra o Shamir.

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 utilizzata, si può proporre al bambino di raccontare qualcosa sulle diverse sottodimensioni, eventualmente utilizzando le domande come guida, oppure invitandolo a riempire le caselle vuote, con qualche parola o qualche disegno, per descrivere quali, secondo lui, sono i suoi bisogni, le sue risorse, le sue preoccupazioni, che cosa apprezza di più o di meno di ciò che i genitori fanno per lui e del suo ambiente di vita. Il bambino o il professionista, a seconda dell'età e dell'obiettivo dell'attività,

⁵ Nel presentare lo strumento e nel fare riferimento ad esso, a seconda delle persone con cui si sta la-

vorando si può chiamarlo Mondo del Bambino, della bambina, del ragazzo, della ragazza.

possono scrivere i contenuti essenziali a fianco delle sottodimensioni oppure negli spazi corrispondenti a quella sottodimensione di un “triangolo vuoto”, evidenziando con un emoticon, un simbolo (sole, nuvola, pioggia, ombrello ecc.), se si tratta di una risorsa, un bisogno, una preoccupazione, un aspetto da promuovere o potenziare. Dunque, in tal caso, il Triangolo vuoto può essere utilizzato per trascrivere e “mettere in ordine” il racconto del bambino. Lo sfondo è quello di dare “carta bianca” al bambino o al ragazzo affinché possa condividere il proprio racconto di sé in un contesto di ascolto che lo rende protagonista (Ius et al., 2015).

Una possibile pista maggiormente creativa consiste nel proporre al bambino o al ragazzo di costruire il proprio Triangolo su un grande cartellone utilizzando diverse tecniche (colori, collage con ritagli, cartoncini, foglie e materiali vari, fotografie, figurine ecc.) ed eventualmente creando un tema, che faccia da filo conduttore, a seconda delle sue passioni e interessi (cfr. le immagini seguenti esemplificative di triangoli costruiti in modo creativo con le bambine e i bambini, le ragazze e i ragazzi nel programma P.I.P.P.I.). Ad esempio si potrebbe creare come sfondo un campo da calcio, di pallavolo, una piscina, il mare, la montagna, uno strumento musicale o un pentagramma, la terra dei dinosauri, il luogo del proprio personaggio preferito (di una storia, di un cartone animato ecc.), e dopo aver dato un luogo centrale per rappresentare il bambino, aver scritto “Il Mondo di ...” (con il nome proprio del bambino, per personalizzare quel mondo) e aver tracciato una forma triangolare, invitare il bambino a dare voce e/o rappresentare la propria situazione utilizzando la sua fantasia e creatività su tutto il cartellone, trasformando gli spazi per le sottodimensioni in spazi per figurine, palloni, note musicali, vari oggetti ecc.

Con i ragazzi più grandi, a seconda della loro età e dallo stile che si ritiene maggiormente utile per relazionarsi con loro, una pista ulteriore può essere quella di partire utilizzando altri strumenti e utilizzare il triangolo come la cornice per dare sintesi a quanto espresso.

Con i genitori e/o chi si prende cura del bambino

Dopo aver illustrato lo strumento, il suo senso e che cosa si andrà a fare, utilizzando la copia di una delle versioni del Triangolo, si invita il genitore a scrivere al centro il nome del proprio bambino e/o inserire una fotografia o fare un piccolo ritratto al fine di personalizzare lo strumento e facilitare l’inizio del processo riflessivo. Si adoperano le versioni “bambino” o “operatore” per accompagnare i genitori nel comprendere “il mondo del loro bambino”, i suoi bisogni e le eventuali preoccupazioni, e per riflettere sulle diverse dimensioni e sottodimensioni passandole in rassegna ad una ad una (lato per lato oppure tracciando da subito le interrelazioni tra le stesse), oppure chiedendo ai genitori di iniziare da quelle che li “colpiscono”, li incuriosiscono o sulle quali hanno qualcosa di particolare da raccontare. Il Triangolo “vuoto” è utile quando si vuole iniziare la riflessione a partire dal pensiero dei genitori e passare solo successivamente ai contenuti delle varie sottodimensioni. L'utilizzo di un **linguaggio**

descrittivo facilita la comprensione dei contenuti da parte di tutte le persone coinvolte; dunque, chiedere esempi concreti può essere di particolare aiuto.

Dunque, oltre a proporre, a seconda del momento e dell'opportunità, alcuni degli aspetti relativi alle sottodimensioni riportati nella versione del triangolo per gli operatori, avvalersi delle domande sulle varie sottodimensioni pensate per i bambini può aiutare i genitori a rispondere in modo semplice e concreto mettendo al centro il loro bambino e mettendosi nei suoi panni.

Quanto espresso dai genitori può essere trascritto, dal genitore stesso o dall'operatore, in un triangolo vuoto o a lato delle diverse voci delle sottodimensioni.

Con i bambini e i genitori insieme

Le diverse versioni del triangolo possono essere utilizzate anche con i bambini/ragazzi e i genitori insieme per sostenerli nella formulazione di un racconto della loro situazione condiviso, in cui ciascuno può portare il proprio contributo per costruire una "storia" condivisa, in cui far emergere le visioni comuni e quelle discordanti, ed eventualmente essere sostenuto nel comunicare qualcosa di difficile o per cui si sente preoccupato delle reazioni degli altri.

Con i gruppi di 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 "sottodimensioni", 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 "sottodimensioni".

Con la famiglia come strumento di raccolta di informazioni provenienti da altri strumenti

Dopo che operatori e famiglie hanno fatto i primi passi con lo strumento e lo riconoscono come una cornice nella quale e grazie alla quale rappresentare la loro situazione, il Triangolo può essere utilizzato anche per raccogliere e integrare le informazioni che provengono da altri strumenti: un questionario, la lettura di una storia, un'ecomappa, la linea della vita (Ius, Milani, 2011), il kit "Sostenere la genitorialità" (La-

viguer, Coutu, Dubeu, 2011). Ad esempio se attraverso l'utilizzo di "Sostenere la genitorialità" emergono alcune riflessioni sulle risposte dei genitori relative alle "regole" e agli "affetti", si possono inserire tali informazioni nelle sottodimensioni corrispondenti per metterle in ordine e allo stesso tempo valorizzare quanto espresso (come professionista mostro che ciò che mi stai raccontando è importante, che riguarda il mondo del tuo bambino, che merita di essere registrato e che ci serve come base per progettare qualcosa insieme).

Con i ragazzi e le ragazze

L'esperienza delle implementazioni di P.I.P.P.I. ha suggerito di approfondire l'uso dello strumento *Il Mondo del Bambino* anche con chi "bambino non lo è più", ovvero con i preadolescenti delle famiglie coinvolte nel programma o, in qualche caso, i fratelli e le sorelle maggiori che, pur non essendo i diretti protagonisti dei Patti Educativi, sono membri attivi e partecipi del lavoro che viene predisposto con e per la famiglia (vedi Criteri di inclusione nello strumento di Preassessment).

Le famiglie di P.I.P.P.I. insegnano che **la preadolescenza e l'adolescenza non sono solo un fatto cronologico legato all'età, ma un tempo della vita** a cui ogni bambino approda, portando con sé la propria storia familiare e i vissuti che questa ha alimentato. Talvolta anticipando i tempi.

L'adolescenza non chiede l'autorizzazione per essere vissuta ma ha bisogno della legittimazione per essere attraversata (Santamaria, Bolelli, 2021): il riconoscimento dei cambiamenti che si realizzano nel bambino e l'accettazione che questi siano eventi che concorrono allo sviluppo della persona, garantiscono all'adolescente quell'ambiente socio-affettivo necessario perché possa ricevere l'accompagnamento e il sostegno di cui ha bisogno.

La rivisitazione della *Guida a Il Mondo del Bambino* è stata una scelta motivata dall'intenzione di rimodulare quello che lo strumento del *Triangolo* esplora includendo le esperienze e i mondi che un ragazzo o una ragazza abita nel suo percorso di crescita (l'associazionismo, i gruppi dei pari, l'ambito sportivo ecc.). La versione Adolescente, come per la versione Bambino, continua ad essere uno strumento che favorisce la narrazione dando parola ai ragazzi e alle ragazze attraverso la proposta di temi che non hanno la pretesa di essere esaustivi.

Le sottodimensioni, che non cambiano nel titolo ma nei contenuti, diventano possibili stimoli al dialogo con l'operatore avendo come specifica attenzione che la relazione con l'adulto è la prima *pre-occupazione* da avere nel proporre questo strumento. Il MdB vuole proporsi come attivatore di una comunicazione che, prima di ogni altra cosa, vuole confermare al ragazzo o alla ragazza che i suoi bisogni sono realmente al centro dell'interesse di questi adulti (genitori, operatori, assistenti sociali ecc.) e che nulla verrà trattato se non con il permesso del diretto interessato.

Nel lavoro con gli adolescenti il MdB si propone come una bussola a disposizione degli adulti per accedere ad un territorio in cui è proprio l'operatore (e talvolta il

genitore) il *non esperto*: la postura da preferire è quella di colui che esplora. La modalità inedita nell'uso di questo strumento è che proprio il ragazzo/a guidarne l'uso scegliendo di volta in volta, in modo non sempre consapevole, di quali potenzialità servirsi: può essere la traccia che facilita il racconto di sé oppure è il modo attraverso cui individuare aspetti salienti della propria quotidianità (alcune relazioni, luoghi d'appartenenza, bisogni soddisfatti o riconosciuti in modo debole ecc.).

Per questa ragione, lo strumento può essere utilizzato in più tempi, scomposto nei tre lati, o scegliendo solo alcune sottodimensioni, che un po' alla volta, quasi a seguire l'andamento della relazione educativa che via via si va instaurando, si aggiungono fino a completarsi.

Nel periodo dell'adolescenza, in una famiglia si concretizza la frase "il mondo viene visto non in modo univoco, ma contemporaneamente attraverso una molteplicità di prismi, ciascuno dei quali ne coglie una parte" (Bruner, 1988, p. 18); genitori e figli scoprono di avere visioni a tratti coincidenti, talvolta complementari e, spesso, diverse. L'utilizzo del MdB fa inevitabilmente emergere queste dissomiglianze ricordando però che il fine è guardare al bisogno del ragazzo o della ragazza, in quella posizione che continua ad essere centrale nello strumento, e nel lavoro con le famiglie vulnerabili. Le diverse visioni possono essere recuperate e utilizzate come partenza per una conversazione fra genitori e figli, cercando di partire nel valorizzare ciò che "stupisce" e "fa contenti", ciò che risulta "inaspettato" e "fa stare bene".

Il bisogno può essere raccolto sia come esigenza esplicita ma anche risultato di una domanda: durante il dialogo con l'operatore i ragazzi potrebbero esprimersi in modo tagliente, affettato, diretto. Questa modalità di risposta può essere trasformata in interrogativi (es. "Non so da chi mi sento amato" può diventare "Prova a pensare all'ultimo gesto gentile che ti è stato rivolto, chi lo ha compiuto?", "Nella mia famiglia non capisco quali sono le cose importanti" si trasforma in "Quali sono le frasi che, in famiglia, senti ripetere più spesso?") perché continui ad essere materiale per il lavoro educativo.

Rimanendo concentrati sull'affermazione fatta dal ragazzo e traducendola in una domanda possiamo aiutare l'adolescente a trovare delle risposte rilevanti per chiarire un proprio progetto personale (Milanesi, 1989) e per la definizione di un Patto educativo che coinvolga altri attori.

Trasformare le risposte assolute in domande (es. "La mia famiglia non ha amici!" può diventare "Ti piacerebbe che la tua famiglia frequentasse persone che non appartengono alla cerchia dei parenti?") favorisce l'assessment e l'individuazione di un obiettivo generale per il quale immaginare azioni che potranno sostenere il ragazzo e la famiglia nel processo di separazione - individuazione e il conseguente ben-essere nei rapporti intergenerazionali.

L'intenzione della struttura si conferma non nel dare un senso astratto alle cose di cui si parla (Ragazzo, Ambiente, Famiglia) ma piuttosto di far emergere - sulla base della propria storia di vita - il senso che le stesse assumono quando si entra in rela-

zione con esse (Bertolini, 2001). Una particolare attenzione va data a evitare che sia interpretato come lo strumento per dare evidenza alle possibili mancanze da parte di altre figure (genitori, servizi, insegnanti ecc.), questo uso metterebbe tutti nella posizione difensiva o di risarcimento, lasciando l'adolescente in una posizione "di potere" non prevista dalla cornice della VPT. La posizione centrale che il MdB offre al ragazzo è tale per facilitare lo sguardo nell'esplorazione dei propri vissuti, per leggere il suo modo di rapportarsi con il mondo, l'intensità delle relazioni in atto, le abitudini della propria famiglia e per stabilire cosa mettere in condivisione per farne oggetto di un impegno comune.

Come professionisti abbiamo il dovere di non rimanere immobili davanti alla difficoltà dei preadolescenti e adolescenti a dare un senso alla quotidianità (Rivera, 2020), piuttosto abbiamo il compito di attivarci per facilitarli.

Si suggeriscono alcune attenzioni:

- **Dare informazioni precise:** l'adesione a P.I.P.P.I. necessita di un lavoro dedicato affinché ai ragazzi arrivino tutte le notizie che gli possano servire per riconoscere che quanto sta accadendo gli/le riguarda e può essere un'opportunità;
- **Garantire coerenza:** il MdB è uno strumento a disposizione nel programma P.I.P.P.I. e pertanto verrà usato per valorizzare, accrescere conoscenza, creare condizioni facilitanti e individuare le risorse di ogni ragazzo, avendo cura di evitare usi che portino alla patologizzazione, all'etichettamento e alle stereotipizzazioni.
- **Restituire la parola:** perché avvenga, gli operatori sono liberi di creare soluzioni individualizzate per l'utilizzo del MdB. Può essere usato come schema ma anche scorporato nei 3 lati, approcciandoli uno alla volta.
- **Considerare le parole l'esito di un lavoro che passa prima per le immagini o i simboli:** si può chiedere al ragazzo di esplorare una sottodimensione attribuendogli un'immagine/simbolo/colore per poi chiedergli/le di dare voce alle scelte iconografiche; oppure attraverso la musica e le parole delle canzoni, che possono essere perfette sintesi di un vissuto...
- **Gestire la pluralità di prospettive:** l'uso del MdB affiancherà una pluralità di prospettive interpretative (l'adolescente, i genitori, la visione degli operatori). Ricordiamoci che molti di questi significati sono spunti che vengono dalla presupposizione, sono esito di una lettura soggettiva che tutti, adolescenti compresi, fanno. Un'azione socio educativa che lasci che sia il ragazzo a stabilire quella che è la visione più vicina alla propria, aiutandolo a "vedersi con gli occhi

degli altri”, sarà già questa una tappa importante nel cammino verso un cambiamento.

- **Aprire a future conversazioni con la famiglia e altri operatori:** il triangolo non vuole essere il luogo in cui custodire “segreti” o raccogliere confidenze che il ragazzo non è ancora pronto a condividere: è uno spazio in cui fare esercizio di espressione di ciò che può non coincidere perfettamente con quanto desiderato o con ciò di cui si ha bisogno, preparandosi a dividerlo in altri ambienti e con altre persone, per trovare insieme soluzioni di riparazione, miglioramento e impegno reciproco.

2.1.4/ Le relazioni interne a Il Mondo del Bambino

L'analisi del mondo di un bambino a partire da un approccio ecologico richiede di tenere in considerazione sia le singole componenti, sia la relazione che intercorre tra esse.

Ne consegue che, nell'utilizzare il *Triangolo*, sarà necessario prendere in esame i contenuti delle diverse sottodimensioni avendo consapevolezza che esse sono interrelate tra di loro sia all'interno di ciascun lato, sia tra l'insieme nei tre lati.

Inoltre, va ricordato che il *Triangolo*, anche a partire dalla sua organizzazione grafica, non intende proporre una relazione esclusiva tra una sottodimensione di un lato e un'altra specifica di un altro lato. Ad esempio la sottodimensione della “Cura di base, sicurezza e protezione” pur essendo centrale nel rispondere al bisogno “Salute e crescita”, non è in relazione esclusiva con quest'ultima, in quanto, ad esempio, tale sottodimensione può avere un impatto e dunque essere in relazione anche con “Relazioni familiari e sociali” e “Identità”, ed essere influenzata da “Lavoro e condizioni economiche” e “Abitazione” che quando sono particolarmente deboli possono comportare il rischio di non consentire ai genitori di agire come vorrebbero e di garantire un ambiente appropriato allo sviluppo del proprio bambino.

Nel momento in cui si utilizza il *Triangolo*, sarà dunque importante “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 successive di co-costruzione della progettualità.

- Quali interrelazioni possiamo scorgere tra le sottodimensioni di una medesima dimensione (lato)?
- Quali interrelazioni possiamo scorgere tra le sottodimensioni delle tre dimensioni (tre lati)?
- Come considerare ciascuna sottodimensione in relazione all'età e allo sviluppo del bambino e alla vita della famiglia e dell'ambiente (cronosistema)?

Si pensi ad esempio cosa si intende con “salute e crescita” per un neonato, un bambino di sei anni o un adolescente, o con “autonomia” per un bambino di quattro anni o uno di dodici o ancora uno di dodici anni con una disabilità motoria o intellettiva, e come cambia con la crescita il modo cui rispondere a tali bisogni, i quali possono avere anche effetti impatti diversi sugli altri bisogni.

Riportiamo come esempio, alcune presentazioni sintetiche per illustrare la modalità con cui la situazione di un bambino, di una bambina, di un ragazzo o di una ragazza possa essere analizzata identificando aspetti propri delle relazioni fra le sottodimensioni. Al fine di comprendere come i contenuti del triangolo sono adattabili alle 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

Angela è una bambina di 1 anno e soffre di continue otiti (**Salute e crescita**). Quando sta male e piange di continuo ed è difficile consolarla, cosa che avviene solamente quando viene presa in braccio da qualcuno (**Emozioni, pensieri, comunicazione e comportamenti**). Al nido che frequenta da circa un mese, le educatrici hanno notato si lascia consolare più facilmente dall'educatrice Laura (**Relazioni familiari e sociali**).

Filippo, di 9 anni, in classe non rispetta i turni di parola e si muove di continuo, sia quando sta seduto sulla sedia, sia alzandosi per rispondere e dire la propria, talvolta anche sproposito con interventi non coerenti con l'argomento che la classe sta affrontando (**Emozioni, pensieri, comunicazione e comportamenti**). Quando succede questo, a volte i compagni ridono di lui (**Relazioni familiari e sociali**) e lui si arrabbia e li minaccia (**Emozioni, pensieri, comunicazione e comportamenti**). 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**). Dice che il suo sogno per quando sarà grande è di fare il vigile del fuoco (**Identità**) e spesso disegna o racconta di questo.

Camilla, di 14 anni, si è fatta un nuovo gruppo di amici (**Relazioni familiari e sociali**) con cui ha iniziato a fumare e in qualche episodio 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**) che aveva sempre rappresentato il suo sogno (**Identità**) 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 Zahira, di 8 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**). Zahira dorme in camera con i genitori, di solito nella carrozzina e talvolta nel letto con loro, dopo che la madre l'ha allattata, in quanto non sono ancora riusciti a predisporre uno spazio per la sua cameretta. (**Cura di base, sicurezza e protezione**).

Il papà di Alessandro, di 11 anni, vede il figlio ogni due settimane da quando si è separato dalla mamma del bambino. Dice che vuole avere un buon rapporto con lui, che vorrebbe vederlo più spesso (**Calore, affetto e stabilità emotiva**) e che vorrebbe continuare a sostenerlo nella sua attività agonistica di canoa, accompagnandolo agli allenamenti e alle gare (**Divertimento, stimoli e incoraggiamento**). È triste e arrabbiato per la separazione con la moglie perché sente che questo ha un forte impatto sulla sua vita personale, professionale e sul tempo che può trascorrere con Alessandro (**Autorealizzazione delle figure genitoriali**).

Lorenzo di 15 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 Nicole, di 5 mesi, e di Silvia, di 3 anni, 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 delle bambine perché non hanno la disponibilità economica per acquistare l'arredamento necessario in quanto il papà sta facendo qualche lavoretto e la mamma è disoccupata perché deve occuparsi di lei (**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 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 Giulio di 8 anni è stato da poco licenziato (**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**).

Andrea 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 non può più affrontare i costi dell'iscrizione a seguito di una spesa imprevista che ha dovuto affrontare (**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 (Intero Triangolo)

Bambino - Di che cosa ho bisogno per crescere

Famiglia - da chi si prende cura di me

Ambiente - nei luoghi in cui vivo



Dora 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 e Dora 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 della bambina (**Cura di base, sicurezza e protezione; Calore, affetto e stabilità emotiva**) e di sentirsi esasperata (**Autorealizzazione delle figure genitoriali**). Gli operatori dell'équipe che stanno accompagnando la situazione della famiglia, hanno discusso con la mamma rispetto alla possibilità per coinvolgere la vicina e la sua famiglia come famiglia d'appoggio (**Rapporto con la scuola e le altre risorse educative**).

Alessio è un bambino di 10 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, lo incoraggia ed è contenta di lui e dei suoi successi scolastici che sono molto buoni, 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

un po' infastidita e preoccupata che a scuola non "lo prendano di mira". L'assistente sociale ha proposto di incontrarsi insieme agli insegnanti per riflettere insieme su come affrontare la questione (**Rapporto con la scuola e le altre risorse educative**).

Gabriella è una ragazza di 14 anni che manifesta problemi di comportamento a scuola, aggredendo verbalmente compagni e insegnanti quando le chiedono qualcosa che a lei non va (**Emozioni, pensieri, comunicazione e comportamenti**). Invitata a riflettere sul suo comportamento, lei ha affermato di essere aggressiva con quelli che cercano di intimidirla (**Relazioni familiari e sociali**). Sua madre non sa come aiutarla ed è molto preoccupata, anche perché è stata, lei stessa, vittima di situazioni di bullismo durante l'adolescenza e sa che non è piacevole (**Autorealizzazione delle figure genitoriali; Guida, Regole e valori**). La madre le ha consigliato di parlare con la psicologa del centro di aggregazione del quartiere (**Partecipazione e inclusione nella vita della comunità**) dove Elisa si reca per frequentare per il corso di hip-hop e qualche volta incontrare i suoi amici (**Gioco e tempo libero**).

2.2/ Preassessment - Postassessment. Uno strumento di sostegno ai processi decisionali di inclusione delle famiglie⁶

Introduzione

Il questionario di Preassessment si presenta come una guida per l'osservazione costituita da 5 parti di analisi: 1. Parte generale; 2. Storia della famiglia; 3. Fattori di protezione e di rischio; 4. Qualità della relazione servizi-famiglia; 5. Valutazione complessiva.

Non si tratta di uno strumento di valutazione della situazione di vulnerabilità o di rischio delle famiglie di tipo standardizzato e quantitativo, ma di una guida che orienta gli operatori che si trovano a riflettere su quali famiglie accompagnare con il Programma P.I.P.P.I., orientando l'osservazione e sostenendo la riflessione del gruppo di lavoro sulle motivazioni che giustificano i processi decisionali e iniziando a prepararsi su come proporre la partecipazione a P.I.P.P.I. ai diversi nuclei familiari.

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 vulnerabilità e di difficoltà nel rispondere ai bisogni di crescita dei bambini, al fine di sostenere la presa di decisione e soprattutto il progetto di intervento in modo tale che sia adattato alla situazione singolare di ogni bambino e ogni famiglia. Il senso del Preassessment, dunque, non è quello di identificare le famiglie da includere nel programma a partire dalle loro caratteristiche, ma di riflettere a partire dalla

⁶ LabRIEF, 2012, 2022. L'ideazione dello strumento è frutto di un lavoro collaborativo a cui nelle varie ver-

sioni hanno contribuito P. Milani, S. Serbati, M. Ius, D. Di Masi, A. Petrella, S. Colombini, F. Santello e A. Bello.

situazione di ciascuna famiglia perché l'EM si chieda se sono presenti le risorse per cogliere la sfida di accompagnare la famiglia con P.I.P.P.I. ed eventualmente quali altre risorse sono necessarie per poterlo fare, dunque se P.I.P.P.I. può rappresentare un metodo opportuno perché professionisti e famiglia possano incontrarsi e iniziare un percorso insieme.

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, 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;
- *presente*: la relazione fra bambini e genitori e la capacità dei genitori di rispondere ai bisogni del bambino, le condizioni sociali e economiche attuali;
- *futuro*: i fattori di protezione (presente, passato e futuro), la qualità della relazione famiglia-servizio, le possibilità di cambiamento.

Obiettivi

- definire l'inclusione e il coinvolgimento 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 EM 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 sull'interrelazione tra i 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 gli operatori come servizio sono 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 pro-

prie di ogni operatore, delle caratteristiche relazionali di ogni operatore e di ogni équipe, come di ogni famiglia.

Rif. Quaderno P.I.P.P.I. →
Sezione 3

Quando: all'inizio nella **tappa dell'accoglienza** **Q. / S-03** al fine di individuare le famiglie a cui proporre il 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: l'équipe (EM) o almeno due/tre professionisti – per garantire uno sguardo intersoggettivo – a partire dalle informazioni a proposito delle famiglie che sono già conosciute dal servizio o in riferimento a nuove famiglie che si incontrano per la prima volta. Secondo il metodo della VPT e dunque assumendo un approccio basato sulla trasparenza e sulla partecipazione, le famiglie sono sempre attori del percorso. I membri della famiglia possono dunque essere parte anche delle riflessioni rispetto alla compilazione del Preassessment e del Postassessment. Nel caso l'EM non ritenga opportuno agire in tale direzione e si orienti verso una compilazione dello strumento solo da parte degli operatori, la famiglia va informata del processo riflessivo che è stato attivato e di quanto è stato raccolto. Eventualmente questi contenuti possono essere utilizzati nel momento in cui viene proposto alla famiglia di partecipare a P.I.P.P.I. rendendo il Preassessment uno strumento attraverso il quale motivare l'adesione.

I criteri di inclusione delle famiglie

Il target di P.I.P.P.I. è costituito dalla negligenza familiare e quindi dalla povertà psico-socioeducativa ed economica, perciò il target, orientativamente, non comprende situazioni di abuso o gravi forme di maltrattamento, quindi comprende:

- bambini/e da 0 a 11 anni e dalle figure parentali di riferimento, con particolare attenzione alle famiglie con bambini in età 0-3 anni;
- bambini per il cui sviluppo si sono create condizioni considerate come pregiudizievoli e "preoccupanti" dall'EM di riferimento, a ragione del fatto che vivono in famiglie all'interno delle quali le figure parentali sperimentano difficoltà consistenti e concrete a soddisfare i bisogni evolutivi dei bambini sul piano fisico, materiale, cognitivo, educativo, affettivo, psicologico ecc. Tale preoccupazione è evidenziabile grazie alla compilazione dello strumento di Preassessment utilizzato nella fase pre-implementazione al fine di identificare le famiglie da coinvolgere nel programma;
- bambini per cui l'EM di riferimento, sulla base dello strumento di Preassessment, ha maturato l'orientamento generale di mantenerli in famiglia in quanto potreb-

bero positivamente beneficiare del sostegno intensivo e globale rivolto ai bambini stessi, ai genitori, alle reti sociali informali in cui vivono, previsto dal programma P.I.P.P.I.;

- famiglie che hanno già affrontato un percorso di accompagnamento, o che sono all'inizio di esso, e che nutrono una positiva fiducia nell'intervento dei servizi;
- bambini che si trovano nelle condizioni precedenti, le cui famiglie sono anche beneficiarie del Reddito di Cittadinanza o di altri contributi economici, in particolare se nella fascia di età 0-3 anni;
- bambini che vivono in famiglie che sperimentano avversità specifiche:
 - famiglie che provengono da storie di migrazione complesse e necessitano di cura particolare per avviare un percorso di inclusione sociale;
 - bambini con disabilità che vivono in famiglie che faticano a rispondere ai bisogni di sviluppo di questi bambini;
 - bambini che hanno sperimentato forme non gravi di maltrattamento per commissione e per omissione;
 - bambini che vivono in famiglie in cui uno o entrambi i genitori hanno problematiche di consumo o abuso di sostanze o altre dipendenze e/o in cui uno o entrambi i genitori hanno problematiche legate alla salute mentale ecc.

Inoltre, sarà possibile utilizzare anche i seguenti criteri:

- famiglie per le quali è in corso un progetto di collocamento dei figli all'esterno della famiglia, con le quali i servizi individuano le condizioni per avviare un programma di riunificazione familiare stabile al fine di favorire il rientro del bambino in famiglia (queste famiglie possono costituire mediamente il 20% delle famiglie incluse in ogni ATS);
- famiglie con figli da 11 a 14 anni⁷ (queste famiglie possono costituire mediamente il 20% delle famiglie incluse in ogni ATS).

Lo strumento dovrà essere compilato di nuovo a conclusione del programma (Post-assessment), al fine di rilevare gli eventuali cambiamenti prodotti dall'implementazione del programma stesso in particolare sulle dimensioni relative ai fattori di

⁷ Nel documento del PNRR (p. 66), è previsto di garantire il LEPS alle famiglie in situazione di vulnerabilità che "comprendono genitori con figli conviventi o meno, in età 0-17 anni, con particolare focus sulla fascia 0-6, che siano ancora titolari della responsabilità genitoriale, anche limitata, che sperimentano debole capacità nel costruire e/o mantenere l'insieme delle condizioni (interne e esterne) che consente un esercizio positivo e autonomo delle funzioni genitoriali. La vulnerabilità è infatti una situazione socialmente determinata da cui può emergere la negligenza parentale o trascuratezza, di forma e in-

tensità diverse la quale indica la carente capacità di risposta ai bisogni evolutivi dei figli da parte delle figure genitoriali". Nel presente testo, come nel Piano di lavoro di P.I.P.P.I., in merito ai criteri di inclusione delle famiglie si fa riferimento all'esperienza decennale di implementazione di P.I.P.P.I. che ha mostrato l'efficacia del programma nelle fasce di età 0-11 e 11-14 con le quali è stato maggiormente sperimentato. Il coinvolgimento di ragazzi dai 14 ai 17 anni va pertanto considerato come possibilità relativamente a nuclei familiari in cui sono presenti anche bambini più piccoli.

rischio e di protezione e alla qualità della relazione tra l'operatore sociale e la famiglia. Inoltre, grazie al confronto tra le due valutazioni complessive (Preassessment 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 responsabile della riflessione sulla situazione familiare e della compilazione dello strumento. Per la famiglia si richiedono il numero di bambini presenti nel nucleo familiare e la loro età, le iniziali (cognome e nome), data di nascita e il genere del bambino che si intende coinvolgere nel programma.

Qualora nel nucleo familiare ci fosse più di un figlio da coinvolgere nel programma si riportano i dati di uno dei bambini, tenendo il focus su colui la cui crescita sta destando maggior preoccupazione o a partire dal quale è partita la segnalazione. Infine, si chiede di inserire l'anno di avvio dell'accompagnamento della famiglia da parte dei servizi.

Per il compilatore si richiedono: nome e cognome, professione del compilatore e data di compilazione. Qualora, com'è auspicabile, 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 seguenti sezioni volte a:

- dichiarare se la famiglia ha già partecipato a precedenti edizioni di P.I.P.P.I.;
- dichiarare se la famiglia percepisce Reddito di Cittadinanza e/o di altra forma di sostegno economico;
- evidenziare le vulnerabilità della famiglia di cui i servizi sono a conoscenza;
- elencare i servizi già erogati per ogni nucleo familiare.

Storia della famiglia

→ **Obiettivo: supportare l'equipe 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 iniziato l'accompagnamento della famiglia da parte dei servizi? 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 provvedi-

menti del Tribunale dei Minori? Esiste attualmente il rischio di maltrattamenti? A quali e quanti servizi accede il bambino? Ecc.).

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 e/o sorelle? Qual è la storia della coppia genitoriale o del genitore nel caso di una famiglia monogenitoriale? I genitori sono separati? È una famiglia ricomposta? 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 protezione e di rischio

→ **Obiettivo: aiutare l'équipe di riflettere sulla relazione tra i fattori di protezione e di rischio presenti secondo il contesto di sviluppo.**

In questa sezione 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 (Di Blasio, 2005). 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**

- Capacità di chiedere aiuto
- Capacità di affrontare i problemi in modo attivo
- Capacità di entrare in relazione con gli adulti
- Capacità di essere benvenuti all'interno del gruppo dei pari
- Capacità di controllo interiore (autocontrollo, intelligenza emotiva)
- Capacità di distinguere fantasia da realtà e quindi operare 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

Fattori di rischio

- Difficoltà nel comunicare il disagio, il dolore, le emozioni
- Difficoltà ad entrare in relazione con l'adulto
- Difficoltà a relazionarsi con i pari
- Disabilità/Ritardo evolutivo/ grave patologia genetica
- Temperamento irritabile e difficoltà ad essere consolato se neonato o molto piccolo
- Compagni con condotte a rischio, problemi di alcool e droga e condotte antisociali
- Lasciarsi trascinare dalle condotte del gruppo

FAMIGLIA**Fattori di protezione**

- 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

Fattori di rischio

- 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

AMBIENTE

Fattori di protezione	Fattori di rischio
<ul style="list-style-type: none"> • Partecipazione ad attività di socializzazione formale e informale, buone relazioni (sia del bambino che dei genitori) con compagni, amici, vicini di casa, parenti ecc. che rispettano le regole della 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; 	<ul style="list-style-type: none"> • Isolamento sociale; • Povertà e disoccupazione cronica; • 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; • Povertà.

Relazione tra gli operatori del servizio e la famiglia

→ **Obiettivo: gli operatori che compilano lo strumento riflettono sulla relazione che hanno avviato/costruito con la famiglia fino a quel momento.**

Si chiede di esprimere il punto di vista degli operatori che compilano il Preassessment alla relazione in essere con ciascun componente della famiglia nel continuum che va da 1 - evidente criticità e 6 - evidente risorsa.

Questa sezione si chiude con uno spazio dedicato a motivare i punti di vista indicati e uno dedicato alle attenzioni relazionali da considerare nel condividere il Preassessment (nel caso la famiglia non abbia già preso parte) e nel proporre P.I.P.P.I. alla famiglia.

Valutazione complessiva

→ **Obiettivo: realizzare una valutazione globale sulla situazione del bambino.**

In questa ultima sezione si chiede di fare una valutazione complessiva della famiglia rispetto alla situazione di vulnerabilità e alle strategie di fronteggiamento che facilitano/ostacolano la risposta ai bisogni di sviluppo del bambino (1 bassa vulnerabilità familiare e/o strategie di fronteggiamento molto presenti - 6 elevata vulnerabilità familiare e/o strategie di fronteggiamento poco presenti).

Non si tratta dunque di operare una media aritmetica delle valutazioni precedenti ma di raggiungere una sintesi dopo aver preso in esame molteplici sfaccettature della situazione della famiglia. Entrano in P.I.P.P.I. le famiglie che si situano ai livelli 2/3/4/5.

Versione Postassessment

Il questionario di Postassessment va compilato a T2, a conclusione dell'edizione di P.I.P.P.I. a cui la famiglia ha partecipato, o quando una FT esce in anticipo dal programma. Lo strumento presenta tutte le sezioni presenti nel Preassessment ad eccezione della parte sul piano di assessment e viene integrato con altre domande relative alla situazione, in quel momento, del bambino, della famiglia, rispetto al percorso di accompagnamento, all'avvio di progetti di collocamento del bambino all'esterno della famiglia e ai dispositivi che sono stati attivati o sono ancora attivi.

Questionario di Preassessment - Postassessment

PARTE GENERALE

Compilazione di:	<input type="radio"/> Preassessment <input type="radio"/> Postassessment	Data di compilazione (gg/mm/aaaa)
Regione	Città e/o ATS	
Numero totale di bambini presenti nel nucleo familiare	Età Bambino 1 (che si prevede di inserire nel programma)	
Età Bambino 2*	Età Bambino 3*	
Età Bambino 4*	Età Bambino 5*	
Dati del Bambino/a che si intende inserire nel programma		
Iniziali oppure Codice RPMonline (se già a disposizione dell'EM)	Data di nascita (gg/mm/aaaa)	
Genere	<input type="radio"/> Maschio <input type="radio"/> Femmina	Anno di avvio dell'accompagnamento della famiglia da parte dei Servizi Sociali
Compilatore (nome e cognome)	Professione del compilatore	
Altri professionisti coinvolti nel completamento del Preassessment (è possibile più di una risposta)		
<input type="radio"/> assistente sociale	<input type="radio"/> pediatra	
<input type="radio"/> psicologo	<input type="radio"/> neuropsichiatra infantile	
<input type="radio"/> educatore	<input type="radio"/> nessuno	
<input type="radio"/> insegnante	<input type="radio"/> altro (specificare) _____	
Componenti della famiglia coinvolti nella fase di Preassessment (è possibile più di una risposta)		
<input type="radio"/> Nessuno	<input type="radio"/> Bambino/i	
<input type="radio"/> Madre	<input type="radio"/> altro (specificare) _____	
<input type="radio"/> Padre		
La famiglia ha già partecipato a un'implementazione di P.I.P.P.I.? Se sì, in quale edizione?		
<input type="radio"/> nessuna edizione precedente		
<input type="radio"/> Edizione N° _____ annualità _____ (es. P.I.P.P.I. 7 2018-2020)		
La famiglia è beneficiaria del Reddito di Cittadinanza e/o di altra forma di sostegno economico (è possibile più di una risposta; specificare eventuali altri sostegni)		
<input type="radio"/> RdC	<input type="radio"/> altro sostegno _____	
<input type="radio"/> altro sostegno _____	<input type="radio"/> altro sostegno _____	
<input type="radio"/> altro sostegno _____	<input type="radio"/> dato non disponibile	
Indicare l'ammontare complessivo mensile del beneficio economico (RdC e/o altro; domanda facoltativa)		

* Se presente nel nucleo familiare

Elementi che contribuiscono a generare la situazione di vulnerabilità per la famiglia.

(Sì: presente, genera vulnerabilità; no: elemento non presente o che non genera vulnerabilità; n/d: dato non disponibile)

Status economico			
abitazione	<input type="radio"/> sì	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
condizione economica/lavorativa	<input type="radio"/> sì	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
povertà	<input type="radio"/> sì	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
Vulnerabilità sociali			
bassa scolarizzazione delle figure genitoriali	<input type="radio"/> sì	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
isolamento/emarginazione sociale	<input type="radio"/> sì	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
migrazione	<input type="radio"/> sì	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
presa in carico transgenerazionale	<input type="radio"/> sì	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
quartiere/zona di abitazione degradato/a	<input type="radio"/> sì	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
Relazioni familiari			
adozione difficile	<input type="radio"/> sì	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
assenza di una o entrambe le figure genitoriali	<input type="radio"/> sì	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
conflittualità di coppia	<input type="radio"/> sì	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
famiglia ricomposta	<input type="radio"/> sì	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
esperienza/e di collocamento esterno alla famiglia	<input type="radio"/> sì	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
Vulnerabilità delle figure genitoriali			
dipendenze*	<input type="radio"/> sì	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
disabilità*	<input type="radio"/> sì	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
disagio psicologico*	<input type="radio"/> sì	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
disagio psichiatrico*	<input type="radio"/> sì	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
Vulnerabilità di uno o più bambini nel nucleo			
dispersione scolastica*	<input type="radio"/> sì	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
disabilità*	<input type="radio"/> sì	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
disagio psicologico*	<input type="radio"/> sì	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
disagio neuropsichiatrico*	<input type="radio"/> sì	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
Vulnerabilità di altre persone adulte conviventi			
dipendenze*	<input type="radio"/> sì	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
disabilità*	<input type="radio"/> sì	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
disagio psicologico*	<input type="radio"/> sì	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
patologia psichiatrica	<input type="radio"/> sì	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
Trascuratezza e comportamenti di potenziale vulnerabilità			
comportamenti devianti/a rischio	<input type="radio"/> sì	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
detenzione	<input type="radio"/> sì	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
incuria e negligenza	<input type="radio"/> sì	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
Violenza assistita, abuso e maltrattamento			
abuso e/o sospetto	<input type="radio"/> sì	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
maltrattamento fisico	<input type="radio"/> sì	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
maltrattamento psicologico	<input type="radio"/> sì	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
violenza assistita	<input type="radio"/> sì	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
Altre situazioni di potenziale vulnerabilità			
evento traumatico e/o stressante	<input type="radio"/> sì	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
<input type="radio"/> altro _____			
<input type="radio"/> altro _____			
<input type="radio"/> altro _____			

* Anche non certificati

Servizi/interventi/sostegni attivi per il nucleo familiare.

(Si: servizio attivo; No: servizio non attivo; n/d: dato non disponibile)

Area psicologica			
neuropsichiatria infantile	<input type="radio"/> si	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
psichiatria	<input type="radio"/> si	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
psicologia	<input type="radio"/> si	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
ser.d	<input type="radio"/> si	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
Sostegno al bambino			
nido e/o servizi integrativi prima infanzia	<input type="radio"/> si	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
centri diurni	<input type="radio"/> si	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
sostegno socio-educativo a scuola (attivazione di interventi per attuazione piani didattici personalizzati per bambini e bambine con bisogni educativi speciali o disturbi specifici dell'apprendimento, sostegno scolastico)	<input type="radio"/> si	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
Area economica			
assistenza domiciliare socio-assistenziale e socio-sanitaria	<input type="radio"/> si	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
interventi afferenti alle politiche del lavoro (tirocini sociali, laboratori protetti, centri occupazionali)	<input type="radio"/> si	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
mensa sociale e altri servizi di pronto intervento sociale	<input type="radio"/> si	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
sostegni a domicilio (distribuzione pasti e/o lavanderia)	<input type="radio"/> si	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
sostegno economico - assegni, bonus, social card, rette...	<input type="radio"/> si	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
supporto per il reperimento di alloggi	<input type="radio"/> si	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
trasporto sociale	<input type="radio"/> si	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
Sostegno ai genitori			
centri di ascolto (Caritas, San Vincenzo, altre associazioni)	<input type="radio"/> si	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
centri per le famiglie	<input type="radio"/> si	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
consultorio familiare	<input type="radio"/> si	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
gruppi di genitori e altri interventi di sostegno alla genitorialità	<input type="radio"/> si	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
mediazione familiare	<input type="radio"/> si	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
vicinanza solidale e/o attivazione di reti informali	<input type="radio"/> si	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
Inclusione sociale			
interventi per l'integrazione sociale (corsi di lingua italiana per persone con background migratorio, attività ricreative di socializzazione o di aggregazione sociale, associazionismo)	<input type="radio"/> si	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
mediazione culturale	<input type="radio"/> si	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d

Collocamenti

affido familiare	<input type="radio"/> sì	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
comunità madre-bambino	<input type="radio"/> sì	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
comunità residenziale	<input type="radio"/> sì	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d
housing sociale	<input type="radio"/> sì	<input type="radio"/> no	<input type="radio"/> n/d

Altro

altro _____

altro _____

altro _____

Nessun servizio/intervento/sostegno attivo

Storia della famiglia

In questa sezione vanno riportate informazioni relative alla storia familiare (Quando e come è iniziato l'accompagnamento della famiglia da parte dei servizi? 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? Ecc.).

Nel reperire le informazioni per la compilazione di questa sezione si suggerisce di tenere presenti le tre dimensioni (i tre "lati") de "Il Mondo del Bambino" e di approfondire la descrizione delle vulnerabilità segnalate.

- Bambino: genere, età, scuola frequentata, cittadinanza, lingua/e parlata/e; presenza di eventuali difficoltà motorie, cognitive, di linguaggio ecc.
- Famiglia: composizione del nucleo familiare, con chi vive il bambino? Ci sono fratelli e/o sorelle? Qual è la storia della coppia genitoriale o del genitore nel caso di una famiglia monogenitoriale? I genitori

sono separati? È una famiglia ricomposta? 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 protezione (1 poco presenti - 6 molto presenti)

- Bambino: risorse e fattori di protezione relativi ai bisogni di sviluppo del bambino;
- Famiglia: fattori di protezione relativi alle risposte delle figure genitoriali ai bisogni di sviluppo del bambino;
- Ambiente: fattori di protezione relativi all'ambiente e al contesto di vita (aspetti relazionali, sociali, educativi e materiali) che promuovono e supportano le risposte ai bisogni di sviluppo del bambino;

Fattori di rischio (1 poco presenti - 6 molto presenti)

- Bambino: fattori di rischio relativi al bambino e ai suoi bisogni di sviluppo;
- Famiglia: fattori di rischio relativi alle risposte delle figure genitoriali ai bisogni di sviluppo del bambino;
- Ambiente: fattori di rischio relativi all'ambiente e al contesto di vita (aspetti relazionali, sociali, educativi e materiali) che ostacolano o depotenziano le risposte ai bisogni di sviluppo del bambino;

FATTORI DI PROTEZIONE (1 POCO NUMEROSI - 6 MOLTO NUMEROSI)**Bambino**

1 2 3 4 5 6

Famiglia

1 2 3 4 5 6

Ambiente

1 2 3 4 5 6

Bambino 2*

1 2 3 4 5 6

Bambino 3*

1 2 3 4 5 6

Bambino 4*

1 2 3 4 5 6

Bambino 5*

1 2 3 4 5 6

Descrizione dei fattori di protezione del nucleo (facoltativa)**FATTORI DI RISCHIO (1 POCO NUMEROSI - 6 MOLTO NUMEROSI)****Bambino**

1 2 3 4 5 6

Famiglia

1 2 3 4 5 6

Ambiente

1 2 3 4 5 6

Bambino 2*

1 2 3 4 5 6

Bambino 3*

1 2 3 4 5 6

Bambino 4*

1 2 3 4 5 6

Bambino 5*

1 2 3 4 5 6

Descrizione dei fattori di rischio del nucleo (facoltativa)

* Se presente nel nucleo familiare

Relazione tra gli operatori del servizio e la famiglia

Gli operatori che compilano lo strumento esprimono il loro punto di vista sulla relazione che hanno instaurato con ciascun componente della famiglia fino a quel

momento nel continuum tra evidente criticità e evidente risorsa (1 - evidente criticità e 6 - evidente risorsa; n/d: figura non presente).

Mamma						
<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> n/d
Papà						
<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> n/d
Altre figure che svolgono una funzione genitoriale/di accudimento (se presenti)						
<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> n/d
Bambino/i nel nucleo						
<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> n/d
Motivare le risposte e descrivere brevemente la relazione con la famiglia (facoltativa)						

Attenzioni relazionali per la proposta di P.I.P.P.I. alla famiglia

A partire dalla riflessione precedente, indicare aspetti di natura relazionale che possono facilitare:

- la comunicazione dell'avvenuta compilazione del Preassessment, nel caso la famiglia non vi abbia preso parte,
 - la proposta alla famiglia di essere coinvolta in P.I.P.P.I. (quale/i operatore/i è opportuno rivolga la proposta, temi su cui fare le leva, elementi che stanno già favorendo la partecipazione o che possono promuoverla, ...)
-
-

Valutazione complessiva*

Valutazione complessiva della famiglia rispetto alla situazione di vulnerabilità e alle strategie di fronteggiamento che facilitano/ostacolano la risposta

ai bisogni di sviluppo del bambino (1 bassa vulnerabilità familiare e/o strategie di fronteggiamento molto presenti - 6 elevata vulnerabilità familiare e/o strategie di fronteggiamento poco presenti).

<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 6
Motivare la risposta					

* con punteggio pari a 2, 3, 4, 5 la famiglia può essere inclusa nel programma P.I.P.P.I.

Integrazione per il Postassessment

Da compilare a T2, a conclusione dell'edizione di P.I.P.P.I. a cui la famiglia ha partecipato, o se una FT esce in anticipo dal programma. Lo strumento presenta

le stesse voci del Preassessment a cui si aggiunge quanto segue (vedi 'Questionario Postassessment).

La famiglia prosegue nel programma?

- sì no

Quali delle seguenti affermazioni descrive meglio la situazione attuale della famiglia? (è possibile più di una risposta)

- Si è conclusa la presa in carico da parte del Servizio Sociale perché la situazione è migliorata
 Prosegue il lavoro con la famiglia con un alleggerimento degli interventi
 Prosegue il lavoro con la famiglia con un rafforzamento degli interventi
 La famiglia non si è resa disponibile a proseguire l'esperienza
 La famiglia ha cambiato città o servizio di riferimento
 L'intervento è stato allargato ad altri bambini del nucleo
 Si è verificato l'allontanamento di uno o più bambini (specificare il codice _____)
 Si è verificato il rientro in famiglia di uno o più bambini allontanati (specificare il codice _____)
 Altro _____

Nel caso si sia verificato un collocamento all'esterno della famiglia, è stato attuato un provvedimento di tipo

- Consensuale Giudiziale Altro _____

Con che tipo di collocamento?

- Affidamento Familiare Comunità Residenziale Altro _____

Con chi vive/ono il/i bambino/i?

- mamma famiglia affidataria
 papa struttura residenziale
 nonni comunità mamma/bambino
 zii Altro _____

I DISPOSITIVI

Educativa Domiciliare

- Mai avviato Ancora attivo Concluso Non so/non risponde

Gruppo dei genitori

- Mai avviato Ancora attivo Concluso Non so/non risponde

Vicinanza solidale

- Mai avviato Ancora attivo Concluso Non so/non risponde

Scuola famiglia

- Mai avviato Ancora attivo Concluso Non so/non risponde

Altro (specificare)

- Mai avviato Ancora attivo Concluso Non so/non risponde

Commenti (eventuali)

2.3/ Consenso informato

Il paragrafo 3.1.5 della Sezione 3 del quaderno descrive il significato che la richiesta di consenso informato assume all'avvio della partecipazione al programma. Attraverso il consenso informato i genitori, o chi si occupa del bambino, ricevono le informazioni sulla base delle quali dare il loro consenso allo svolgimento delle attività che gli operatori proporranno loro e all'utilizzo degli strumenti di documentazione e monitoraggio previsti dal programma (*RPMonline*).

Va tuttavia evidenziato che apporre una firma in calce ad un documento, davanti ad operatori di servizi sociali o socio-sanitari che si occupano di bambini e di famiglie in situazione di vulnerabilità, evoca spesso nelle famiglie timori di cui sarà compito degli stessi operatori prendersi cura attraverso alcune attenzioni:

- creare le **condizioni perché tutti, famiglia e operatori, si comprendano reciprocamente**. Ciò comporta la scelta, ad esempio, di dotarsi di mediazione culturale o linguistica quando la lingua utilizzata dagli operatori e dalla famiglia non sia la stessa o non sia padroneggiata sufficientemente da entrambi, tenendo sempre presente che le implicazioni culturali sono più profonde delle semplici differenze linguistiche e che condizionano in larga misura la comprensione dei significati;
- creare una **condizione di fiducia** consegnando il documento ai genitori (eventualmente tradotto), proponendo loro di portarlo a casa anche prima di firmarlo per consentire loro di leggerlo in serenità e di confrontarsi con persone di fiducia, o eventualmente decidendo di lasciarlo in sospeso per un po' finché sia maturo il tempo di proporlo;
- dare **informazioni chiare e realistiche rispetto all'utilizzo dei dati**, evidenziando con le famiglie che il programma P.I.P.P.I. è un percorso che tiene insieme azione e ricerca e in cui l'esperienza di chi partecipa è importante per continuare a riflettere e a delineare nuovi modi per migliorare i servizi e le pratiche adottate per l'accompagnamento delle famiglie, il tutto nel rispetto delle norme della privacy che tutelano l'anonimato della famiglia. In ogni caso, nell'intervento, non è prevista alcuna azione specificamente dettata da esigenze di ricerca: tutte le azioni sono dettate esclusivamente dall'analisi che il servizio ha condotto dei bisogni e delle risorse delle famiglie, come nel normale processo di presa in carico delle famiglie di cui il servizio è titolare.

Il file del Consenso informato è disponibile nella sezione degli strumenti nel sito di P.I.P.P.I.

2.4/ RPMonline - Rilevazione, Progettazione, Monitoraggio: un metodo e uno strumento di lavoro dell'équipe multidisciplinare⁸

2.4.1/ RPMonline: la storia

RPMonline nasce grazie a una collaborazione che il Laboratorio di Ricerca e Intervento in Educazione Familiare (LabRIEF) ha avviato tra il Dipartimento di Scienze dell'Educazione dell'Università di Padova (ora Dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia Applicata – FISPPA) e il Centro Servizi Informatici di Ateneo – CSIA dell'Università di Padova (ora SIT – Sistemi Informativi e Telematici). Tale lavoro collaborativo ha avuto inizio nel 2010 all'interno del Progetto di Ricerca di Ateneo dell'Università di Padova denominato "A cosa serve allontanare i minori dalle famiglie di origine?" e finalizzato a supportare e accompagnare la progettualità degli operatori che si occupano di protezione e cura dei bambini sia nella fase di analisi della situazione sia in quella più prettamente progettuale (definizione degli obiettivi, delle azioni di intervento e degli indicatori di risultato).

A partire dal 2011, *RPMonline* è stato adottato anche nel programma P.I.P.P.I. all'interno del quale sono state sviluppate tre versioni, migliorandolo di volta in volta grazie alle riflessioni, ai suggerimenti e ai bisogni raccolti lungo il percorso di sviluppo dell'implementazione. La terza versione, rilasciata nel 2021, viene presentata in modo puntuale nel testo *Progettare resiliente con famiglie e bambini in situazione di vulnerabilità. RPMonline: uno strumento per il lavoro d'équipe* (lus, 2020a). Tale testo, disponibile gratuitamente online, oltre a illustrare dettagliatamente le componenti dello strumento, propone una parte manualistica utile come guida all'utilizzo⁸.

Con l'avvio dell'implementazione di P.I.P.P.I. all'interno del PNRR, è stata avviata una quarta progettazione di *RPMonline* che sarà disponibile dall'autunno 2022.



[www.padovauniversitypress.it/
publications/9788869382147](http://www.padovauniversitypress.it/publications/9788869382147)

2.4.2/ RPMonline: il senso

Lo strumento *RPMonline - Rilevazione, Progettazione e Monitoraggio* è basato sul modello multidimensionale *Il Mondo del Bambino* e insieme all'apparato riflessivo, metodologico e strumentale che tale modello offre, rappresenta **un metodo e uno strumento di lavoro dell'équipe multidisciplinare** che opera con bambini e famiglie. Nelle azioni di Rilevare, Progettare e Monitorare la situazione di ogni famiglia, *RPMonline* assume l'approccio ecosistemico de *Il Mondo del Bambino* proponendo di tenere in considerazione le condizioni personali di ciascun componente della famiglia e le relative possibilità di cambiamento e di intrecciarle con gli aspetti caratterizzanti del sistema familiare, della rete sociale, della scuola frequentata dai bambini e dai ragazzi, dell'ambiente in generale.

⁸ Si propone una sintesi dei par. 4.3.1, 4.3.3, 4.3.4 di lus (2020a, pp.109-120).

Si tratta di un metodo attraverso il quale gli operatori possono orientarsi rispetto al “come” dare avvio al percorso di accompagnamento e a come individuare, lungo la strada della crescita e del cambiamento, i passi, le direzioni, i ritmi, le soste, i cambi di direzione del movimento del gruppo di lavoro con l’obiettivo che i professionisti diventino gradualmente sempre più “inutili” e che le persone possano proseguire il percorso in autonomia (Tramma, 2008).

E si tratta di uno strumento in quanto, pur nelle sue svariate possibilità di sviluppo e aggiornamento, offre agli operatori un supporto concreto:

- nell’azione di integrazione dei diversi contributi dei componenti dell’équipe;
- nell’organizzazione e gestione di tutte le fasi dell’intervento di accompagnamento della famiglia (analisi, progettazione, verifica dei risultati);
- nel garantire l’attenzione alla trasparenza e alla postura e responsabilità valutativa per render conto di quanto svolto, poter verificare i cambiamenti e disporre di una base di evidenza utile alla riflessività e alla progettazione continua.

Tenendo come riferimento la profonda interconnessione tra metodo e strumento, *RPMonline* è sviluppato al fine di rendere possibili le seguenti azioni:

- garantire che ogni bambino abbia il suo Progetto Quadro mettendo a disposizione una Scheda per ciascun bambino che consiste in uno spazio progettuale a cui tutti gli operatori contribuiscono a partire dal proprio punto di vista, ruolo e responsabilità professionale. Questo disincentiva una logica di lavoro suddivisa per silos e promuove il senso di un lavoro di squadra il cui obiettivo è il cambiamento e la crescita della famiglia grazie al contributo di ciascuno;
- 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 de *Il Mondo del Bambino*;
- documentare ognuna delle dimensioni identificate con una serie di enunciati fattuali;
- revisionare le informazioni che si possiedono già;
- 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;
- utilizzare degli strumenti specifici per approfondire un aspetto della comprensione della situazione del bambino e della famiglia;
- condividere le informazioni, la comprensione dei bisogni del bambino con i genitori e i bambini e con i diversi partner coinvolti nella vita del bambino e della sua famiglia in modo da percorrere i processi di navigazione e negoziazione delle risorse disponibili e accessibili per promuovere un cambiamento volto a dare risposta ai bisogni del bambino e allo stare bene del nucleo familiare (Ungar, 2011);
- seguire nel tempo lo sviluppo del bambino e valutare i suoi progressi;
- accompagnare i genitori e monitorare il loro processo di cambiamento nel loro contesto di vita;

- facilitare il processo decisionale e la pianificazione degli interventi con tutti gli attori coinvolti;
- richiedere, quando necessario, valutazioni specifiche agli specialisti;
- proporre un piano d'azione ai genitori, ai bambini e a tutti gli attori coinvolti che orienti l'intervento, la riflessione in itinere sull'andamento dello stesso e la riflessione sul raggiungimento dei risultati;
- documentare le azioni progettate e realizzate dai diversi professionisti e documentare e quantificare i cambiamenti delle famiglie in una logica valutativa finalizzata ad alimentare la riflessività e a restituire alle diverse parti coinvolte i risultati del lavoro insieme.

2.4.3/ RPMonline: la ragioni nel nome

Con **RPM** si intendono rispettivamente **Rilevazione, Progettazione e Monitoraggio** che fanno riferimento, all'interno della cornice della Valutazione Partecipativa e Trasformativa, alle azioni essenziali che, nel gruppo di lavoro, i componenti della famiglia e gli operatori sono chiamati a svolgere in modo partecipativo:

- assessment (rilevare, raccogliere e registrare informazioni provenienti da diversi punti di vista e utili alla comprensione della situazione di un bambino e della sua famiglia);
- progettazione degli interventi finalizzati al raggiungimento degli esiti grazie alla messa in atto di azioni concordate;
- monitoraggio o valutazione del processo di intervento e del raggiungimento di tali esiti come occasione di riconoscimento di un'autonomia raggiunta o di riprogettazione di nuovi risultati da raggiungere.

La parola **online** indica che lo strumento:

- è presente nel web e vi si accede con credenziali proprie tramite un link a disposizione degli operatori che partecipano a P.I.P.P.I.;
- fa in modo che la scheda creata per ciascun bambino coinvolto nell'implementazione sia condivisa con tutti gli operatori che compongono l'équipe multidisciplinare che lavora con quel bambino e con la sua famiglia e consente loro di accedere da remoto a quanto inserito per ciascun bambino in uno spazio comune.

Lo sviluppo dell'applicativo *RPMonline* e la sua gestione sono coordinati dal SIT dell'Università di Padova che garantisce la protezione dei dati all'interno dei propri server come per tutti i dati registrati ed elaborati dai sistemi gestionali di Ateneo. In aggiunta, ogni nucleo familiare e ogni bambino sono caratterizzati da un codice identificativo al fine di garantire l'anonimato.

2.4.4/ RPMonline: uno strumento ecologico per l'intervento, la ricerca e la formazione

Seguendo la VPT, *RPMonline* è stato pensato per promuovere l'assunzione e il mantenimento di uno sguardo complesso e multidimensionale sia per quanto riguarda il focus sul bambino e il suo mondo, sia per quanto riguarda il focus sull'intero percorso di accompagnamento, il quale comprende i diversi livelli ecologici coinvolti dal micro al macro la relazione tra:

- operatori e famiglia nell'équipe multidisciplinare;
- operatori dell'équipe e figure di responsabilità all'interno dell'ambito territoriale coniugando la componente organizzativa e gestionale del lavoro con le famiglie con quella della formazione continua grazie ad una costante postura riflessiva (responsabili di ambito, responsabili *RPMonline*, i coach del programma P.I.P.P.I., ...);
- operatori e referenti di ATS al fine di promuovere lo scambio e la riflessività all'interno di una comunità di pratiche;
- gruppo di coordinamento dell'implementazione (il gruppo scientifico di LabRIEF) e singoli ambiti territoriali per gli aspetti puntuali di verifica sull'implementazione in atto che comprende l'andamento delle azioni previste e l'utilizzo degli strumenti in chiave partecipativa e trasformativa;
- gruppo di coordinamento dell'implementazione (il gruppo scientifico di LabRIEF) e LabT (Laboratori Territoriali) avviati negli ambiti territoriali che aderiscono al Modulo Avanzato di P.I.P.P.I. nati come evoluzione e consolidamento e innovazione sociale (Di Masi, Serbati, Sità, 2019; Ius, 2020c);
- gruppo scientifico, ambiti territoriali e regioni nella comunicazione e discussione dell'analisi e dei risultati delle azioni di ricerca;
- gruppo scientifico e Ministero del lavoro e delle politiche sociali volta alla riflessione sulla gestione del programma e alla condivisione dei risultati utili per organizzare le politiche a favore delle famiglie in situazione di vulnerabilità.

RPMonline è progettato per tenere insieme le dimensioni di ricerca, formazione e intervento e permettere dunque di:

- attuare, promuovere e accompagnare gli interventi con le famiglie attraverso una proposta metodologica esplicita, dettagliata, condivisa e capace di coniugare in modo coerente la componente metodologica con quella strumentale al fine di introdurre azioni di supporto al cambiamento e la cui attenzione sia comprensiva del piano educativo, sociale e psicologico, al quale integrare altri piani in base a specifici bisogni dei componenti del nucleo familiare;
- raccogliere per trasformare i dati dell'azione operativa delle EM in dati di ricerca su cui costruire la valutazione complessiva dell'efficacia per quanto concerne l'intervento specifico con la singola famiglia, con le famiglie di un determinato territorio, e nella complessità di un programma a livello nazionale;
- introdurre azioni formative volte ad affrontare e approfondire sia questioni tec-

niche (accompagnamento all'utilizzo degli strumenti), sia questioni di metodo e approccio al lavoro con le famiglie che prevedono un accompagnamento in maniera puntuale e continua nel tempo delle singole équipes e degli ambiti territoriali (Zanon, 2016).

Sono stati elencati ruoli, relazioni e dimensioni che evidenziano una profonda circolarità dei saperi e dei contributi all'interno di una comunità di ricerca e di pratica che va tenuta in considerazione rispetto al senso e alla motivazione all'utilizzo di *RPMonline*.

RPMonline vuole garantire un approccio sostenibile rispetto alle azioni che l'intervento di accompagnamento di una famiglia e la partecipazione al programma richiedono, pertanto è progettato affinché gli operatori non debbano trovarsi a muoversi lungo un percorso che chiede loro, al medesimo tempo, di districarsi su due piste parallele, quella del lavoro di documentazione, analisi, progettazione e verifica con la famiglia e quella del rispondere al flusso comunicativo richiesto per le azioni di ricerca e valutazione. Tale approccio, oltre ad essere dispendioso in termini di tempo necessario per "fare due cose" e in termini di energie cognitive richieste per ricordare e organizzare il da farsi, può veicolare implicitamente il messaggio che intervento e ricerca rimangono due aspetti disgiunti, complementari e senza dubbio da mettere in comunicazione, ma non strettamente integrati.

Facendo proprio l'approccio ecosistemico e della comunità di pratica e di ricerca basati sulla possibilità, in costante divenire, di far interagire e integrare le parti, *RPMonline* è stato strutturato perché le azioni di documentazione e raccolta dati che gli operatori curano per l'accompagnamento delle famiglie, rispecchino quanto necessario per la componente valutativa a livello macro, e siano comunque sempre in grado di fare propria tale componente rispetto alle famiglie con cui lavorano.

La struttura di *RPMonline*, dunque, consente che, quando viene inserito un nuovo dato, da parte di un operatore o di un'équipe, tale dato possa essere da subito a disposizione per il lavoro di:

- intervento e valutazione con la singola famiglia essendo un dato che appartiene al gruppo di lavoro e al processo dell'intervento specifico rivolto al nucleo familiare;
- riflessione nell'ATS, essendo un dato che appartiene al lavoro con le famiglie in un determinato territorio e che, dunque, può essere utilizzato per un confronto tra i diversi interventi introdotti con le famiglie e per la riflessione sull'andamento del lavoro nelle diverse équipes;
- riflessione e ricerca su scala regionale e ancor più nazionale finalizzato alla elaborazione di analisi valutative con l'obiettivo di "restituire" tale valutazione ai soggetti coinvolti come occasione di scambio e per comprendere più approfonditamente quanto svolto e progettare la direzione per lo sviluppo dei passi seguenti.

A questi livelli di lavoro corrispondono i diversi ruoli previsti in *RPMonline* (operatore, coach, RT, RR e amministratore) per ciascuno dei quali si ha accesso a dati aggregati o puntuali in funzione dei propri compiti professionali.

2.4.5/ RPMonline: chi accede e chi compila

Chi compila *RPMonline*? È un interrogativo a cui non va data una risposta definitiva in termini procedurali. Al contrario, è compito di ciascuna équipe formulare per tale domanda una risposta coerente con la propria composizione e organizzazione. Il lavoro in *RPMonline* va, infatti, organizzato tenendo conto dei seguenti aspetti: per ogni bambino va individuato un operatore responsabile di organizzare e monitorare il lavoro in *RPMonline*, il quale non necessariamente deve essere il case manager. Il responsabile *RPMonline* non è l'unico a compilare le sezioni in quanto ciascun operatore può portare il proprio contributo nella scheda *RPMonline* del bambino e della famiglia con cui lavora.

Se, come sopra esplicitato, il funzionamento ideale prevede che tutti gli operatori accedano a *RPMonline*, evidenziamo che tale accesso va collocato all'interno di un processo di lavoro dell'équipe che definisce anche come utilizzare lo strumento *RPMonline* in base all'organizzazione del lavoro che l'EM si dà nell'accompagnamento della famiglia.

Alcune regole generali utili per valorizzare il lavoro in *RPMonline*, a cui ogni operatore dell'équipe è chiamato ad attenersi, riguardano:

- la gestione e l'utilizzo delle informazioni da utilizzare nel pieno rispetto della famiglia, come da codice etico professionale;
- l'assunzione della responsabilità professionale rispetto alle informazioni che l'operatore riporta. Va posta particolare attenzione a utilizzare un linguaggio descrittivo e rispettoso di tutti i componenti dell'EM, famiglia e operatori, e a segnalare dove possibile a chi risale quanto riportato, ad esempio scrivendo "L'educatore evidenzia che..., la mamma afferma che..." oppure riportando le diverse voci "Educatore: il bambino gioca volentieri con...", "Madre: nell'ultimo periodo non vuole mai fare i compiti e dunque va a scuola senza...";
- prima di modificare le parti relative all'assessment e alle progettazioni precedentemente inserite è sempre necessaria una forma di condivisione in EM. Eventualmente è possibile aggiungere osservazioni e commenti segnalando nel testo la data relativa al momento in cui vengono inseriti al fine da documentare cronologicamente il senso dell'osservazione stessa.

2.4.6/ RPMonline: esempi su come organizzarsi

Ciascuna équipe si può organizzare in base alle proprie forze, risorse, disponibilità. Dopo la fase di accoglienza, a partire dalla compilazione del *Preassessment* e dalla sottoscrizione del consenso informato, per entrare nel processo di negoziazione previsto dall'assessment, si intravedono sostanzialmente due modalità:

1. proporre agli operatori dell'EM di inserire le informazioni in modo autonomo en-

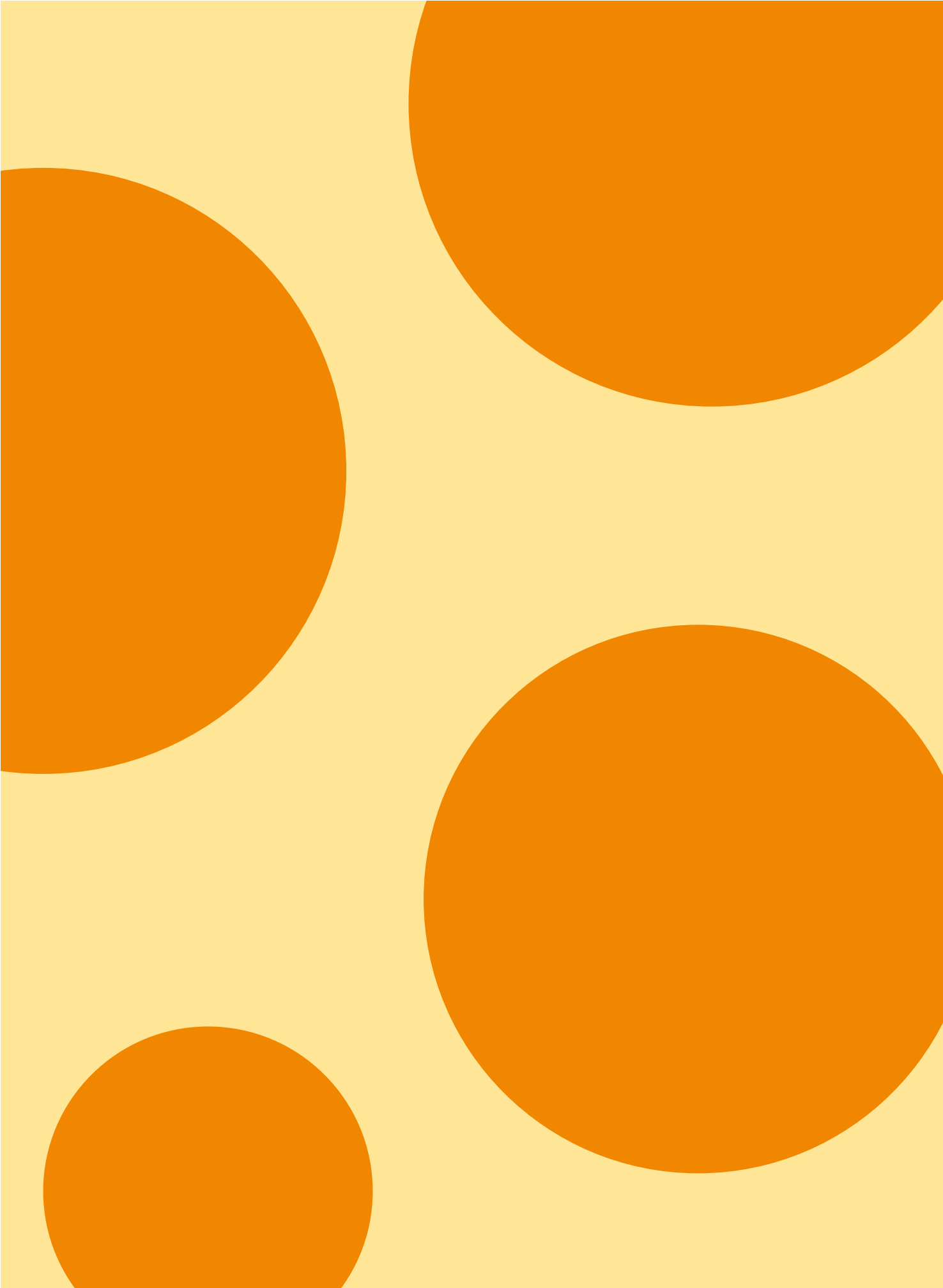
tro la data di incontro in EM accordandosi in precedenza sul fatto che durante l'incontro in EM si passeranno in rassegna i contenuti riportati da ciascuno. I componenti dell'EM che hanno accesso a *RPMonline* riportano autonomamente le proprie descrizioni dei fatti, le proprie osservazioni e informazioni riferite alle sottodimensioni per le quali dispongono di elementi descrittivi. Durante l'inserimento delle descrizioni va ricordato di indicare se la voce riportata è la propria o quella di altri che si sono incontrati nella fase di analisi (es. un educatore riporta la propria voce indicando prima della descrizione "ED:", o riportare la voce della mamma o del bambino dopo aver scritto "M:...", "B:..."). Durante l'incontro in EM si procede visionando insieme i contenuti inseriti che verranno eventualmente riformulati per creare una "narrazione condivisa". La funzione di reportistica, come vedremo, può essere particolarmente utile in questo lavoro di condivisione, ascolto dei diversi punti di vista, negoziazione di significati comuni ed esplicitazione dei punti di vista diversi come componenti essenziali del processo di costruzione intersoggettiva della comprensione della situazione del bambino e della famiglia;

2. ogni operatore si reca all'incontro di EM con i propri appunti pronto a condividere e discutere con gli altri membri dell'EM. Si utilizzerà il tempo dell'EM per riformulare insieme i diversi contenuti e inserirli in *RPMonline* e giungere ad una "narrazione condivisa", ad esempio incaricando un operatore di scrivere i contenuti mentre l'incontro di EM procede.

Per entrambe le modalità appena esemplificate, l'ultimo passo sarà quello di sintetizzare quantitativamente le diverse sottodimensioni individuando e indicando i livelli attuali e previsti.

Per quanto riguarda le progettazioni, sono molteplici le modalità di co-costruzione a seconda delle fasi di lavoro, delle responsabilità e delle azioni necessarie per il raggiungimento dei risultati: progettazioni definite in EM con tutti gli operatori presenti, definite da alcuni operatori con la famiglia oppure da un operatore con la famiglia. Si evidenzia che a prescindere delle persone coinvolte nell'intervento, ogni progettazione è "affare di tutta l'EM" e che è indispensabile che il coinvolgimento di una persona in una progettazione venga riportato dopo aver verificato la sua disponibilità e aver concordato come le sue azioni si integrano con quelle degli altri.

Qualsiasi sia l'organizzazione che l'EM si dà è, dunque, importante garantire il massimo livello di partecipazione tra tutti i componenti dell'équipe stessa (famiglia e operatori), siano essi presenti sempre o talvolta agli incontri in EM, a seconda di ruoli e della sua situazione in modo che tutte le persone delle EM esprimano la loro voce: bambini, genitori, operatori, insegnanti ecc. in base a come è formata l'EM.



GLI STRUMENTI UTILI

Parte Terza

Gli strumenti utili

Raccontarsi con i questionari	Raccontarsi con le carte	Raccontarsi con i disegni o le fotografie	Raccontarsi con storie che ispirano
SDQ: Questionario sulle capacità e sulle difficoltà	Il KIT "Sostenere la genitorialità"	Le Ecomappe	Il video di P.I.P.P.I.
MsPSS: scala multidimensionale del sostegno sociale percepito	Le Carte della partecipazione	La linea del tempo o della vita	Il fumetto di P.I.P.P.I.
PFS: questionario sui fattori protettivi		L'albero della vita	La compagnia del pane
TMA: test multidimensionale dell'autonomia		Il Mosaic Approach	Io sono un bambino, lo sono una bambina Q. / S-05A
HRI: questionario sulla relazione di aiuto			Il Pentolino di Antonino e Educazione, pentolini e resilienza
			Eccola e Famiglie, colori e carta bianca
			Tanti modi di stare insieme e Incontrarsi, stare bene e stare insieme
			Anch'io vado a scuola e Un tempo per incontrarsi

3. Gli strumenti utili

Nelle pagine seguenti, vengono presentati alcuni strumenti ritenuti particolarmente utili all'interno dell'implementazione del programma. Sono strumenti che sono stati sperimentati lungo il percorso decennale del programma e che vengono proposti perché interpretano la finalità di "dare la parola" alle famiglie, bambini e adulti, e di promuovere la loro partecipazione in P.I.P.P.I.

Non si tratta di una lista esaustiva, ma di una proposta esemplificativa che:

- tiene conto dei diversi linguaggi delle persone;
- può fungere da ispirazione per trovare altri strumenti simili o per crearne di nuovi;
- potrà essere implementata nel sito del programma P.I.P.P.I. con nuove proposte, sia a partire dai percorsi di approfondimento all'interno di P.I.P.P.I. sia a partire dal contributo proveniente dalle pratiche dei professionisti coinvolti.

Sapendo, come confermato dagli studi sulla resilienza, quanto la dimensione *narrativa* sia un elemento chiave non solo della partecipazione ma anche per promuovere cambiamento, gli strumenti vengono presentati come **strumenti utili a raccontarsi** a partire da quattro macrocategorie che fanno riferimento ad altrettanti *linguaggi* per dare voce alla propria narrazione:

- gli strumenti strutturati (i questionari) che, oltre alla raccolta delle risposte attraverso la loro compilazione, rappresentano sempre un'occasione di approfondimento e di condivisione di esempi concreti a partire da quanto ciascun item propone;
- gli strumenti che propongono un set di immagini già pronte su cui rispecchiarsi, riflettere, commentare;
- gli strumenti che propongono di creare attivamente e in prima persona le proprie

immagini stimolando la propria creatività attraverso il disegno, l'uso dei colori o facendo fotografie;

- gli strumenti narrativi come gli albi illustrati che sono particolari mediatori della relazione con bambini e famiglie e facilitano il racconto delle proprie risonanze emotive e il rispecchiamento tra le caratteristiche e le vicende dei personaggi con la propria personale esperienza.

Tutti gli strumenti possono essere adattati per essere proposti sia all'interno di incontri individuali o con i componenti di una famiglia, sia durante gli incontri dei gruppi con i bambini e con i genitori. In questi ultimi, oltre ai film e agli spezzoni di film, che possono essere utilizzati per proporre o approfondire uno specifico tema, un linguaggio estremamente efficace è quello del teatro (Bonato, 2016). L'esperienza del teatro è stata proposta in molteplici occasioni all'interno del programma P.I.P.P.I., non solo all'interno delle attività con le famiglie, ma anche nei percorsi formativi per gli stessi professionisti.

In particolare, all'interno dell'attività di programmazione degli ATS, è possibile avviare percorsi in cui il linguaggio teatrale come esperienza educativa può essere veicolato sostanzialmente attraverso due tipologie di proposte:

- i bambini e le famiglie “vanno a teatro” partecipando alla visione di spettacoli teatrali a grazie al coinvolgimento di una o più tra le tante compagnie teatrali che nel territorio svolgono un prezioso lavoro educativo;
- i bambini e le famiglie “fanno teatro” grazie all'inserimento nella progettazione delle attività di gruppo di un laboratorio teatrale in cui bambini e genitori (separatamente o insieme) sono accompagnati a “mettere in scena” personaggi, emozioni, situazioni e storie e a impegnarsi dunque come gruppo per creare insieme il loro spettacolo ed eventualmente dare un contributo artistico nella loro comunità.

3.1/ Raccontarsi con i questionari

Si inizia la presentazione degli strumenti con quelli strutturati, i questionari, il cui utilizzo, come è risaputo, risulta meno frequente all'interno della tradizione operativa dei servizi. Infatti, vengono considerati strumenti volti maggiormente alla ricerca e meno alle pratiche di relazione con le persone. Le critiche e i dubbi che gli operatori sollevano rispetto al loro utilizzo sono spesso più legati ad un pregiudizio culturale che alle oggettive questioni che si possono incontrare nelle pratiche. Come è già stato evidenziato all'inizio della sezione, non è lo strumento in sé a “fare le cose” con le persone ma come viene utilizzato. Ecco, dunque, che i questionari rappresentano una sfida importante con cui le EM possono confrontarsi per raggiungere un nuovo apprendimento.

Le attenzioni per proporre i questionari alle famiglie.

- **Preparare il materiale:** stampare le copie del questionario o predisporre un dispositivo digitale nel caso si intenda compilarli direttamente in RPMonline.
- **Dare senso:** condividere sempre il senso dell'utilizzo dello strumento che è finalizzato a raccogliere il punto di vista della persona e non a diagnosticare.
- **Facilitare:** creare la condizione più facilitante perché le persone compilino il questionario. Per alcune persone è sufficiente presentare lo strumento e chiedere una compilazione in autonomia, altre persone hanno bisogno di essere accompagnate sia dal punto di vista della comprensione dei contenuti, talvolta riformulandoli con un linguaggio più semplice, sia nel ricordare più spesso le risposte previste per gli item.
- **Promuovere il racconto:** nel momento della compilazione o a seguito della stessa, oltre a raccogliere la risposta attraverso la spunta, è molto fruttuoso trasformare la compilazione in un'occasione per approfondire i contenuti che ogni domanda propone invitando chi risponde a portare esempi concreti e situazioni vissute per descrivere quanto si osserva.
- **Confrontarsi con gli altri:** quando è possibile raccogliere le risposte ad un questionario da parte di più persone (genitori, operatori, ragazzi, ...) è molto interessante utilizzare le risposte per confrontarsi e far emergere similitudini e differenze, non con l'obiettivo di trovare necessariamente una sintesi o trovare la risposta "più giusta" (soprattutto quando si descrivono i comportamenti dei bambini o ragazzi), ma per valorizzare lo sguardo di ciascuno e la sua verità soggettiva e approfondire insieme la comprensione della situazione.
- **Documentare:** quanto compilato va riportato in RPMonline che consente di visionare grafici di sintesi anche per confrontare le diverse risposte dei vari compilatori (vedi attenzione precedente), inoltre i contenuti che emergono sia dalle risposte, sia dagli esempi sono elementi utili all'assessment, dunque da integrare nel Triangolo.
- **Confrontare nel tempo:** invitando la stessa persona a compilare lo stesso questionario in tempi diversi (ad esempio, nei diversi tempi previsti nel piano di valutazione T0,1,2, è possibile proporre una riflessione sui cambiamenti intercorsi e su come il programma stia aiutando le persone a muoversi verso tali cambiamenti.

1. Il **Questionario sulle Capacità e sulle Difficoltà del bambino/ragazzo** (SDQ, Godman, 1997; Marzocchi et al., 2002) è uno strumento volto a esplorare e raccogliere i punti di forza e di difficoltà del bambino nell'area prosociale, comportamentale, emozionale e relazionale secondo il punto di vista degli adulti che si occupano del bambino, in particolare nel suo contesto domestico e in quello scolastico. È composto da 25 item che propongono una descrizione del comportamento o di uno stato del bambino che il compilatore può definire come non vero, parzialmente vero, assolutamente vero.
In P.I.P.P.I., SDQ viene utilizzato in riferimento ai bambini a partire dai 3 anni e proposto a genitori, educatori e insegnanti, o alle altre figure che si prendono cura del bambino. È inoltre prevista la compilazione da parte degli stessi bambini a partire dai 9 anni.
Sono, pertanto, disponibili 3 versioni che cambiano il modo in cui gli item vengono presentati ma non nei contenuti:
 - riferita ai bambini 3-4 anni, per Genitori, Insegnanti e Educatori;
 - riferita ai bambini e ragazzi 4-17 anni, per Genitori, Insegnanti e Educatori;
 - riferita ai ragazzi 9-17 anni, per gli stessi ragazzi.Lo strumento viene utilizzato in vari tempi (indicativamente in un momento iniziale dell'intervento e in uno conclusivo) per raccogliere il punto di vista ciascuno e confrontare l'eventuale cambiamento avvenuto lungo il percorso. I diversi punti di vista dei vari compilatori espressi in forma quantitativa rappresentano un'importante occasione di confronto. Se, da un lato, si sottolinea l'importanza di giungere ad una visione condivisa, dall'altro va evidenziato che il confronto dei punti di vista è particolarmente utile quando emergono visioni diverse. Si pensi, ad esempio, ad una compilazione in cui emerge da parte dei genitori che il bambino non è mai disposto ad aiutare in casa o aiutare i suoi fratelli, mentre l'insegnante a scuola osserva che è pronto ad aiutare gli altri in modo volontario.
2. La **Scala multidimensionale del sostegno sociale percepito** (MsPSS) (Zimet et al. 1988; Prezza, Principato 2002) consiste in 12 item rivolti ai genitori per promuovere la riflessione sulle persone da cui si sentono sostenute e aiutate nella loro cerchia familiare, amicale o di comunità.
3. Il **Questionario sui Fattori Protettivi** (FRIENDS, National Resource Center for Community Based Child Abuse Prevention. A Service of the Children's Bureau, 2008) invita i genitori a riflettere in riferimento al sistema familiare (5 item), a se stesso in quanto adulto (9 item) e alla relazione con il proprio figlio (6 item) facendo emergere i fattori di protezione in merito al Funzionamento Familiare / Resilienza, al Supporto socio emotivo, al Supporto concreto, allo Sviluppo del bambino e alla genitorialità e all'Attaccamento. Vengono inoltre proposte alcune domande da utilizzare per accompagnare i genitori, oltre che alla compilazione degli item proposti dal questionario, anche nella condivisione di qualche esempio.
4. Il **Test multidimensionale dell'autostima** (TMA) (Bracken, 2005) consiste in un

questionario composto da 25 item rivolto ai ragazzi dai 9 anni in su. Il TMA consente una precisa misurazione dell'autostima in età evolutiva a partire da sei dimensioni riferite a specifici contesti: interpersonale, della competenza di controllo dell'ambiente, dell'emotività, del successo scolastico, della vita familiare e del vissuto corporeo.

5. Il **Questionario sulla relazione d'aiuto** (HRI) (Young, Poulin, 1998) prevede la compilazione da parte dei genitori e dell'operatore per misurare quanto la relazione d'aiuto risulta forte. Si tratta di uno strumento ideato innanzitutto per l'assistente sociale case manager dell'accompagnamento, ma che può essere utilizzato per approfondire la relazione con tutti gli operatori che sono coinvolti nella relazione con la famiglia. È uno strumento potente che permette al professionista e al genitore di confrontarsi con apertura e trasparenza sui processi di coinvolgimento e di partecipazione, facendo emergere come ciascuno sente di essere accompagnato e aiutato (il genitore) o di stare accompagnando la famiglia stessa (l'operatore).

3.1.1a/ Questionario sulle capacità e sulle difficoltà (SDQ) - Bambini/ragazzi 4-17 anni

Per Genitori, Insegnanti, Educatori

SDQ - Bambini/ragazzi 4-17 anni

Codice del bambino

Data di nascita
(gg/mm/aaaa)

Data compilazione
(gg/mm/aaaa)

Compilatore

Madre

Padre

Insegnante

Educatore

Altro _____

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 miglior modo 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	Parzialm. Vero	Assolutam. Vero
Rispettoso dei sentimenti degli altri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Irrequieto, iperattivo, incapace di stare fermo per molto tempo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Si lamenta spesso per mal di testa, mal di stomaco o nausea	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Condivide volentieri con gli altri bambini (dolci, giocattoli, matite ecc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Spesso ha crisi di collera o è di cattivo umore	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Piuttosto solitario, tende a giocare da solo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Generalmente obbediente, esegue di solito le richieste degli adulti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ha molte preoccupazioni, spesso sembra preoccupato	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
È di aiuto se qualcuno si fa male, è arrabbiato o malato	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Costantemente in movimento o a disagio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ha almeno un buon amico o una buona amica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Spesso litiga con gli altri bambini o li infastidisce di proposito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Spesso infelice, triste o in lacrime	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Generalmente ben accetto dagli altri bambini	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Facilmente distratto, incapace di concentrarsi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
È nervoso o a disagio in situazioni nuove, si sente poco sicuro di sé	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gentile con i bambini più piccoli	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Spesso dice bugie o inganna	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Preso di mira e preso in giro dagli altri bambini	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Si offre spesso volontario per aiutare gli altri (genitori, insegnanti, altri bambini)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pensa prima di fare qualcosa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ruba a casa, a scuola o in altri posti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ha migliori rapporti con gli adulti che con i bambini	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ha molte paure, si spaventa facilmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
È in grado di portare a termine ciò che gli viene richiesto, rimanendo concentrato per tutto il tempo necessario	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3.1.1b/ Questionario sulle capacità e sulle difficoltà (SDQ) - Bambini 3-4 anni

Per Genitori, Educatori nido/scuola dell'infanzia, Educatori

SDQ - Bambini 3-4 anni				
Codice del bambino				
Data di nascita (gg/mm/aaaa)	Data compilazione (gg/mm/aaaa)			
Compilatore	<input type="radio"/> Madre	<input type="radio"/> Padre	<input type="radio"/> Ed. Nido/Scuola dell'Infanzia	<input type="radio"/> Educatore <input type="radio"/> Altro _____

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 miglior modo 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	Parzialm. Vero	Assolutam. Vero
Rispettoso dei sentimenti degli altri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Irrequieto, iperattivo, incapace di stare fermo per molto tempo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Si lamenta spesso per mal di testa, mal di stomaco o nausea	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Condivide volentieri con gli altri bambini (dolci, giocattoli, matite ecc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Spesso ha crisi di collera o è di cattivo umore	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Piuttosto solitario, tende a giocare da solo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Generalmente obbediente, esegue di solito le richieste degli adulti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ha molte preoccupazioni, spesso sembra preoccupato	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
È di aiuto se qualcuno si fa male, è arrabbiato o malato	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Costantemente in movimento o a disagio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ha almeno un buon amico o una buona amica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Spesso litiga con gli altri bambini o li infastidisce di proposito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Spesso infelice, triste o in lacrime	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Generalmente ben accetto dagli altri bambini	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Facilmente distratto, incapace di concentrarsi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
È nervoso o a disagio in situazioni nuove, si sente poco sicuro di sé	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gentile con i bambini più piccoli	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Spesso litigioso con gli adulti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Preso di mira e preso in giro dagli altri bambini	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Si offre spesso volontario per aiutare gli altri (genitori, insegnanti, altri bambini)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
È in grado di fermarsi e di pensare sulle cose prima di agire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Può essere dispettoso con gli altri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ha migliori rapporti con gli adulti che con i bambini	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ha molte paure, si spaventa facilmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
È in grado di portare a termine ciò che gli viene richiesto, rimanendo concentrato per tutto il tempo necessario	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3.1.1c/ Questionario sulle capacità e sulle difficoltà (SDQ) - Ragazzi 9-17 anni

SDQ - Ragazzi 9-17 anni

Codice del bambino/ragazzo

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	Parzialm. Vero	Assolutam. Vero
Cerco di essere gentile verso gli altri; sono rispettoso dei loro sentimenti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sono agitato(a), non riesco a stare fermo per molto tempo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Soffro spesso mal di testa, mal di stomaco o nausea	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Condivido volentieri con gli altri (dolci, giocattoli, matite ecc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Spesso ho delle crisi di collera o sono di cattivo umore	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sono piuttosto solitario, tendo a giocare da solo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Generalmente sono obbediente e faccio quello che mi è stato detto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ho molte preoccupazioni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sono di aiuto se qualcuno si fa male, è arrabbiato o malato	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sono costantemente in movimento; spesso mi sento a disagio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ho almeno un buon amico o una buona amica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Spesso litigo. Costringo gli altri a fare quello che voglio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sono spesso infelice o triste; piango facilmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Generalmente sono ben accettato(a) dalle persone della mia età	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sono facilmente distratto(a); trovo difficile concentrarmi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le situazioni nuove mi rendono nervoso(a), mi sento poco sicuro di me stesso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sono gentile con i bambini piccoli	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sono spesso accusato(a) di essere un bugiardo o un(a) ingannatore(trice)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sono preso(a) di mira e preso(a) in giro dalle persone della mia età	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sono spesso volontario per aiutare gli altri (genitori, insegnanti, bambini)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Penso prima di fare qualcosa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ho rubato degli oggetti che non mi appartenevano da casa, da scuola o dagli altri posti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ho migliori rapporti con gli adulti che con le persone della mia età	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ho molte paure, mi spavento facilmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sono in grado di finire ciò che mi viene chiesto; rimango concentrato(a) per tutto il tempo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3.1.3/ Questionario sui Fattori Protettivi (PFS) - Genitori

PFS - Genitori

Codice del bambino

Data di nascita
(gg/mm/aaaa)

Data compilazione
(gg/mm/aaaa)

Compilatore

Madre

Padre

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	Frequente-mente	Molto frequente-mente	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
	Completa-mente in disaccordo	Abbastanza in disaccordo	Legger-mente in disaccordo	Neurtrale	Legger-mente d'accordo	Abba-stanza d'accordo	Comple-tamente 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 beni 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 bi-**

- sogno 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 aiutare 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?
 16. **Quando rimprovero mio figlio, perdo il controllo.** Hai difficoltà a controllarti quando riprendi tuo figlio?
 17. **Sono felice quando sto con mio figlio.** Per quanto a lungo ti piace stare con tuo figlio?
 18. **Mio/a figlio/a ed io siamo molto vicini.** Quante volte senti che il tuo rapporto con tuo figlio è forte?
 19. **Sono in grado di calmare mio figlio/a quando lui/lei è agitato/a.** Quante volte riesci a calmare tuo figlio quando è arrabbiato?
 20. **Trascorro del tempo con mio/a figlio/a a fare quello che gli/le piace.** Quanto spesso svolgi con tuo figlio attività che gli piacciono?

3.1.4/ Test multidimensionale dell'autostima (TMA) - Ragazzi 9-17 anni

TMA - Ragazzi 9-17 anni

Codice del bambino/ragazzo

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.

	Assolutam. vero	Vero	Non è vero	Non è assolu- tam. vero
1. I miei genitori si preoccupano che io sia felice e stia bene	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. La mia famiglia mi fa sentire amato	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. La mia famiglia rovina tutto quello che faccio o che vorrei fare	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Nella mia famiglia ci prendiamo cura l'uno dell'altro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Mi sento apprezzato dalla mia famiglia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Mi diverto con la mia famiglia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Vorrei cambiare la mia famiglia con quella di qualcun altro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. I miei genitori si interessano a me	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. I miei genitori non hanno fiducia in me	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. La mia casa è calda e accogliente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Ai miei genitori non piace avermi intorno	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. I miei genitori mi aiutano quando ne ho bisogno	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Sono un membro importante della mia famiglia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. I miei genitori sono orgogliosi di me	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. La mia famiglia non ha niente di buono	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Nulla di ciò che faccio sembra far piacere ai miei genitori	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. I miei genitori sono sempre presenti quando partecipo a eventi, gare o altre occasioni importanti per me	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. I miei genitori credono in me	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Sono fiero della mia famiglia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. I miei genitori si prendono cura della mia educazione	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. La mia famiglia è una delle cose più importanti della mia vita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. I miei genitori mi amano così come sono	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23. Non so perché la mia famiglia sta insieme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24. I miei genitori pensano al mio futuro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25. La mia casa non è un luogo felice	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3.1.5a/ Questionario sulla relazione d'aiuto (HRI) - Operatore

HRI - Operatore					
Codice del bambino					
Data di nascita (gg/mm/aaaa)	Data compilazione (gg/mm/aaaa)				
Compilatore	<input type="radio"/> Assistente Soc.	<input type="radio"/> Educatore	<input type="radio"/> Psicologo	<input type="radio"/> Altro _____	
	per niente	poco	abbastanza	molto	completamente
1. Quanto è coinvolta la famiglia nel definire come sarà affrontato il vostro lavoro?	1	2	3	4	5
2. Tu e la famiglia quanto spesso discutete il/i problema/i per il/i quale/i la famiglia è accompagnata dai servizi?	1	2	3	4	5
3. In che misura hai chiarito i problemi che tu e la famiglia state affrontando?	1	2	3	4	5
4. Quanto avete approfondito la discussione sui risultati attesi che vi augurate di raggiungere lavorando insieme?	1	2	3	4	5
5. Quanto è coinvolta la famiglia nel definire gli/l'obiettivo/i sui quali sta lavorando?	1	2	3	4	5
6. Quanto chiaro sei nel presentare alla famiglia gli obiettivi?	1	2	3	4	5
7. Quanto approfondite la discussione sulle azioni specifiche che la famiglia metterà in campo per affrontare le sue difficoltà?	1	2	3	4	5
8. Quanto sei chiaro nel presentare alla famiglia le azioni che metterai in campo?	1	2	3	4	5
9. Quanto è coinvolta la famiglia nel determinare come tu e lei stessa valuterete i suoi progressi?	1	2	3	4	5
10. Quanto sei chiaro sulle modalità con le quali tu e la famiglia valutate i suoi progressi?	1	2	3	4	5
11. Condividi con la famiglia le tue interpretazioni sulle loro difficoltà?	1	2	3	4	5
12. Il modo di interpretare i propri problemi da parte della famiglia, è simile al tuo?	1	2	3	4	5
13. Ti piace incontrare la famiglia e parlare con loro?	1	2	3	4	5
14. La famiglia è più organizzata nel far fronte ai propri problemi di quanto non sembri dai vostri colloqui?	1	2	3	4	5
15. Parlare con te, aiuta la famiglia a calmarsi e rassicurarsi?	1	2	3	4	5
16. Ti senti in grado gestire gli aspetti emotivi della difficoltà della famiglia?	1	2	3	4	5
17. Parlare con te dà speranza alla famiglia?	1	2	3	4	5
18. In generale, senti che tu e la famiglia avete un modo simile di vedere le cose?	1	2	3	4	5
19. Aiuti la famiglia a pensare a se stessa in modo più chiaro?	1	2	3	4	5
20. Senti che tu e la famiglia siete simili in qualche modo?	1	2	3	4	5

3.1.5b/ Questionario sulla relazione d'aiuto (HRI) - Genitore

HRI - Genitore					
Codice del bambino					
Data di nascita (gg/mm/aaaa)	Data compilazione (gg/mm/aaaa)				
Compilatore	<input type="radio"/> Madre	<input type="radio"/> Padre	<input type="radio"/> Altro _____		
	per niente	poco	abbastanza	molto	completamente
1. Quanto sei coinvolto nel decidere le modalità del lavorare condiviso?	1	2	3	4	5
2. Quanto, tu e il tuo assistente sociale, discutete il/i problema/i per i quali chiedi sostegno?	1	2	3	4	5
3. Quanto sei coinvolto nel decidere quali problemi affrontare nel vostro lavoro condiviso?	1	2	3	4	5
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	2	3	4	5
5. Quanto sei coinvolto nel definire gli obiettivi su cui state lavorando?	1	2	3	4	5
6. Quanto approfondita è la discussione, tra te e il tuo ass. soc., rispetto alle azioni che farai per risolvere i tuoi problemi?	1	2	3	4	5
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	2	3	4	5
8. Quanto spesso, tu e l'ass. soc., discutete le modalità con le quali verranno valutati i tuoi progressi?	1	2	3	4	5
9. Quanto sei coinvolto nello stabilire come, tu e il tuo ass. soc., valuterete i tuoi progressi?	1	2	3	4	5
10. Quanto approfondita è la discussione, tra te e l'ass. soc., sui tuoi progressi?	1	2	3	4	5
11. Ti sembra che il tuo ass. soc. ti presti attenzione?	1	2	3	4	5
12. Il modo di interpretare le tue difficoltà da parte dell'ass. soc. è simile al tuo?	1	2	3	4	5
13. Parlare con il tuo ass. soc. ti aiuta ad organizzarti meglio nella gestione delle tue difficoltà?	1	2	3	4	5
14. Parlare con l'ass. soc. ha un effetto calmante e rassicurante su di te?	1	2	3	4	5
15. Parlare con l'ass. soc. ti dà speranza?	1	2	3	4	5
16. L'ass. soc. ti aiuta a riflettere sulle tue difficoltà in modo più efficace?	1	2	3	4	5
17. Parlare con l'ass. soc. ti aiuta a credere di più in te stesso?	1	2	3	4	5
18. In generale, senti che tu e l'ass. soc. vedete le cose in modo simile?	1	2	3	4	5
19. L'ass. soc. ti aiuta a pensare a te stesso in modo più chiaro?	1	2	3	4	5
20. Senti che tu e l'ass. soc. siete simili in qualche modo?	1	2	3	4	5

3.2/ Raccontarsi con le carte

3.2.1/ Il Kit “Sostenere la genitorialità”

Lavigueur et al. (2010). Traduzione e adattamento italiani a cura di Milani P., Serbati S, Lus M. Trento: Edizioni Erickson, 2011

Chi lo utilizza	Il kit “Sostenere la genitorialità” può essere utilizzato da tutti gli operatori (Assistente Sociale, Educatore, Psicologo, Insegnanti, ...) in svariati momenti del lavoro.
Con chi	Con i genitori, con gli adulti che si prendono cura del bambino (altri familiari, affidatari, ...), con i bambini, sia individualmente che in gruppo.
Tempi	Può essere utilizzato in fase di assessment, come strumento per promuovere la partecipazione dei genitori rispetto all’analisi della propria situazione quindi a T0 e in fase di analisi finale, a T2. Può essere utilizzato anche come strumento di intervento, per approfondire alcuni aspetti specifici, o per lavorare su nuove progettazioni e quindi durante tutto il tempo dell’accompagnamento.
Materiali	Le carte del Kit sono scelte dalle diverse sezioni da cui è composto.

Il Kit “Sostenere la genitorialità” è uno strumento di sostegno all’intervento con i genitori ed eventualmente con i bambini, e non uno strumento di valutazione o un protocollo di intervento da seguire. Offre 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, sui loro bisogni e sulle loro motivazioni e anche su quelle risorse che sono da rafforzare e che provengono dal contesto di appartenenza. 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 a riflettere sul loro ruolo educativo. 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 qualità del bambino (giallo)
2. Le competenze genitoriali (blu)
3. I piaceri condivisi (rosso)
4. Le attività per ricaricarsi (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 figure 1-6).

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 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 qualità del bambino è disponibile per due fasce d'età: 2-5 anni (1a): 5-11 anni (1b).

La tematica delle competenze genitoriali (tematica n. 2) è disponibile per i quattro archi di età distinti: 0-8 mesi (2a); 9-24 mesi (2b); 2-5 anni (2c); 6-11 anni (2d).

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 tre fasce d'età: 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 preoccupazioni 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.

Gioioso



Di buon umore, allegro, ottimista di natura

QUALITÀ DEL BAMBINO (2-5 ANNI) 1 a.3

© 2011, S. Langrune, S. Couder e D. Dubois. Scrittore e giornalista. Paris, Francia

Valorizza




Mostra di apprezzare l'impegno del bambino e incoraggia le sue conquiste

COMPETENZE GENITORIALI (2-5 ANNI; PADRE) 2c.8

© 2011, S. Langrune, S. Couder e D. Dubois. Scrittore e giornalista. Paris, Francia

Consola



Consola il bambino nelle sue paure e difficoltà

COMPETENZE GENITORIALI (2-5 ANNI; MADRE) 2c.2

© 2011, S. Langrune, S. Couder e D. Dubois. Scrittore e giornalista. Paris, Francia

Fare cose divertenti e «pazze»



Ballare, fare il girotondo, farsi il solletico

PIACERI CONDIVISI (2-5 ANNI) 3b.4

© 2011, S. Langrune, S. Couder e D. Dubois. Scrittore e giornalista. Paris, Francia

Partecipare a un laboratorio genitori-figli



Partecipare a un'attività di gioco in gruppo per genitori e figli

PIACERI CONDIVISI (2-5 ANNI) 3b.15

© 2011, S. Langrune, S. Couder e D. Dubois. Scrittore e giornalista. Paris, Francia

Frequentare un gruppo



Far parte di un gruppo di aiuto e/o di scambio

ATTIVITÀ PER RICARICARSI 4.13

© 2011, S. Langrune, S. Couder e D. Dubois. Scrittore e giornalista. Paris, Francia

Fig. 1-6 Esempi di carte dalle diverse tematiche del Kit "I piaceri condivisi".

3.2.2/ Le Carte della partecipazione

Chi lo utilizza	Possono essere utilizzate da tutti gli operatori (Assistente Sociale, Educatore, Psicologo, Insegnanti, ...) in svariati momenti del lavoro.
Con chi	Con i genitori, con gli adulti che si prendono cura dei bambini (altri familiari, affidatari, ...), con i bambini. Possono essere utilizzate sia individualmente che in gruppo.
Tempi	Come strumento per riflettere sulla partecipazione e per promuoverla può essere utilizzato in qualsiasi momento.
Materiali	Una copia delle carte, che è possibile scaricare gratuitamente per la stampa in autonomia nel sito della Regione Toscana * .



www.minoritoscana.it/pippi-carte-della-partecipazione

Le “Carte della partecipazione” sono uno strumento che nasce dall’esperienza degli operatori socio educativi dell’Ambito Territoriale interzonale di Firenze e Prato all’interno della 7° edizione del Programma P.I.P.P.I. (2018-2020).

Partendo dalla premessa che la partecipazione è uno degli elementi cardine per garantire l’efficacia di un qualsiasi processo di aiuto, sono state pensate e progettate delle carte illustrate per stimolare e raccogliere il punto di vista della persona sulla qualità della relazione con gli operatori, con la finalità più ampia di promuovere la sua partecipazione attiva al processo decisionale.

Le immagini delle carte possono aiutare la persona a evocare stati d’animo, facilitare la comunicazione e aprire nuovi ambiti di riflessione.

L’obiettivo è stimolare la narrazione riguardo a come sta procedendo la relazione con i Servizi, la cui qualità è responsabilità di tutti, degli operatori e delle famiglie.

Lo strumento è costituito da 30 carte, 29 illustrate, che oltre all’immagine presentano una didascalia, e 1 carta bianca volta a lasciare alle persone lo spazio per pensare ad una loro eventuale aggiunta.

Sono divisibili in due gruppi:

- i fattori facilitanti la partecipazione;
- i fattori ostacolanti la partecipazione.

La versione stampata dalla Regione Toscana è composta dalle carte realizzate in formato 10x15 cm, da un poster che raccoglie tutte le carte in un unico pannello e da una griglia utile per la registrazione delle risposte (Foglio raccolta risposte).

I file sono disponibili nel sito www.minoritoscana.it perché coloro che sono interessati possano stamparle autonomamente per utilizzarli nel lavoro con le famiglie.

Lo strumento può essere utilizzato in modalità estremamente flessibile, ad esempio per:

- per fare il punto con la famiglia in un determinato tempo del programma (a T1, T2)



rispetto a come i vari componenti si sentono nella relazione con gli operatori e nel lavoro in EM;

- per presentare alle famiglie il come l'EM si prefigge di lavorare all'interno del percorso con P.I.P.P.I. e quali sono le difficoltà, gli ostacoli o i rischi che si potrebbero incontrare e che ci si impegna ad evitare;
- per affrontare insieme in EM un momento di particolare difficoltà o fatica nella relazione tra famiglia e operatori permettendo alle varie parti di esplicitare i propri pensieri e i propri vissuti per negoziare una modalità di superamento della difficoltà e progettare il passo successivo.

Fig. 7-9
Le "Carte della partecipazione"

3.3/ Raccontarsi disegnando o fotografando

3.3.1/ Le ecomappe

Chi lo utilizza	Può essere utilizzato da tutti gli operatori (Assistente Sociale, Educatore, Psicologo, Insegnante, ...) durante i colloqui con la famiglia.
Con chi	Con i bambini , con i genitori, preferibilmente in modo individuale, ma se lo si ritiene utile può essere utilizzata anche in gruppo. Possono essere coinvolti anche altri adulti che si prendono cura del bambino, come ad esempio altri familiari o affidatari.
Tempi	Va proposta e raccolta all'inizio (T0) e di nuovo alla fine (T2). Può essere utilizzata lungo tutto il tempo dell'intervento.
Materiali	Fogli bianchi, penne o colori ed eventualmente il registratore.

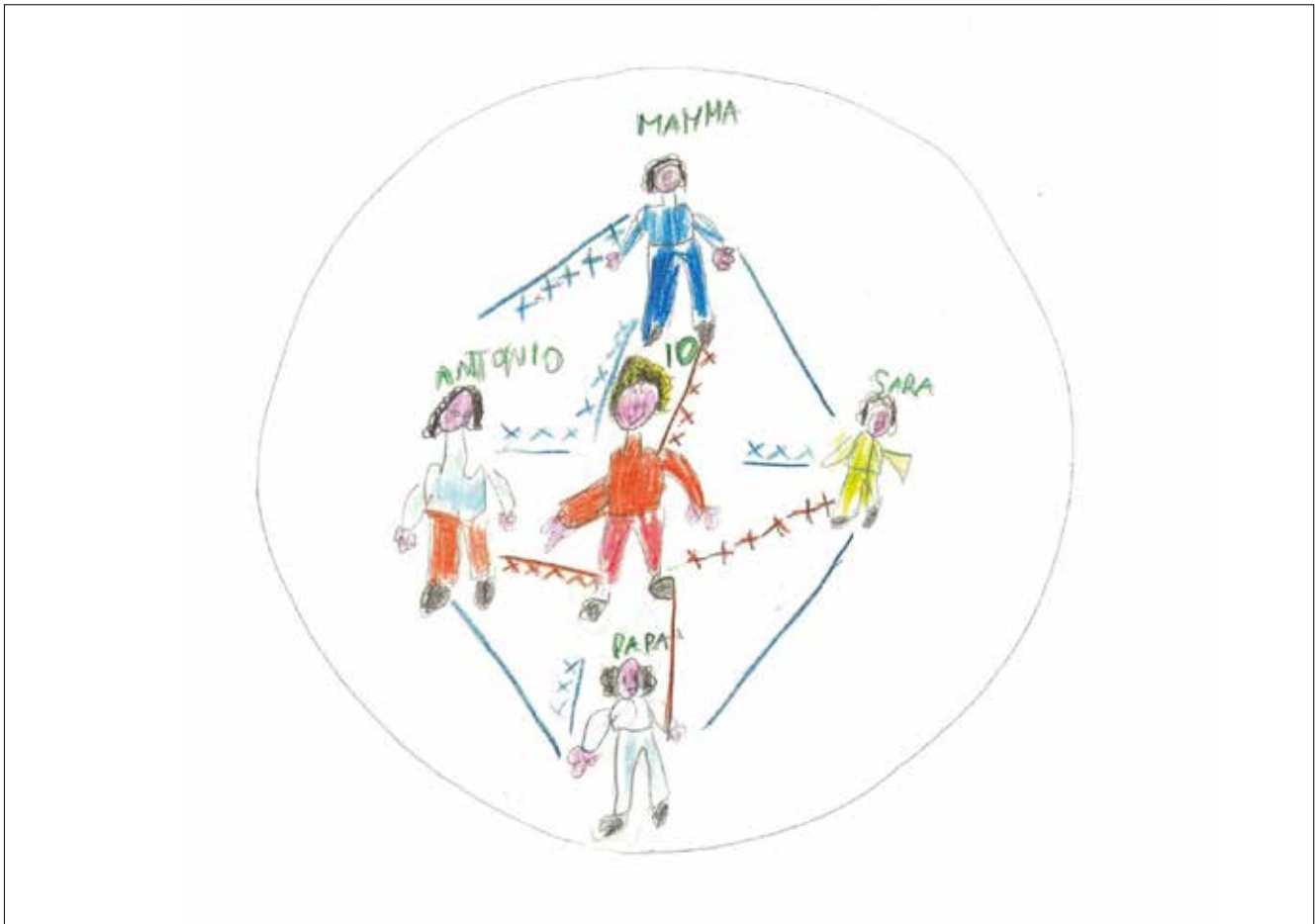


Fig. 10
Esempio di ecomappa.
In arancio le relazioni tra B
e i familiari.

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 un'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'EM 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 ed è stato ideato per essere uno strumento di valutazione, progettazione e intervento (Hartman, 1995). Numerose sono anche le sue applicazioni come strumento di ricerca per migliorare la conoscenza e la comprensione dell'esperienza delle famiglie (Ray, R., Street, A., 2004).

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'ecosistema (le istituzioni, i servizi sociali, la scuola).

Nel programma P.I.P.P.I., l'uso delle ecomappe come strumento di intervento e di progettazione, è stato individuato allo scopo 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, consentono di far emergere le risorse non ancora utilizzate: quelle persone che sono potenzialmente coinvolte nella rete e potrebbero svolgere un ruolo di sostegno (Tracy et al., 1994).

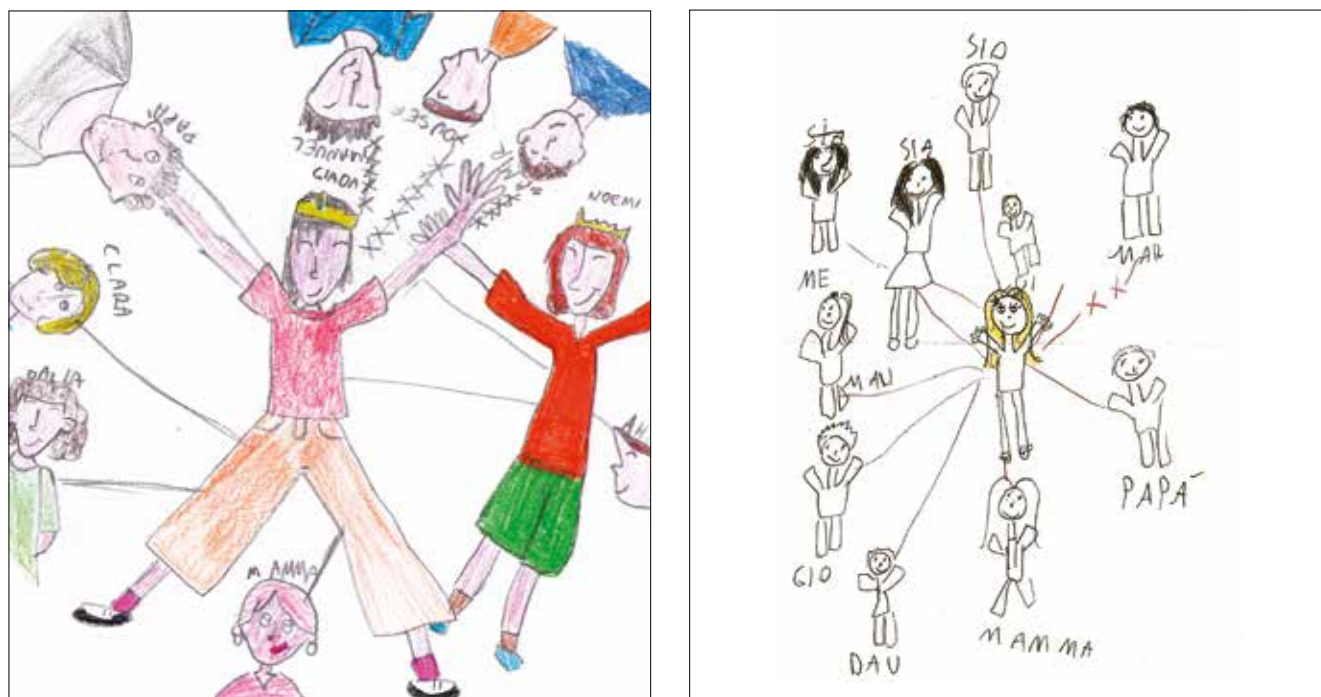


Fig. 11, 12

Ecomappe disegnate durante la sperimentazione del programma P.I.P.P.I.

La costruzione delle ecomappe

La costruzione di una ecomappa può essere realizzata in quattro modi diversi:

- la disegna l'operatore (disegna l'ecomappa) a partire dalle sue informazioni;
- la disegna il/la bambino/a e/o le figure genitoriali da soli;
- la disegna l'operatore intervistando il/la bambino/a e/o le figure genitoriali;
- 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 Fase: Introduzione alle ecomappe (Presentazione)

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".

2 Fase: Disegno delle ecomappe (Elaborazione)

Una volta che il bambino 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).

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).

3 Fase: Racconto delle ecomappe (Narrazione)

Una volta disegnata l'ecomappa si invita il bambino 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 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.

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.

4 Fase: Le relazioni *alter to alter* (Network) - facoltativa

Una fase sicuramente interessante ma senza dubbio complessa è dedicata a rappresentare il network familiare. Si può procedere chiedendo al bambino o al genitore: "Le persone che hai disegnato si conoscono tra di loro? Secondo te, che relazione hanno? (supportiva, stressante o ambivalente). Le puoi disegnare?" Si tratta di una rappresentazione che consente di comprendere la natura della rete sociale in cui la famiglia è inserita e che può essere utilizzata, in modo facoltativo a discrezione dell'operatore o dell'equipe, tenendo conto di bilanciare la complessità grafica con l'opportunità per la persona a cui la si propone di rappresentare la sua rete allargata.

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'equipe 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 per l'analisi e la progettazione da registrare in RPMonline, è possibile, qualora l'EM lo consideri uno strumento utile, prevedere ulteriori utilizzi nel tempo..

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 della 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.

3.3.2/ La linea della vita o linea del tempo

Chi lo utilizza	Può essere utilizzata da tutti gli operatori (Assistente Sociale, Educatore, Psicologo, Insegnanti, ...) in svariati momenti del lavoro.
Con chi	Con bambini, con i genitori, in modo individuale, in famiglia, o in gruppo.
Tempi	Come strumento per promuovere la riflessione sulla propria traiettoria biografica, nel complesso o focalizzandosi su una parte specifica. Può essere proposta all'inizio (T0) e di nuovo alla fine (T2), ma può essere utilizzata anche come strumento di intervento, per approfondire alcuni aspetti specifici, o per lavorare su nuove progettazioni.
Materiali	Un foglio bianco, penne, matite e qualche colore (pennarello, pastelli, pastelli a cera). Eventualmente stickers, fotografie, ...

La linea della vita o linea del tempo (Horwath, 2010) è uno strumento utilizzato per raccogliere la storia delle persone, grazie all'utilizzo di una linea per segnare una

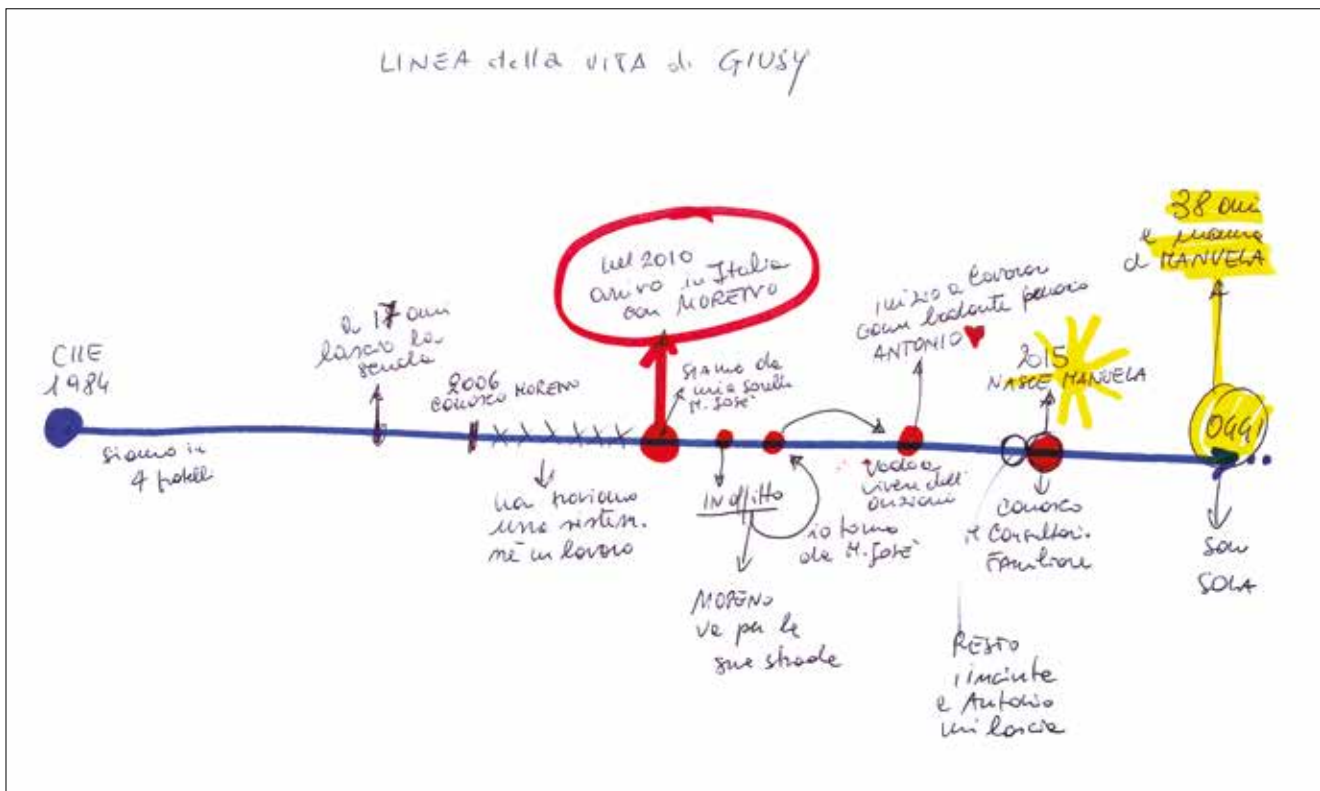


Fig. 13
Linea della vita, esempio.

traiettoria temporale, solitamente dalla nascita o da un tempo iniziale al tempo attuale alla compilazione, a partire dalla quale inserire in modo cronologico elementi importanti per descrivere la traiettoria stessa. Consiste, pertanto, in un sommario accessibile e di facile lettura degli eventi centrali della vita di una persona, che possono essere piacevoli o spiacevoli e che vengono evidenziati in quanto, oltre all'aver dato forma alla situazione attuale della persona, possono fungere da base per avviare un percorso che accompagni la persona a guardare con senso rispetto alla sua storia e ad abbozzare future piste di sviluppo e/o cambiamento.

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. In questo caso è preferibile che l'operatore non interferisca graficamente nella linea della vita che la persona sta realizzando come segno di riconoscimento e rispetto di uno spazio esistenziale proprio.

L'esperienza ha dimostrato che ci possono essere diversi modi per proporre la linea della vita e per procedere nella sua creazione. A volte è opportuno lasciare la consegna aperta, altre può essere utile proporre alla persona di collocare sotto la linea gli eventi spiacevoli (esperienze difficili, dolorose, traumatiche) e sopra quelli piacevoli (esperienze significative cariche di gioia, successi, ...). Ciò che è importante evidenziare è di prestare attenzione al lessico (non utilizzare come sinonimi spiacevole/negativo o piacevole/positivo) e al non proporre una separazione dicotomica

tra esperienze spiacevoli e piacevoli, in quanto spesso le une sono la condizione che può consentire al verificarsi delle altre. Quante volte infatti accade, ad esempio, di sentire che in seguito ad un lutto o ad una separazione (o ad altri eventi dolorosi) si sono aperte soluzioni e possibilità altrimenti insperate. La linea della vita può essere un contesto importante in cui accompagnare le persone ad esprimere i loro "significati" rispetto a quanto vissuto e invitarle ad esplorare se ci possono essere nuovi significati per le stesse esperienze. Consentire una lettura 'legata' degli eventi risulta particolarmente efficace al fine di promuovere una visione resiliente e positiva della propria traiettoria esistenziale.

L'operatore nel proporre l'attività della linea della vita può modulare il suo intervento di guida a seconda delle caratteristiche della persona e degli obiettivi che l'attività vuole perseguire. Può semplicemente dare la consegna e lasciare uno svolgimento autonomo in vista di un dialogo congiunto, oppure proporre uno svolgimento accompagnato, chiedendo comunque alla persona di scrivere lei stessa e sostenendola nella individuazione degli eventi e delle tappe significative. In ogni caso, sia che la Linea della Vita venga proposta ad un adulto o ad un bambino, l'operatore può suggerire di connotare gli eventi rappresentati attraverso simboli, colori, segni che esprimano il vissuto del protagonista. Può essere efficace l'utilizzo di alcuni segni di condizione meteorologiche che possono essere disegnati o "copiati e incollati" nel caso si desideri comporre la linea della vita in un file. I simboli e le metafore verranno individuate dalla persona (adulto o bambino) e solo eventualmente suggerite dall'operatore, tenendo presente che è sempre molto generativo chiedere alle persone di esplicitare il significato che un determinato simbolo ha per loro.

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.

Lo strumento, inoltre, si presta ad essere "tematizzato" a seconda delle necessità e delle esperienze delle persone focalizzando su aspetti particolari. Ad esempio, la storia della persona può essere ricostruita e narrata sulla base di aspetti significativi come possono essere la scuola, l'abitazione, giochi e giocattoli o anche le famiglie da cui si è stati accolti. In questo caso verranno costruite:

- la linea della successione delle scuole che ho frequentato/cambiato;
- la linea della successione delle case in cui ho abitato;
- la linea dei giochi e giocattoli che raccontano della mio diventare grande;
- la linea delle mie appartenenze/ospitalità familiari;
- e così via.

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.

3.3.3/ L'Albero della vita: un approccio di narrazione collettiva alle situazioni di vulnerabilità

Adattamento di Anat Gilat (2014) sul lavoro di Denborough D., Freedman J., White, S. (2008).

L'Albero della vita	
Chi lo utilizza	Può essere utilizzato da tutti gli operatori (Assistente Sociale, Educatore, Psicologo, Insegnante, ...)
Con chi	Con i bambini, con i genitori, con la famiglia, sia individualmente che in gruppo. Possono essere coinvolte anche altre figure che si prendono cura del bambino, come nonni, zii ecc.
Tempi	Va proposta e raccolta all'inizio (T0) e di nuovo alla fine (T2). Può essere proposto durante tutto il percorso di intervento con la famiglia.
Materiali	Fogli bianchi, colori e penne.

Introduzione

L'albero della vita è un'attività ideata all'interno di un approccio di narrazione collettiva nel lavoro con i bambini in situazione di vulnerabilità. Anche se è stato sviluppato come strumento di lavoro con i bambini può essere utile anche con gli adulti.

La cornice in cui è stato sviluppato è legata alla terapia narrativa (White, Epston, 1990), tuttavia si tratta di uno strumento che può essere utilizzato anche con finalità educative e all'interno del lavoro di comunità.

Nell'approccio narrativo viene data molta attenzione a come le persone raccontano la propria storia, dunque si lavora per potenziare la capacità narrativa di ciascuno, al fine di svilupparle ed espanderla e perché le persone sia accompagnate ad aumentare il senso di poter agire sulla propria storia.

Le persone vengono pertanto invitate ad essere dei narratori, raccontando le loro storie anche più volte così che possano offrire la speranza e l'ottimismo. Contemporaneamente, quando si narra in un contesto di gruppo, chi ascolta è motivato a raccontare a sua volta la propria storia.

Attraverso il racconto della propria storia, dando voce ai ricordi personali e di famiglia è possibile cambiare la prospettiva dalla quale considerare la propria vicenda e viene alimentato il processo di creazione di un'identità familiare o di gruppo.

Quali sono le competenze in atto o da promuovere in chi ascolta e in chi narra?

Competenze narrative		
di base	di "doppio-ascolto"	di espansione della storia
<ul style="list-style-type: none"> • scegliere gli eventi significativi • riconoscere il loro significato cognitivo ed emotivo e / o comprenderne il significato • ordine cronologico di esposizione (anch'esso significativo) • l'espressione verbale • l'opportunità di condividere con gli altri 	<ul style="list-style-type: none"> • riguardano il sapere cogliere non solo gli elementi che vengono raccontati ma anche il comprendere come le persone danno valore alle diverse parti della propria vicenda e come mai considerano tali parti importanti. 	<ul style="list-style-type: none"> • formulare e porre domande per comprendere la narrazione di altri; • raccontare la storia da un'altra prospettiva; • proiettare la storia nel futuro esprimendo desideri e sogni.

L'attività

1° Fase

Dopo aver fornito i materiali necessari (fogli e colori) e tenendo conto del contesto di utilizzo (individuale, famiglia, gruppo) viene proposto alla persona di disegnare il proprio albero avendo cura di includere:

- le radici
- la terra
- il tronco

- i rami
- le foglie
- i fiori e/o frutti

2 Fase

Si propone alle persone di raccontare e/o scrivere la propria storia percorrendo le diverse parti del disegno e invitandole a considerare che:

- le radici rappresentano la tua provenienza, sia il luogo (villaggio, città o paese) sia la storia della tua famiglia. Nel caso tu non conoscessi molto l'origine della tua famiglia puoi indicare le persone significative per te, i tuoi luoghi preferiti, la tua canzone o la tua danza preferita, che cosa ti dà forza e dove o a ti rivolgi quando hai bisogno di caricarti;
- il terreno rappresenta il luogo in cui vivi oggi e le attività quotidiane della tua vita;
- il tronco rappresenta ciò che cresciuto dalla terra, dunque le tue capacità e che cosa per te è importante, i valori della tua famiglia;
- i rami rappresentano le speranze, i sogni e le aspirazioni che hai per la tua vita futura;
- le foglie rappresentano le persone che sono importanti per te;
- I fiori o frutta rappresentano i doni che hai ricevuto e/o che puoi dare o donare, doni che non sono necessariamente materiali ma che potrebbero essere atti di gentilezza, di attenzione, d'amore o di cura dagli altri o per gli altri.

Stimolare la conversazione su aspetti specifici della vita del bambino. Il bambino in seguito disegna o scrive ciò di cui si è parlato a partire dalla descrizione del suo proprio albero.

3.3.4/ Il Mosaic Approach. Linee guida per l'intervento

Clark, Moss, (2001, 2005). Traduzione e adattamento italiano di Claudia Carbonin, Diego Di Masi, Paola Milani

Il Mosaic Approach

Chi lo utilizza	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.
Tempi	In qualsiasi momento lungo il corso dell'implementazione.
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) e 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).

Il 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. Il 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 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.

1 Fase: Introduzione

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.

2 Fase: 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.

3 Fase: Elaborazione

Questa terza e 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
Introduzione	<ul style="list-style-type: none"> • presentazione al bambino dell'attività fotografica • mappatura dei luoghi in cui realizzare le foto • informazione dei contesti di vita del bambino in cui potrà fotografare
Intervento	<ul style="list-style-type: none"> • definizione della consegna al bambino (tempi e modalità dell'attività) • fotografia • descrizione foto • scelta delle foto per la costruzione dell'album • titolazione e/o didascalia • racconto del bambino
Elaborazione	<ul style="list-style-type: none"> • confronto dei punti di vista con gli altri adulti (genitori e operatori): triangolazione • progettazione del cambiamento: microprogettazione • condivisione con il bambino e restituzione delle decisioni prese: patto educativo

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'utiliz-

zo 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.

3.4/ Raccontarsi con storie che ispirano

Di seguito vengono suggeriti alcuni strumenti particolarmente cari all'approccio di P.I.P.P.I. che sono accomunati dal registro narrativo, ovvero l'avvio di una riflessione a partire dal racconto di una storia. In questi, che proponiamo, la storia richiama un aspetto significativo della vita di bambini in particolari momenti e dei loro genitori. Portano in sé un grande potenziale evocativo e identificativo che facilita i bambini e i loro genitori o gli adulti di riferimento, nella narrazione di sé stessi e nella emersione del proprio punto di vista. Gli albi illustrati hanno la particolare capacità di parlare ai bambini e anche ai genitori e ai bambini che questi sono stati. Con il linguaggio di immagini evocative che incorporano brevi testi, diventano strumenti capaci di promuovere la partecipazione dei bambini *in primis* e degli adulti. L'abbinamento albo illustrato e quaderno pedagogico costituisce un kit completo di riflessioni, esempi e proposte che ruotano intorno allo strumento stesso. L'albo illustrato parla ai bambini e alle famiglie, il quaderno pedagogico si rivolge in particolare agli operatori.

Vi presentiamo di seguito:

- quattro strumenti contenuti nei materiali di P.I.P.P.I.,
 - *Il video di P.I.P.P.I.*;
 - *Il fumetto di P.I.P.P.I.*;
 - il libro fotografico *La compagnia del pane, viaggio nel mondo di P.I.P.P.I.*
 - l'albo illustrato *Io sono un bambino, io sono una bambina*, parte integrante de Il Quaderno di P.I.P.P.I.;
- quattro albi e relativi quaderni pedagogici realizzati all'interno di LabRIEF in collaborazione con Kite Edizioni per la collana *Nuovi strumenti pedagogici per il lavoro con bambini e famiglie*.



<https://pippi.unipd.it>

3.4.1/ Il video di P.I.P.P.I.

Il video di P.I.P.P.I. è stato pensato per presentare P.I.P.P.I. alle famiglie e a coloro che

possono essere interessati (famiglie del territorio, associazioni, decisori politici, ...) attraverso un registro poetico ed emotivamente più caldo.

L'animazione, realizzata a partire dalla metafora del volo, descrive una famiglia di uccellini che, come può capitare a chiunque, si trova di fronte a un temporale che rende difficile proseguire il volo. La comunità incontrata sull'albero dove la famiglia ha trovato riparo e ristoro diventa il contesto in cui ricevere quella "spinta gentile" che motiva a spiccare nuovamente il volo e a continuare il proprio percorso come famiglia all'interno della comunità-stormo che procede verso la crescita dei piccoli e dei *grandi*.

La voce che accompagna il video illustra i tratti essenziali del programma e le sue finalità.

Il video può essere proposto a bambini e genitori, individualmente o in gruppo, per attivare la riflessione, in base all'età e alle capacità delle persone, a partire da quanto propone l'animazione e la voce narrante.

3.4.2/ Il fumetto di P.I.P.P.I.

Tra i materiali che il programma mette a disposizione c'è anche *Il 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, da utilizzare in parallelo con il fumetto.

Chi lo utilizza	Può essere utilizzato da tutti gli operatori socio-educativi (Assistente Sociale, Educatore, Insegnanti).
Con chi	Con i genitori e con i bambini a cui si fa la proposta di P.I.P.P.I.
Tempi	Nel momento di accoglienza della famiglia, quando si fa la proposta di P.I.P.P.I. o successivamente per ri-condividere le informazioni sul programma.
Materiali	Pieghevole fumetto stampato o in un dispositivo digitale.

Di seguito, a partire da alcune domande, viene proposto un esempio di come può essere presentato P.I.P.P.I. alle famiglie a partire dal fumetto.

P.I.P.P.I. perchè?

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, 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 dagli 0 ai 17 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 inefficien-

ze, 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 con appropriatezza ai 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.

Che 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 (vicinanza solidale): 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.

Partenariato tra scuola, famiglia e servizi: per creare una rete di scambio e pensare azioni comuni con tutte le persone coinvolte nell'educazione del bambino

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, insegnanti e altri professionisti. 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.

3.4.3/ La compagnia del pane. Viaggio nel mondo di P.I.P.P.I.⁹



<https://pippi.unipd.it/documenti/>

La *compagnia del pane*^{*} racconta di volti e storie che sono rappresentativi del percorso di P.I.P.P.I. che ancora sta crescendo anche grazie al sostegno della comunità di pratiche con cui P.I.P.P.I. si confronta quotidianamente. Si tratta di un racconto con parole e fotografie rivolto alle famiglie, ai servizi, ai decisori politici, a chiunque voglia saperne di più del programma e soprattutto della vulnerabilità come condizione umana di cui tutti, indistintamente, siamo parte e, allo stesso tempo, soluzione. Vengono presentati volti e storie di tre ambiti territoriali sociali, individuati come destinatari di un viaggio di incontro e accoglienza avvenuto tra giugno e luglio 2021, in cui si è ripreso a viaggiare dopo gli impedimenti dovuti alla pandemia. Sono ambiti territoriali scelti a partire da alcune peculiarità, al fine di garantire un racconto di P.I.P.P.I. che rendesse conto di una almeno minima varietà relativa alla posizione geografica, all'organizzazione territoriale dei servizi, in quanto grande città o unione di grandi e/o piccoli comuni, al numero di abitanti e al tessuto sociale, alla loro storia e esperienza con il programma.

A partire dal 2011 P.I.P.P.I. ha accompagnato tante famiglie e soprattutto ha accompagnato Ministero, Università e servizi ad accompagnarsi con le famiglie, cioè a ripensare le pratiche per renderle via via più rispondenti ai bisogni delle famiglie stesse e capaci di intercettarne le risorse per renderle disponibili nelle comunità locali. Si è formata una grande compagnia, in cui bambini, genitori, famiglie, operatori dei servizi educativi, sociali e sanitari, ricercatori e amministratori hanno partecipato ad un lavoro di costruzione di un bene comune facendosi compagnia, sostenendosi e condividendo, oltre a un pezzo di strada, il pane della formazione, della co-ricerca, del lavoro e della convivialità.

I racconti e le immagini del testo possono essere utilizzati per presentare alle famiglie le voci di altre famiglie che come loro hanno partecipato al programma o alcune riflessioni degli operatori.

⁹ Si propone una breve sintesi ed elaborazione dell'introduzione de *La Compagnia del pane* (Talami A., De Mayda M., Milani P., Ciampa A., 2022).

3.4.4/ Io sono un bambino, io sono una bambina



Fig. 14
Albo illustrato, Salvò A., Boccalero G. (2022), *Io sono un bambino, io sono una bambina*, in Il quaderno di P.I.P.P.I.

La Sezione 5 del Quaderno di P.I.P.P.I. è corredata da un albo illustrato intitolato *Io sono un bambino, io sono una bambina* il cui utilizzo viene introdotto nelle Indicazioni Operative **Q. / S-05A**.

L'albo è stato pensato per facilitare la partecipazione dei bambini al percorso proposto da P.I.P.P.I., in particolare nella fase iniziale in cui si realizza l'assessment con il Mondo del Bambino, ma anche successivamente durante il tempo dell'intervento, con lo scopo di facilitare il dialogo e l'emersione dei punti di vista del bambino/a in merito alla sua crescita, a come proceda, a cosa la faciliti o eventualmente la condizioni od ostacoli. L'albo utilizza il linguaggio semplice di un bambino che narra le opinioni di alcuni suoi amici in merito a ciò che serve ai bambini per crescere bene. Un modo dunque per parlare con i bambini dei loro stessi bisogni di crescita e dei loro diritti.

Questo albo può essere utilizzato anche con i genitori, sia da soli che insieme al bambino: nel primo caso può consentire ai genitori di avvicinarsi al tema dei bisogni di crescita e a riconoscere cosa sia chiesto agli adulti per rispondervi; nel secondo caso diventa l'occasione di avviare e promuovere un dialogo tra genitori e figlio/a che può nutrire la relazione e la sintonizzazione reciproca e l'ascolto del punto di vista del bambino da parte del genitore o degli altri adulti che si prendono cura di lui.

Rif. Quaderno P.I.P.P.I. →
Sezione 5A

3.4.5/ Il pentolino di Antonino e Educazione, pentolini e resilienza

Fig. 15

Albo illustrato: Carrier I. (2009), Il pentolino di Antonino. Tr. it. di Ius M. e Milani P. (2011), Piazzola sul Brenta (PD): Kite Edizioni.

Fig. 16

Quaderno Pedagogico: Ius M., Milani P. (2011), Educazione, pentolini e resilienza. Pensieri e pratiche per co-educare nella prospettiva della resilienza a scuola. Piazzola sul Brenta (PD): Kite Edizioni.



Contenuto

Come integrare il concetto di resilienza nelle pratiche educative a scuola e nei servizi? L'albo è uno strumento pensato per lavorare a partire dal costrutto di resilienza con bambini, genitori, insegnanti ed educatori. Consiste nel secondo progetto della collana "Nuovi strumenti per la scuola dell'infanzia", curato da LabRIEF con Kite Edizioni: uno strumento che si compone di un albo illustrato per bambini dai 3 anni (fino ai 99) e un quaderno pedagogico destinato a educatori, insegnanti e operatori sociali. L'albo illustrato "Il pentolino di Antonino" (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" (Cyrułnik, 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.

Piste operative

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.

3.4.6/ Eccola! e Famiglie, colori e carta bianca



Fig. 17

Albo illustrato: Olivieri S., Mai V. (2015), *Eccola!*. Padova: Kite Edizioni.

Fig. 18

Quaderno Pedagogico: Lus M., Saglietti M., Olivieri S. (2015), *Famiglie, colori e carta bianca - Pensieri e pratiche per guardare le famiglie dal punto di vista dei bambini*. Padova: Kite Edizioni.

Contenuto

Laddove gli adulti non vedono nulla, i bambini possono vedere universi. Può una fa-

miglia essere rappresentata da una serie di piccoli tondi? Si direbbe di no, essendo adulti. Ma se si è bambini, e qualcuno ci chiede un disegno della nostra famiglia, si può anche vederla così. L'albo racconta di un incontro tra un adulto e un bambino e tra le loro due visioni diverse. Laddove gli occhi dell'uno vedono dei semplici buchi, quelli dell'altro riescono a immaginare infiniti mondi. Un albo essenziale e visionario, che diventa per il bambino un'esperienza tattile e visiva, e lo invita all'esercizio dell'immaginazione. Una storia sulla capacità di andare oltre e di vedere attraverso e soprattutto una storia in cui gli adulti si mettono in ascolto della voce dei bambini, anche quelli più piccoli, attenti al loro punto di vista e pronti ad accogliere prospettive che non avrebbero considerato.

Piste operative

Può una famiglia essere rappresentata attraverso dei buchi? Siamo davvero in grado – come genitori, professionisti dell'educazione e della cura – di ascoltare i bambini, anche molto piccoli di età, quando ci parlano della loro famiglia? Sappiamo essere aperti alle tante modalità di “fare famiglia” che ci porta il bambino? Come dare carta bianca e colori alle narrazioni dei nostri interlocutori? Come possiamo promuovere contesti e occasioni di incontro dei bambini in situazioni di vulnerabilità socio-familiare? Come fare ciò condividendo il compito educativo con i genitori e la famiglia allargata? E come ampliare i nostri strumenti di ascolto delle famiglie tout court? Sono questi alcuni fra i tanti interrogativi ai quali, in linea con la prospettiva della co-educazione e della psicologia culturale delle famiglie e in un contesto di scambio interdisciplinare e di esperienze professionali, il quaderno pedagogico “Famiglie, colori e carta bianca” cerca di rispondere. Come l'albo, che si rivolge a bambini a partire dai 2 anni di età, anche il quaderno pedagogico può essere uno strumento per interagire con la prima infanzia fino all'età adulta. Esso è pensato per offrire a genitori e operatori che lavorano con le famiglie (insegnanti, educatori, psicologi, assistenti sociali ecc.) uno strumento utile per ascoltare come i bambini raccontano e rappresentano la loro famiglia e per co-educare al familiare. Il quaderno pedagogico propone: una cornice teorica circa i concetti di ascolto e famiglia, una lettura riflessiva della storia di “Eccola!” che evidenzia i nuclei psicopedagogici in essa contenuti, una cornice di senso per attività e piste operative per utilizzare l'albo “Eccola!” in vari contesti, con particolare attenzione all'utilizzo del disegno durante gli incontri con i bambini, e una bibliografia corredata da una lista di albi illustrati da poter proporre ai bambini e ai genitori.

3.4.7/ Tanti modi di stare insieme e Incontrarsi, stare bene e stare insieme

**Fig. 19**

Albo illustrato: Salvò A., Ferri C. (2021). *Tanti modi di stare insieme*. Padova: Kite Edizioni.

Fig. 20

Quaderno Pedagogico: Salvò A. (2022). *Incontrarsi, stare insieme e stare bene. Pensieri e pratiche negli incontri tra bambini e genitori che non vivono insieme*. Padova: Kite Edizioni.

Contenuto

Incontrare mamma e papà all'interno dei servizi e in presenza di un operatore è un'esperienza particolare che accomuna i bambini accolti in affido o in comunità e che non vivono con i propri genitori. Questo albo illustrato è dedicato a loro, per contribuire a rendere comprensibile e comunicabile la loro esperienza, prima di tutto a loro stessi e poi ai compagni di scuola, agli amici e a tutte le persone con cui non è facile parlarne. L'albo porta in sé il desiderio di mettere in parola coi bambini e per i bambini i temi del conflitto, della separazione con la propria famiglia, dell'affido familiare e della possibilità di mantenere una relazione con mamma e papà, come previsto nel percorso di riunificazione familiare e, dove possibile, del rientro in famiglia. L'albo è costruito in modo da aprire il dialogo su alcuni temi importanti nelle traiettorie esistenziali di questi bambini: aprirsi ad una relazione desiderabile, auspicabile, nuova, ma anche rintracciare e far tesoro di ciò che di bello si viveva, si è vissuto e/o si vivrà insieme; poter mettere in parola e rivedere i momenti difficili, le difficoltà che hanno portato alla separazione da mamma e papà e a volte anche tra loro stessi; aprirsi alle nuove possibilità di relazione, in vista di un rientro a casa o della individuazione della relazione possibile con i genitori. L'albo mette in parola l'esperienza dei bambini per dare loro la parola.

Piste operative

Questo quaderno pedagogico e l'albo illustrato ad esso abbinato prendono origine da una storia intitolata "I bambini che vengono da noi", nata per raccontare agli adulti

l'esperienza dei bambini che, non vivendo con i propri genitori, si trovano a poterli e/o doverli incontrare in situazioni dedicate, a volte poco "naturali".

Il quaderno pedagogico parla ai genitori e agli adulti, e nel farlo rende loro presenti bambini; l'albo si rivolge ai bambini, ai quali sarà accessibile tramite gli adulti che lo metteranno a loro disposizione, che lo leggeranno per loro, con loro. In entrambi i casi dunque sono coinvolti gli uni e gli altri come a testimoniare che si tratta di una relazione, di stare in relazione adulti e bambini, facendo attenzione, i "grandi" ai "piccoli", anche nelle situazioni particolari a cui qui si fa riferimento. Il quaderno pedagogico si apre con la storia (I bambini che vengono da noi) che ha lo scopo di facilitare la vicinanza, l'ascolto e la comprensione della voce dei bambini coinvolti nell'esperienza di incontri protetti con i propri genitori. È diviso in due parti: nella prima si può trovare un inquadramento tematico e un riferimento teorico di base; nella seconda, alcuni spunti operativi finalizzati ad introdurre e diffondere una cultura dell'intervento in favore della famiglia di origine e delle relazioni al suo interno, anziché di svolgimento di mero svolgimento di una prescrizione dell'autorità giudiziaria.

L'idea alla base del quaderno pedagogico è quella di promuovere una visione evolutiva-trasformativa degli incontri in Spazio Incontro (Spazio Neutro) in modo da farli diventare luogo e occasione di accompagnamento alla genitorialità per i genitori di origine e di riunificazione familiare per il bambino (vd. Speciale P.I.P.P.I.-tutela e riunificazione familiare, **Q. / S-04**).

Sono proposte alcune attività che l'educatore e altri operatori dei servizi possono svolgere con i bambini coinvolti in queste esperienze, da soli e in relazione ai genitori o ad altri adulti di riferimento, utilizzando oltre all'albo illustrato altri strumenti e materiali di cui il lettore farà conoscenza. Le attività proposte vogliono essere un punto di partenza per la creatività e l'esperienza degli operatori, che sapranno di volta in volta adattare e costruire sul campo.

3.4.8/ Anch'io vado a scuola e Un tempo per incontrarsi



Fig. 21
Albo illustrato: Milani P. (2010), *Anch'io vado a scuola! I primi giorni con mamma e papà*. Piazzola sul Brenta (PD): Kite Edizioni.

Fig. 22
Quaderno Pedagogico: 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 (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, 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.

Bibliografia

- ARIÈS P. (1960). *L'Enfant Et la Vie Familiale Sous L'ancien Régime. Centuries of Childhood*. Paris: Seuil.
- BERTOLINI P. (2001). *Pedagogia fenomenologica. Genesi, sviluppo, orizzonti*. Firenze: La Nuova Italia.
- BONATO F. (2016). *Emozioni sulla scena. Educazione emotiva a teatro*. Trento: Erickson.
- BRACKEN B. A. (2003). *TMA. Test di valutazione multidimensionale dell'Autostima*. Trento: Erickson.
- BRUNER J. (1988). *La Mente a più dimensioni*. Bari: Laterza.
- 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, Padova: 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.
- 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). (2002), *I brutti anatroccoli. Le paure che ci aiutano a crescere*. Tr. it. Milano: Frassinelli.
- DENBOROUGH D., FREEDMAN J., WHITE C. (2008). *Strengthening resistance: The use of narrative practices in working with genocide survivors*. Adelaide: Dulwich Centre Foundation.
- 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*. Lawrence: University of Kansas.
- GHEDIN 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.
- HABERMAS J. (1983). *Dialettica della razionalizzazione*, a cura di E. Agazzi. Milano: Unicopli.
- HART R.A. (1992). *Children's participation: From tokenism to citizenship*. *Innocenti Essay*, UNICEF, n.4, 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. (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. (2020a). *Progettare resiliente con famiglie e bambini in situazione di vulnerabilità* RPMonline: strumento per il lavoro d'equipe. Padova: Padova University Press.
- IUS M. (2020b). *L'educatore come promotore di forze relazionali e comunicative: saperi, motivazioni e microabilità per una proposta formativa pedagogicamente orientata*. *Rivista Italiana di Educazione Familiare*. 2, 1-18,
- IUS M., BOLELLI K., MILANI P. (2020). *Abilità di ascolto attivo*. In Petrella A., Milani P. (a cura di), *Quaderno del corso di formazione per "Professionista esperto nella gestione degli strumenti per l'analisi multidimensionale del bisogno e per la progettazione degli interventi rivolti alle famiglie beneficiarie della misura di contrasto alla povertà e sostegno al reddito"* (pp.161-163), Padova: Padova University Press.
- IUS M., MILANI P. (2011). *Educazione, pentolini e resilienza. Pensieri e pratiche per co-educare nella prospettiva della resilienza a scuola*. *Quaderno Pedagogico*. Padova: Kite Edizioni.
- IUS M., SAGLIETTI M., OLIVIERI S. (2015). *Famiglie, colori e carta bianca - Pensieri e pratiche per guardare le famiglie dal punto di vista dei bambini*. *Quaderno Pedagogico*. Padova: Kite Edizioni.
- IUS, M. (2020c). *Sociodrama as a "potential stage" for creating participative and transformative research on social work with families living in vulnerable situations*. *Zeitschrift für Psychodrama und Soziometrie*, 1-19.

- 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.
- 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.
- MILANESI G. (1989). *I giovani nella società complessa. Una lettura educativa della condizione giovanile*. Torino: LDC.
- MILANI P. (2010). *Anch'io vado a scuola! I primi giorni con mamma e papà*. Padova: 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*. Padova: Kite Edizioni.
- MILANI P., PEGORARO E. (2011). *L'intervista nei contesti socio educativi: una guida pratica*. Roma: Carocci.
- MORO A. C. (1991). *Il bambino è un cittadino*. Milano: Mursia.
- NASTASI B. K. (2006). *Multicultural Issues in School Psychology*. Philadelphia: Haworth Press.
- NORTHWAY M.L. (1964). *Sociometria scolastica*. Firenze: La Nuova Italia.
- OLIVIERI S., MAI V. (2015). *Eccola!* Padova: Kite Edizioni.
- 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.
- 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.
- RIVERA F. (2020). *Anime adolescenti. Quando qualcosa non va nei vostri figli*. Firenze: Salani.
- RODARI G. (1973). *La grammatica della fantasia*. Torino: Einaudi.
- SALVÒ A. (2022), *Incontrarsi, stare insieme e stare bene. Pensieri e pratiche negli incontri tra bambini e genitori che non vivono insieme*, Padova: Kite Edizioni.
- SALVÒ A., FERRI C. (2021), *Tanti modi di stare insieme*, Padova: Kite Edizioni.
- SANTAMARIA F., BOLELLI K (2001). *Il linguaggio delle cose concrete. L'educare esperienziale con adolescenti in difficoltà*. Le Matite. Animazione Sociale.
- 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.
- SEIKKULA J., ARNKIL T. E. (2013). *Metodi dialogici nel lavoro di rete. Per la psicoterapia di gruppo, il servizio sociale e la didattica*. Trento: Erickson.
- SCARDICCHIO A. C. (2020). *Metabolè. Speranza, resilienza, complessità*. Milano: FrancoAngeli.
- SERBATI S., MILANI P. (2013). *La tutela dei bambini. Strumenti per valutare l'intervento con le famiglie vulnerabili*. Roma: Carocci.
- SERBATI S., IUS M. (2021). *La partecipazione di bambini e famiglie: un'opportunità di incontro tra aiuto e controllo. Riflessioni su esperienze e buone pratiche del programma PIPPI*. In V. Calcaterra, M. L. Raineri, *Tra partecipazione e controllo. Contributi di ricerca sul coinvolgimento di bambini e famiglie nei servizi di tutela minorile* (pp. 193-216). Trento: Erickson.

- TALAMI A, DE MAYDA M. (2022). *La compagnia del pane. In viaggio con P.I.P.P.I.* Padova: Padova University Press.
- 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.
- TRAMMA, S. (2008). *L'educatore imperfetto. Senso e complessità del lavoro educativo.* Roma: Carocci.
- UNGAR M. (2011). The social ecology of resilience: Addressing contextual and cultural ambiguity of a nascent construct. *The American Journal of Orthopsychiatry*, 81(1), 1-17.
- WASSERMAN S., FAUST K. (1997). *Social Network Analysis: methods and applications.* Cambridge: Cambridge University Press.
- WHITE M., EPSTON D. (1990). *Narrative means to therapeutic ends.* New York: W.W. Norton.
- Di Blasio P. (2005). *Tra rischio e protezione. La valutazione delle competenze parentali.* Milano: Edizioni Unicopli.
- 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.

INDICAZIONI OPERATIVE: PROPORRE IL MONDO DEL BAMBINO

LabRIEF

di Anna Salvò



Programma
di Intervento
Per la Prevenzione
dell'Istituzionalizzazione



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PADOVA

Prima edizione 2022, Padova University Press
Salvò A.
INDICAZIONI OPERATIVE: PROPORRE IL MONDO DEL BAMBINO
in *Quaderno di P.I.P.P.I., Programma di Intervento*
per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione,
Padova University Press, Padova.

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

ISBN 978-88-6938-346-5
Stampato per conto della casa editrice dell'Università
degli Studi di Padova - Padova University Press.

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

Indice

0	INTRODUZIONE	P. 5
1	COS'È E COSA NON È <i>IL MONDO DEL BAMBINO</i>	P. 6
2	CON CHI 'SI FA'	P. 10
3	QUANDO SI PROPONE	P. 12
4	COME SI UTILIZZA - ALCUNE ATTENZIONI	P. 13
5	COME PROPORLO AL BAMBINO	P. 17
6	COME PROPORLO AI GENITORI	P. 22

CONTENUTI MULTIMEDIALI



documenti



link esterni



video

0. Introduzione

Queste Indicazioni operative sono rivolte agli operatori per affiancarli nel proporre Il Mondo del Bambino (il cosiddetto 'Triangolo') ai bambini e ai genitori secondo quanto proposto dall'approccio di P.I.P.P.I. Le Indicazioni operative sono state pensate come un materiale 'in dialogo' con l'insieme de Il *Quaderno di P.I.P.P.I.*, del quale sono parte integrante. La cornice teorica e il framework di riferimento sono la base da cui prende origine quanto descritto in queste Indicazioni, che non possono quindi prescindere dal resto del *Quaderno*.

Lo scopo di questo materiale è triplice:

- facilitare gli operatori nell'utilizzo del Triangolo con i bambini e con gli adulti;
- facilitare i bambini nell'espressione di sé e del proprio punto di vista in relazione ai propri bisogni di crescita;
- facilitare i genitori nell'assumere uno sguardo attento ai bisogni della loro bambina o del loro bambino e al proprio contributo alla soddisfazione di questi.

1. Cos'è e cosa non è *Il Mondo del Bambino*

Rif. *Quaderno P.I.P.P.I.* →
Sezione 1

Nella Sezione 1 **Q. / S-01** de Il *Quaderno di P.I.P.P.I.* troviamo la cornice teorica dentro cui il Triangolo nasce e trova il suo senso. Dopo averla letta, ci accorgeremo che questo referenziale teorico, che ha la duplice veste di modello teorico e di strumento, è in realtà un vero e proprio modo di pensare, di vedere e di stare nelle relazioni. Se abbiamo già preso visione della sezione delle IDEE ne Il *Quaderno di P.I.P.P.I.*, ci verrà naturale utilizzare il Triangolo per quella che è la sua natura: dialogica, contestualizzata, sistemica.

È uno strumento di lavoro

Serve da mediatore nella relazione:

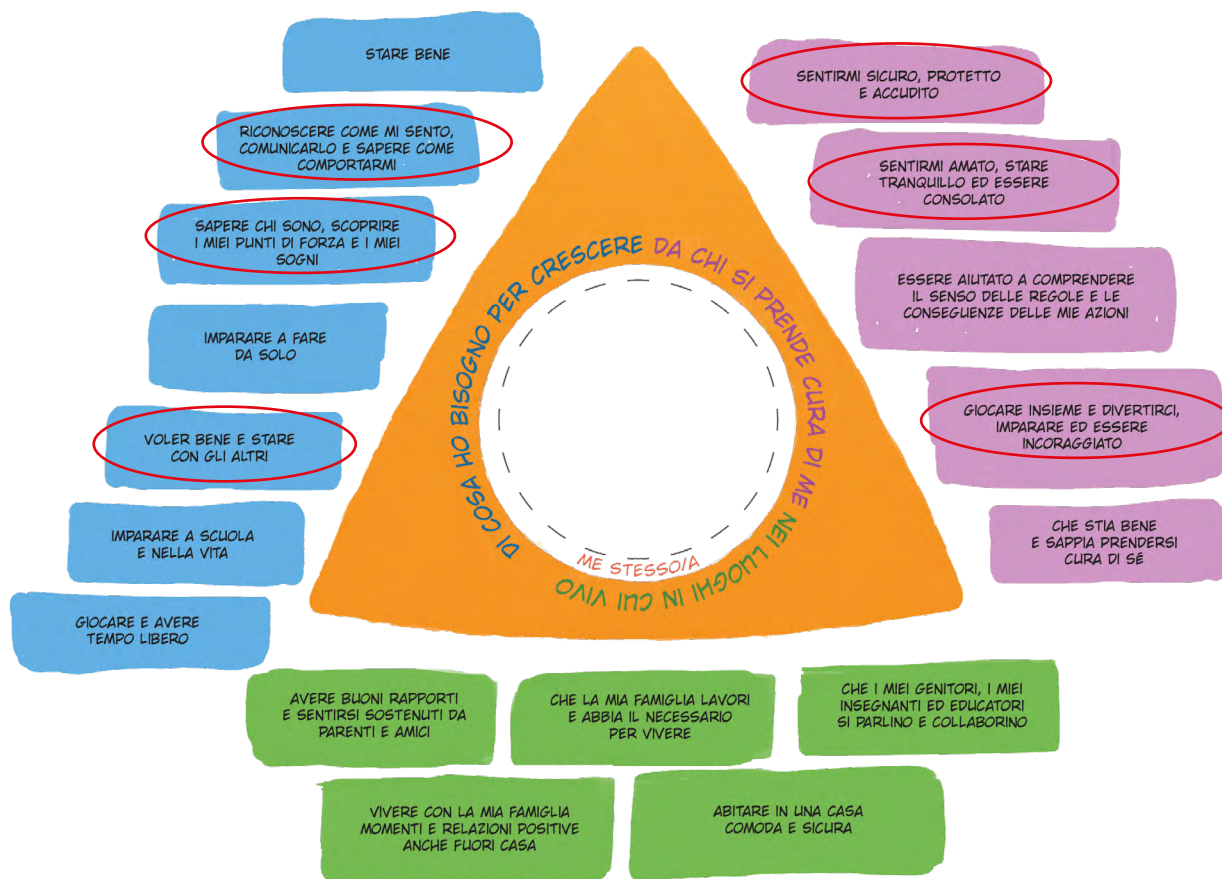
- aiuta il dialogo tra bambino/a e operatore;
- aiuta il dialogo tra genitore e operatore;
- aiuta il dialogo tra bambino/a e genitore.

Come fa a fare questo?

- Il Triangolo svolge alcune funzioni essenziali nel suo essere mediatore tra noi e la bambina o il bambino, o tra noi e il genitore. Innanzitutto, propone un elenco di parole che ci troveremo ad utilizzare insieme alla famiglia: ad esempio il nome delle sottodimensioni. Potremo così condividere un **lessico comune**, utilizzare le stesse parole, non certo per essere limitati, ma per facilitare il parlarsi e capirsi.
- Osserviamo poi come, oltre ad utilizzare le stesse parole, il Triangolo offra la possibilità ai bambini e ai genitori di 'trovare le parole' con cui dire le cose che accadono, che conoscono e che osservano. Questo significa che il Triangolo, mentre lo si usa, ci aiuta ad arricchire il nostro lessico, a differenziare lo sguardo, a riconoscere i **diversi bisogni**, a comprenderli meglio e a vedere in maniera più ampia e più approfondita.

Un esempio: Siamo di fronte a Matteo, la cui mamma dice che è un bambino tranquillo, abbastanza sereno, che sta bene. Il Triangolo ci consente di differenziare e riconoscere diversi aspetti: in questo caso, per comprendere meglio come la mamma vede Matteo in riferimento ai suoi bisogni evolutivi, il generico 'sta bene, è sereno, è

Fig. 1: Il Mondo del Bambino come quadro teorico di riferimento per l'EM.



tranquillo' riguarda diverse sottodimensioni, che vediamo cerchiare in rosso (figura 1). Prendiamone due a titolo di esempio:

RICONOSCERE COME MI SENTO, COMUNICARLO E SAPERE COME COMPORTARMI

→ l'aspetto delle **emozioni**, di come le vive dentro e fuori di sé: 'sereno' cioè? Come lo fa vedere? Da cosa lo capiamo? E le altre emozioni? Ad esempio quando gli capita di essere arrabbiato: Come lo vediamo? Come lo comunica?

VOLER BENE E STARE CON GLI ALTRI

→ l'aspetto delle **relazioni**, di come come va con gli altri: essere tranquillo e sereno porta a chiedersi 'da solo?' 'Anche con gli altri?' Ci sono degli 'altri' speciali per lui, degli amici?

In sintesi, il Triangolo allena il nostro sguardo a leggere il bisogno dei bambini e delle bambine al di là delle etichette che noi adulti spesso utilizziamo per parlare di loro e invece di dire solo 'Matteo è tranquillo', ci fa riflettere insieme ai genitori: A che cosa si riferisce 'tranquillo'? A quale sottodimensione stiamo facendo riferimento? E poi:

Cosa mi fa dire che Matteo è tranquillo? Come si sente Matteo? Anche lui direbbe 'tranquillo'? Con chi è tranquillo? In quali situazioni, Matteo lo è, prevalentemente?

- Infine, potremo constatare che l'efficacia del Triangolo viene anche dalla sua capacità di fornire un **quadro di riferimento**. Infatti, mentre lo utilizziamo con la bambina, con il bambino o con i suoi genitori, condividiamo con loro **'un modo di vedere'** cioè una interpretazione, una presentazione organizzata e integrata dei saperi relativi ai bisogni evolutivi dei bambini, in relazione alle risposte degli adulti (genitori, figure genitoriali), del contesto di vita e del fatto che vanno considerati insieme, nella loro interdipendenza.

Dunque, il Triangolo ci ricorda che:

- Siamo all'interno di una visione ecologica dell'evoluzione dei bambini/e (per approfondire: **Q. / S-01**);
- La partecipazione delle bambine, dei bambini e dei genitori ha una carica trasformativa: mette in moto le persone;
- È necessario mettere al centro del nostro interesse i bisogni evolutivi delle bambine e dei bambini;
- Gli adulti che hanno delle responsabilità nella crescita dei bambini/e sono innanzitutto i genitori, ma non solo loro: ci sono anche gli operatori dei servizi, gli/le insegnanti, gli/le allenatori/trici, gli/le animatori/trici, i vicini di casa;
- Le bambine e i bambini hanno bisogni/compiti evolutivi propri a cui, gli adulti e il contesto di vita, sono chiamati a dar risposta. Questi 3 sguardi vanno messi insieme:
 - i bisogni propri del bambino;
 - il ruolo degli adulti;
 - il ruolo del contesto di vita;
- Le persone responsabili della crescita del bambino/a si esprimono e portano la loro visione e punto di vista.

Rif. Quaderno P.I.P.P.I. →
Sezione 1

É una guida all'osservazione, al dialogo e alla documentazione

- Consideriamo la struttura del Triangolo nelle sue 3 macrodimensioni (i 3 lati) e nelle 17 sottodimensioni, come una **guida per lo sguardo professionale**, un modo per tenere la **centratura** dello sguardo di operatore sui bisogni, che le sottodimensioni individuano. L'osservazione e la narrazione rimangono orientate alla centralità dei bisogni del bambino in relazione alle risposte degli adulti e dell'ambiente di vita. Considerare il Triangolo come una guida orientante lo sguardo professionale significa far propria la struttura, averla con sé in modo

da farvi riferimento nella individuazione di quale sia il bisogno da mettere in luce, delle interazioni tra i diversi bisogni e risposte.

Un esempio

Matteo, oggi proviamo a vedere come stanno andando le cose che riguardano la tua crescita, per vedere se hai tutto quello che ti serve per stare bene adesso e per crescere bene. Noi sappiamo che queste cose sono legate tra loro: cresco bene, bello solido dentro e fuori, con le mie idee e i miei progetti, se ho ciò che mi serve per star bene. Tu ci hai mai pensato? Hai mai pensato alle cose che servono ad un bambino o ad una bambina per stare bene e per crescere bene?

Prova a dire quello che hai pensato tu...; Aiutami a capire: potrebbe centrare con il fatto che hai poco tempo per giocare? O con la fatica di esprimere come stai quando sei arrabbiato? Ecc.

- Utilizziamo la struttura del Triangolo per organizzare la nostra documentazione, cioè possiamo **documentare quanto abbiamo osservato** e rilevato in modo puntuale rispetto alle sottodimensioni del Triangolo. Così il vostro materiale sarà pronto per essere utilizzato, per diventare oggetto di confronto, scambio di riflessione 'mirata' con i colleghi/e, ma anche con la bambina, il bambino e con i genitori.

Un esempio di documentazione:

Incontri con Matteo del 3,9,13 marzo 2021		Mi restano queste domande:
Salute, star bene	Vedo Matteo molto attivo, vivace. Lo vedo correre con agilità, infatti è capace di arrampicarsi sull'albero e di scavalcare il recinto delle tartarughe. Quando però siamo a casa per fare i compiti, lamenta di avere mal di testa e mostra una certa insofferenza nello stare seduto con me al tavolo. Ricorre a frequenti spuntini che capisco gli servano per interrompere il lavoro. Matteo mi dice che fa fatica a leggere ma non sa dirmi di più.	- potrebbe dipendere dalla vista? - in quali altre occasioni fa ricorso al cibo?
Sapere chi sono, scoprire i miei punti di forza e i miei sogni	In queste 3 occasioni vedo che Matteo, quando si trova davanti ad una situazione nuova (la Biblioteca; la signora che lo ha fermato al parco; l'inizio degli allenamenti di calcio; quando abbiamo riorganizzato il suo spazio di lavoro; ecc.), si ferma...	- come si vede Matteo?

Non è un questionario, uno strumento per fare diagnosi o una scheda di osservazione

- Utilizzare il Triangolo come un questionario o una griglia di intervista significherebbe proporre al bambino/a o al genitore un elenco di domande che seguono la declinazione delle sottodimensioni. Questo approccio connota l'interazione tra noi e il nostro interlocutore mettendoci in una posizione top-down (io chiedo-tu rispondi), che va nella direzione opposta all'obiettivo di garantire la partecipazione dei bambini, delle bambine e dei genitori alla definizione dei progetti in cui sono coinvolti. Inoltre, se utilizziamo il Triangolo come un questionario (io chiedo-tu rispondi) il nostro interlocutore probabilmente non potrà seguire (e proporci) il suo percorso interno, il modo in cui lui collega e organizza i temi tra loro, non sarà accessibile e quindi condivisibile tra noi, il suo punto di vista sulla sua realtà.

2. Con chi 'si fa'

Il Triangolo si propone alle famiglie in situazione di vulnerabilità, cioè ai bambini, alle bambine, ai loro genitori e agli altri adulti che si prendono cura di loro, come i nonni, gli zii, gli affidatari. Si può utilizzare il Triangolo anche con altri adulti significativi nella crescita del bambino, come ad esempio gli insegnanti e i pediatri di libera scelta.

Individualmente: bambino/a; genitori

Possiamo proporre il Triangolo individualmente, cioè al bambino/a o ad uno dei suoi genitori.

- Con il bambino o la bambina sarà l'occasione per dar parola con semplicità e con il desiderio di ascoltare il suo punto di vista circa la sua crescita, la situazione in cui vive, le risorse che ha disposizione e ciò di cui sente di aver bisogno per stare bene e crescere bene.
- Con la mamma e/o con il papà, il Triangolo consente di mantenere puntualmente lo sguardo sul bambino e sui suoi bisogni di crescita e contemporaneamente intravedere le connessioni con le risposte che, in quanto genitori, possono/riescono a offrire. Proporre il Triangolo individualmente ai genitori è la situazione che più di altre consente loro di cogliere eventuali relazioni tra la risposta al bisogno del bambino e i loro stessi bisogni: l'individuazione puntuale di entrambe

le situazioni di bisogno consente di distinguere i bisogni del bambino da quelli del genitore. Questa chiarezza permette a tutti, operatori e genitori, di vedere la situazione e valutare insieme su cosa e come sia opportuno lavorare.

Insieme: i bambini/e con i genitori

Possiamo proporre il Triangolo al bambino insieme ai suoi genitori.

- Con bambini e genitori insieme, il Triangolo consente di attivare una condivisione dei bisogni del bambino/a a partire dal suo punto di vista. Questa situazione facilita mamma e papà a restare in ascolto e riconoscere uno spazio di manifestazione/espressione e di scoperta del bambino. A volte questa esperienza viene riconosciuta come 'nuova' dai genitori e ne nutre la motivazione all'ingaggio personale ('non mi ero mai accorta/o che ...'; 'non pensavo che fosse capace di dire che ...'; 'non mi ero mai accorta/o che lui ci stava male per ...'; 'non ci avevo mai pensato... ma ora sentendola/o ...'; e così via). Inoltre, proporre il Triangolo al bambino, insieme ai genitori o ad uno di essi, consente ad entrambi di fare esperienza di ascolto reciproco, ovvero che ciascuno di loro può dire il suo punto di vista all'altro, senza giudizio e con la garanzia che sarà ascoltato. Questo è già un apprendimento che ci fa capire che, pur in situazione di assessment, siamo dentro all'intervento.

In EM: l'equipe multidisciplinare con le persone coinvolte

Infine, possiamo proporre il Triangolo in situazione più allargata, ad esempio nella EM con insegnanti, genitori, educatore, operatore del centro diurno ecc. In questo caso, avere il Triangolo al centro, aiuta a tenere e riportare l'attenzione di tutti gli adulti coinvolti, sul bambino/a e sui suoi bisogni di crescita, limitando il rischio di dispersione delle risorse presenti. Il confronto in EM, cioè in situazione allargata e di multidisciplinarietà, è una condizione potenzialmente molto efficace sia nel momento di raccogliere informazioni e leggere la situazione, sia nel momento di individuazione condivisa dell'ambito a cui dare la priorità per l'intervento. Inoltre, la compresenza dei diversi adulti coinvolti nella crescita del bambino/a consente di identificare le diverse responsabilità e i contributi che ciascuno può dare nel raggiungimento degli obiettivi.

3. Quando si propone

Possiamo proporre il Triangolo:

In fase di assessment

- per facilitare l'emersione dei diversi punti di vista;
- per raccogliere il punto di vista del bambino o della bambina, dei suoi genitori, di altri adulti che abbiano un ruolo significativo nella sua vita e nella sua crescita;
- per mostrare concretamente in cosa consista l'approccio di P.I.P.P.I. ovvero il coinvolgimento attivo dei beneficiari dell'intervento nella definizione dell'intervento stesso.

Durante l'intervento

- per fare il punto della situazione, con la famiglia, il cosiddetto monitoraggio rispetto agli obiettivi della MP condivisa;
- per ri-fare il punto della situazione quando ci sono dei cambiamenti importanti nella famiglia come ad esempio: quando la mamma trova lavoro e ci si chiede chi si occupi dei bambini ecc.; quando nasce una sorella o un fratello e ci si chiede quali siano i bisogni del neonato/a in quella data situazione, quali i bisogni di ciascun fratello/sorella maggiore; quando in casa si accoglie la nonna anziana e si riflette su come si ridefiniscano gli spazi fisici e umani e che ne è dei bisogni della/del bambino/a;
- quando emerge dal bambino o dai genitori un nuovo/diverso bisogno o aspetto da approfondire;
- a fronte della manifestazione di dissenso o di difficoltà a proseguire nel Programma, come un'occasione per fermarsi a comprendere dove risiedano le difficoltà e come affrontarle;
- per valorizzare gli obiettivi raggiunti e documentare i cambiamenti;
- per mettere a fuoco nuovi cantieri di lavoro, ad esempio nuove microprogettazioni.

In fase di valutazione di fine periodo

- per dare la possibilità ai bambini e alle bambine, ai genitori ma anche agli altri adulti coinvolti di dire se qualcosa è cambiato nella direzione voluta, cosa di nuovo si può vedere nella situazione;

- per valorizzare gli obiettivi raggiunti e documentare i cambiamenti;
- per mettere a fuoco nuovi cantieri di lavoro (nuove MP).

4. Come si utilizza - alcune attenzioni

Mantenere il focus

Mentre utilizziamo il Triangolo, con una bambina, un bambino o con un adulto, è importante fare costante riferimento al suo focus, per tenere la centratura sui suoi bisogni e per aiutare gli altri a farlo.

È molto facile infatti, che diverse questioni, aspetti o bisogni, a causa della loro forza o del carattere di emergenza, catturino l'attenzione delle persone coinvolte e che lo sguardo sulla bambina o sul bambino rimanga in secondo piano.

Il nostro ruolo di operatori è importante per ricordare a noi e agli altri presenti che ogni aspetto messo in luce dal Triangolo (ogni sottodimensione) venga guardato in funzione del bambino/a e dei suoi bisogni di crescita.

Anche la sottodimensione che parla del benessere degli adulti ('Che stia bene e che sappia prendersi cura di sé) va vista in questa direzione, ovvero come bisogno del bambino di poter contare su di una mamma, un papà, o su di un altro adulto di riferimento, che sia sufficientemente solido, che viva una certa stabilità interiore, che sia capace di tendere al proprio benessere per garantire quello della bambina o del bambino. È importante che mentre lo utilizziamo per dialogare con il bambino/a o con i suoi genitori, possiamo tornare a fare riferimento al focus: i bisogni di crescita dei bambini e le risposte da parte degli adulti e del contesto di vita.

Questo è già un intervento di accompagnamento alla genitorialità e un'esperienza di 'sana relazione' per il bambino o la bambina.

C'è un bambino/a con noi

Proporre il Triangolo ad una bambina o ad un bambino significa sostanzialmente avviare un dialogo con lui/lei e stare in questo dialogo con la postura di chi si prende cura con attenzione, delicatezza e disponibilità, con la consapevolezza del proprio compito in quella situazione.

‘Fare’ il Triangolo con ‘il bambino/a’ è un’espressione che ha un significato preciso: dare parola al bambino o alla bambina, attraverso un dialogo che verte sulla sua situazione, sui suoi bisogni di crescita, su come questi trovino risposta nel contesto attuale familiare e di vita e su cosa rimanga in attesa di risposta.

Teniamo dunque in considerazione che si tratta di un bambino/a, che ha una sua età, alcune sue caratteristiche ed esperienze pregresse.

- **L’età del bambino:** a differenza di quanto accade negli adulti, i bambini evolvono velocemente e c’è molta differenza ad esempio tra l’averne 5 anni o averne 7. L’invito è di tener conto dell’età del bambino/a, non solo a livello macroscopico (fasce d’età: scuola primaria - scuola dell’infanzia; oppure: infanzia-adolescenza ecc.), ma anche con un maggior dettaglio, come ad esempio: primi anni della scuola primaria, 6-7, il secondo biennio 8-9, la classe quinta proiettata al cambio di ciclo, in piena preadolescenza; ecc. Ci troveremo a ‘calibrare’ per quanto possibile il linguaggio, gli esempi, gli input, le argomentazioni in base a queste differenze individuali.
- Prestare attenzione a **modulare il binomio giocosità/riflessività** per diversi motivi. Non tutti i bambini prediligono il registro giocoso-animativo, un po’ per inclinazione personale e un po’ per le esperienze del contesto in cui sono cresciuti. L’approccio partecipativo che qui si auspica è coinvolgente, ma non per questo sempre e solo giocoso. Il registro giocoso/riflessivo va modulato per dare al bambino la possibilità di sperimentare modi diversi in relazione a contenuti diversi. Inoltre, durante il dialogo potrebbero essere toccati temi o situazioni difficili o faticosi per la/il bambino/a e la modulazione del registro gli consente di trovare la posizione ‘comoda’ in cui stare nel dialogo.
- **Ci sono anche questioni ambivalenti:** siamo consapevoli che il terreno in cui ci muoviamo, ovvero la narrazione che una bambina o un bambino fanno di sé, ci richiama ad una grande responsabilità nella tenuta di una postura trasparente e precisamente direzionata alla raccolta del loro punto di vista relativamente ai propri bisogni e allo stato di soddisfazione di questi. Lo scopo è quello di individuare piste di intervento e attivazione di risorse a supporto della loro crescita e del loro benessere nel contesto di vita. Abbiamo sicuramente sperimentato che il bambino/a si fida di noi e siamo quindi chiamati a rispondere a questa fiducia, nel rispetto dei ruoli e dei mondi interiori di ciascuno, sapendo riconoscere e rispettare ‘la giusta distanza/vicinanza’ e i confini individuati. In quanto operatori sociali, sia che siamo educatori, assistenti sociali o psicologi, siamo stati formati a distinguere i nostri bisogni da quelli del bambino e allenati, nella nostra postura professionale a non confondere i piani. Il Triangolo, con la sua capacità di avviare le persone al dialogo, viene spesso proposto ad un bambino o ai suoi genitori tra

le mura domestiche, da un solo operatore che, nella situazione specifica, dovrà fare ricorso a tutte le sue risorse per tenere tale postura.

- **E ci sono poi le questioni difficili:** abbiamo tutti sperimentato che restare in dialogo personale con una bambina o con un bambino, richiama alla sensibilità e alla responsabilità di riconoscere linguaggio e limite della nostra presenza. Restare nel dialogo con il bambino/a facilita l'emersione di eventuali situazioni traumatiche, di violenza intrafamiliare o di altre condotte pregiudizievoli per la salute psichica e fisica della bambina e del bambino. È doveroso, nelle situazioni in cui si sospetta che il bambino/a rischi di subire danni alla sua salute o al suo sviluppo, condividere subito con i colleghi di EM l'insieme delle informazioni disponibili coinvolgendo i professionisti competenti nella protezione dei bambini per un'attenta valutazione. L'approccio di P.I.P.P.I., che sostiene l'attivazione delle EM e un procedere sempre condiviso, consente di intercettare i bisogni del bambino a diversi livelli e di spingere verso l'attivazione dei servizi competenti a garantire risposte puntuali nei tempi e nei modi.

Adulti diversi, ruoli diversi

Nel proporre il Triangolo agli adulti è necessario tener presente quale sia il ruolo di chi si dispone intorno ad esso. Questo è importante per contribuire a rendere efficace la presenza di ciascuno e a integrare il suo sapere con quello degli altri. Intorno al Triangolo possono raccogliersi:

- **il genitore/chi si prende cura del bambino/a:** l'adulto che si occupa prioritariamente della cura e della crescita del bambino o della bambina, di solito è il genitore, ma può essere anche un altro adulto o un genitore affidatario (parente o persona esterna alla famiglia);
- **l'assistente sociale e l'educatore** (sia dipendente dello stesso ente, pubblico o locale, sia del Terzo settore): costituiscono l'EM di base e più di altri presidiano la tenuta dei compiti e dei ruoli di ciascuno, cercando di favorire il coinvolgimento di tutti. L'EM di base rappresenta il cuore, la tenuta dell'intervento con la famiglia, il presidio dei tempi, delle tappe, del coinvolgimento degli altri attori nel progetto e nella EM allargata. L'attivazione stessa di una EM allargata, di un gruppo di lavoro intorno/con la famiglia e con la/il bambino/a, dipende in gran parte dall'EM di base;
- **la/o psicologa/o:** la sua presenza, talvolta garantita in EM, talaltra attivata dall'EM di base relativamente a bisogni particolari del bambino, garantisce uno sguardo competente sullo sviluppo socio-psico-cognitivo del bambino;
- **l'insegnante:** lo sguardo dell'insegnante è capace di intercettare i bisogni dei bambini, che vede e frequenta quotidianamente nel contesto di classe in cui la

bambina o il bambino si relaziona con i pari e con gli apprendimenti. Cosa può mettere in campo la scuola a sostegno del progetto di intervento con quel bambino? Come, nel concreto, può essere coinvolto/a l'insegnante nell'implementazione di P.I.P.P.I.? In quali azioni della MP può essere coinvolto/a l'insegnante, dal suo osservatorio privilegiato con il bambino/a?

- **l'allenatore/l'animatore** del gruppo parrocchiale ecc.: includere chi riveste questi ruoli significa avere in mente il contesto di vita del bambino, la sua presenza nel quartiere, la sua partecipazione alla vita della comunità di appartenenza. Allenatore e/o animatore, sono attori nella rete informale che circonda il bambino e la famiglia, preziosi perché capaci di stare sul piano dell'appartenenza e dell'inclusività;
- **l'educatore del centro pomeridiano**: che il bambino/a sta già frequentando o potrebbe frequentare. Vede il bambino/a nel contesto di gruppo, in un tempo non scolastico, spesso in continuità e in collegamento con esso. Il suo sguardo e il suo coinvolgimento sono preziosi: può raggiungere il bambino/a in una situazione dove egli può sperimentare le sue autonomie e relazioni, in modo diverso da quanto accade nel tempo di scuola e nel tempo dello sport;
- **il medico e/o pediatra**: vede il bambino/a nella sua crescita, rispetto alla dimensione della salute e vede i genitori nel loro modo di rispondere ai suoi bisogni. In cosa può consistere il suo coinvolgimento nel programma di intervento con quel bambino o con quella bambina? Quali azioni possono essere supportate dalla sua presenza? Quali sinergie con gli altri professionisti e con gli/le insegnanti?
- **il neuropsichiatra infantile (NPI)**: è la figura sanitaria professionale tipicamente presente nei servizi di cura dedicati ai bambini (Servizi per l'Età Evolutiva; Neuropsichiatria Infantile). Lavora con il bambino/a e con i suoi genitori nei casi di esplicita disarmonia nello sviluppo del bambino, la cui origine sia riconducibile a disfunzioni relazionali, psichiche o a patologie fisiche. In alcuni casi, soprattutto qualora il bambino sia già seguito dal NPI, è fondamentale che faccia parte della EM sin dall'inizio e che porti il suo punto di vista accanto a quello degli altri degli altri professionisti e dei genitori.

La sinergia con altri strumenti

Consideriamo il Triangolo come uno strumento in sinergia con gli altri, insieme ai quali costituisce una sorta di equipaggiamento organico: Triangolo, Linea della vita, Eco-mappa, RPM online, kit *Sostenere la genitorialità* ecc. interagiscono tra loro.

Immaginiamo il Triangolo come il punto di partenza per l'utilizzo degli altri strumenti e il punto di approdo di ciò che emerge dal loro utilizzo. Una sorta di contenitore con

tanti scomparti che andranno via via riempiendosi e il cui contenuto, letto analiticamente e globalmente, origina una riflessione e un confronto: Di che cosa c'è bisogno? Da che cosa cominciare?

L'utilizzo di tutti gli strumenti a disposizione, all'interno della cornice costituita dal Triangolo, consentirà a noi e alla famiglia con cui siamo in relazione, una visione più ricca, in vista di una migliore messa a fuoco dei bisogni e delle priorità.

Possiamo quindi prevedere di iniziare il nostro lavoro con con la bambina, con il bambino o con i genitori, proponendo il Triangolo, per poi dedicare un incontro alla Linea della vita, uno successivo all'Ecomappa e/o alla descrizione di sé stessi e dell'altro, attraverso le carte del Kit. Gli spunti di dialogo si moltiplicano come anche le informazioni e gli elementi utili a conoscere in modo approfondito e condiviso la situazione del bambino e della sua famiglia.

5. Come proporlo al bambino

Prendersi il tempo per pensarci

'Fare' il Triangolo con il bambino/a significa soprattutto entrare in dialogo con lui/lei: Quali domande? Quali modi? Cosa aiuta la bambina o il bambino a dirsi? Che cosa lo/la aiuta a guardarsi intorno, nel contesto dove abita e nei luoghi che frequenta?

È davvero importante NON improvvisare, essere preparati, averci pensato e aver fatto le scelte necessarie. Non significa togliere spazio alla naturalezza della relazione, né alla possibilità di adattarsi alla situazione in cui ci troveremo con i suoi imprevisti. Come abbiamo constatato nel nostro lavoro, simpatia, cordialità e giocosità possono stare insieme a professionalità e intenzionalità.

Alcune attenzioni:

- consideriamo l'età del bambino;
- consideriamo le informazioni che abbiamo già circa le sue esperienze:
 - frequenta regolarmente la sua scuola? Ha cambiato scuola?
 - svolge attività pomeridiane? Ha occasioni di stare con i coetanei?
 - ha fratelli/sorelle?

- immaginiamoci il modo di dialogare proprio con lui;
- scegliamo, se possibile, in quale stanza del servizio o della casa (se saremo a domicilio) costruire con lui l'attività con il Triangolo;
- ipotizziamo un programma minimo: di solito non è opportuno utilizzare il Triangolo subito/direttamente, è meglio fare prima un incontro di conoscenza, a casa, al servizio, al parco ... dove comunque dialogare e giocare con il bambino o con la bambina: ciò potrà dirci molte cose di lui/lei e della sua situazione di vita e di benessere. Una proposta 'di base' può essere questa:
 - incontro di conoscenza: dialogo e gioco;
 - incontro preparatorio: lettura dell'albo *Io sono un bambino, io sono una bambina*;
 - incontro con utilizzo del Triangolo.

Un piccolo albo: perché?

L'utilizzo di *Io sono un bambino, io sono una bambina*, posto prima della proposta del Triangolo 'apre le danze', ovvero consente di condividere alcuni presupposti del nostro essere lì con lui/lei.

Leggere insieme al bambino/a questo albo lo/la aiuta a comprendere e ad avvicinarsi in modo più consapevole al lato azzurro del Triangolo (la macrodimensione dei bisogni del bambino), in un certo senso anticipa e favorisce la riflessione del bambino o della bambina su di sé, nel confronto con i bambini/e nominati nel testo. Nel frattempo, fa esperienza di un adulto (l'operatore) che si sta prendendo cura di lui/lei. Un modo di prendersi cura dei bambini/e è quello di dargli parola e di essere interessati a ciò che ci dicono di loro, e questo è il primo intervento che noi realizziamo con la bambina o con il bambino, anche se sembra che stiamo semplicemente preparando il terreno per un buon assessment.

La lettura condivisa dell'albo può contestualmente comunicare al bambino che:

- ci sono delle cose (situazioni, azioni, oggetti, modi di fare, ...) che servono ai bambini/e per crescere bene ed essere sereni/e e di cui anche lui/lei, come ogni altro bambino/a, ha bisogno e diritto;
- lui/lei è un bambino/a e che pertanto può confrontarsi con ciò che 'va bene' per i bambini, di cui lui/lei fa parte;
- lui/lei viene autorizzata/o a pensare, desiderare, sentire il bisogno di... e a poterlo esprimere;
- noi operatori che siamo lì con lui/lei, siamo interessati ad ascoltare il suo punto di vista;
- che il suo punto di vista è importante e se vuole lo può dire.

E se mancano le parole... prendiamo spunto dagli esempi

Esempio 1 - Al servizio o a casa per iniziare l'assessment con il bambino/a (possibilmente dopo l'incontro preparatorio).

Ciao Nadir, ti faccio vedere un Triangolo che è stato inventato per farci parlare tutti: i bambini e le persone che c'entrano di più con la vita dei bambini. Chi sono secondo te queste persone che c'entrano di più con la vita dei bambini? E per te chi c'è di importante per aiutarti a crescere, a crescere bene?

Vedi che ci sono tre lati e un cerchio al centro. Il centro è il posto per ciò che è importante, perché così ci ricordiamo di farvi sempre riferimento. Oggi, dentro a questo spazio centrale mettiamo te, ... sì sì, è il tuo posto! Ecco 'Nadir' lo scriviamo qui! Dai scrivilo tu! Bene, Nadir è importante! Cioè, è importante: chi è Nadir, come sta Nadir, cosa pensa Nadir, e così via.

Adesso fai come se ti trovassi lì al centro e ti guardassi intorno, da lì vedi che sei circondato da 3 lati di colori diversi: sono stati disegnati in questo modo per dire che sono destinati a persone diverse, a tutte le persone che sono importanti perché Nadir cresca bene.

Dunque, sono importanti i genitori,... ed eccoli qua vedi (indica il lato lilla), hanno un lato tutto per loro; i nonni, gli zii, gli insegnanti, l'allenatore della tua squadra, l'animatore del tuo gruppo, i tuoi vicini di casa, gli amici di famiglia, anche il tuo medico, eccoli qua (indica il lato verde). E poi sei importante tu, il tuo punto di vista 'su Nadir' che cresce: Eccoti qua! (indica il lato azzurro).

Tutte queste persone, anche tu Nadir, dal tuo punto di vista, tutti guardano e pensano al bene del bambino che abbiamo messo lì al centro; tutti, possono dire, ognuno a modo proprio, come va per quel bimbo e se ci sono delle cose che potrebbero andare meglio, per cambiarle e per vedere come fare.

Vedi che anche il tuo punto di vista è necessario! Sui lati sono appoggiate queste caselle, tutte intorno: sono tutte le cose che servono ad un bambino per crescere bene e sereno: alcune le faranno mamma e papà (o gli adulti con cui vivi e che si prendono cura di te), alcune le faranno gli altri: nonni, insegnanti, amici, allenatore e altre le fai tu, sono proprie le tue, guarda!

Quindi, un po' è come se tu Nadir ti facessi delle domande, come se guardassi come vanno per te queste cose ... Che tipo sono io? Come sto? Riesco a farmi capire bene da mamma e da papà? Mi piace giocare? Da solo, con i miei amici? Ma io ce li ho gli amici? E così via. E ognuno si farà le proprie domande, pensando a te. [...]

Proposta

Per favorire questi passaggi e l'emersione di una narrazione di sé, della sua situazione e anche dei suoi genitori (o altri adulti) possiamo ricorrere alle immagini del Kit, *Sostenere la genitorialità*, attraverso cui il bambino/a può fare riferimento a situazioni ed esperienze che riguardano sé stesso, la sua relazione con mamma o con papà e la sua possibilità di avere risposte ai suoi bisogni di crescita.

Le serie de 'I piaceri condivisi' e delle 'Qualità' sono indubbiamente una grande risorsa per dar parola al bambino/a.

Esempio 2 - In una situazione di trascuratezza importante e/o di rischio per la salute e lo sviluppo del bambino (segnalazione all'Autorità giudiziaria): Attività con l'albo *Io sono un bambino, io sono una bambina*.

Ciao Luigi, siamo contenti di conoscerti, abbiamo conosciuto la tua mamma e il tuo papà e abbiamo parlato con loro. Ti hanno raccontato del nostro incontro? Ci siamo conosciuti qualche giorno fa perché c'è bisogno che lavoriamo insieme per trovare i modi per stare bene. Ci sembra che a casa vostra ci siano delle cose difficili, la mamma e il papà lo sanno e ne abbiamo parlato insieme. Allora per un po' verranno qui al servizio, per vedere come si può fare perché vada meglio per tutti voi e per te che sei un bambino e hai bisogno di crescere bene.

Oggi ci prendiamo un tempo proprio per te, perché anche tu possa dire come va dal tuo punto di vista, ad esempio come stai tu, cosa ti piace fare, che tipo sei, se c'è qualcosa di cui hai bisogno, secondo te, per stare bene... Cosa ne pensi?

Io ho pensato di farti vedere un libro che a me è piaciuto molto, di quelli che hanno poche parole e tanti disegni, eccolo qua! A te piace guardare questi libri? Ne hai a scuola? E a casa? Questo parla di bambini e di bambine come te. Lo vediamo insieme e ci prendiamo il tempo che serve. Va bene se lo leggo io? ... Preferisci vederlo tu da solo ora?

Dopo la lettura, rimaniamo un po' su questo argomento, dando spazio al dialogo con lui. *Che ne dici Luigi, il protagonista del libro ci ha fatto conoscere le sue amiche e i suoi amici: Said, Alina, Mariem, Omar ecc. Loro ci hanno detto delle cose importanti e come la pensano. C'è qualcuno di loro con cui sei più d'accordo? Con quale di queste cose? Anche tu avresti detto così? Come avresti detto tu Luigi? Cioè, prova a farci capire bene cosa pensi tu e cosa sai tu dei 'bambini'? Secondo te, cosa vuole dire Said (Mariem, o altri)? Anche a te succede così?*

Scorrendo le pagine insieme a lui, prenderete spunto, di volta in volta, dai vari temi: l'essere ritenuto 'grande' o 'piccolo', gli amici, gli spazi per sé, il gioco, le tenerezze della mamma, e così via.

*Luigi guarda! Si parla anche della scuola! Anche tu ci vai vero? Com'è la tua scuola? Cosa ti piace della tua scuola? A te piace andarci? Cioè, spiegami meglio ...
Ma dimmi, tu ce l'hai un amico o un'amica come Alina, Said, Mariem ... o anche diverso da loro? Ci racconti?*

Esempio 3 – A casa della famiglia, in situazione di trascuratezza, povertà, negligenza

Ciao Serena, io sono Anna, ti ricordi di me? Ci siamo conosciute qui a casa tua quella volta che la mia collega Maria mi ha accompagnato da voi perché ci conoscessimo. Oggi noi cominciamo a fare un po' di strada insieme e ci vedremo per un po' di volte. La mamma e Maria ti hanno detto di questo? Ti piace l'idea? Se vuoi ce la ri-diciamo bene insieme: c'è qualcosa che vuoi sapere meglio?

È davvero molto importante che tu riesca a stare bene e a crescere bene e per questo motivo passeremo del tempo insieme, per vedere come fare. Ci impegneremo per questo, ognuno nei suoi modi, non solo tu, ma anch'io, la mamma, il papà, la tua maestra e la nonna. Ognuno farà la sua parte, a volte saremo tutti insieme, ma di solito ognuno farà la sua parte, come noi oggi.

Ho portato delle cose da farti vedere e decidiamo insieme da dove cominciare: ho questo libro, questo disegno di un Triangolo colorato, questa scatola di pennarelli e poi le carte da UNO. Se tu hai un gioco più bello delle carte da UNO prendilo pure, perché così alla fine possiamo farci una partita.

Questo libro (riferito all'albo lo sono un bambino, io sono una bambina) e questo Triangolo sono stati fatti apposta per i bambini che così possono dire le loro cose: che tipi sono, come stanno, cosa gli piace fare, se c'è qualcosa che gli serve per crescere bene, come stanno a scuola, se c'è bisogno di far andare meglio le cose, come si potrebbe fare, e così via.

Li useremo tutti e due, oggi partiamo dal libro, tieni, vuoi vederlo? Possiamo sederci fuori se vuoi, c'è un bel sole. Leggo io, va bene?

Esempio 4 – Altri incipit con i bambini/e

- *È importante che tu possa dire che tipo sei, cosa ti piace fare, di che cosa senti di aver bisogno per crescere bene, per come la vedi e la pensi tu. È importante che tu lo possa fare e che tutti i bambini possano dire agli adulti come va e così insieme si può vedere come fare meglio.*
- *Tu, la tua mamma e il tuo papà verrete qualche volta qui da noi, ma poi ci troveremo anche a casa tua e a scuola, con le maestre. Ci sembra che sia un po' difficile per voi fare le cose e in effetti, qualche volta può succedere che le mamme e i*

papà non riescano a organizzarsi, per tanti motivi. Pensiamo che insieme sia possibile vedere come fare. Sarà importante che anche tu possa dire la tua, su come va a te, che tipo sei, cosa ti piace fare, cosa pensi e come la vedi tu.

6. Come proporlo ai genitori

Prendersi il tempo per pensarci

Abbiamo già visto come il Triangolo possa essere utilizzato in diversi momenti durante l'implementazione di P.I.P.P.I. Ora cerchiamo di condividere alcune considerazioni utili per proporre l'utilizzo del Triangolo ai genitori a inizio percorso, ovvero nella fase di assessment.

Il Triangolo con mamma e/o papà è una proposta di incontro e di alleanza intorno al loro bambino con l'obiettivo condiviso di riconoscere i suoi bisogni e come trovarlo risposta nella situazione familiare e di vita in essere.

Il messaggio che veicoliamo attraverso il nostro lavoro con mamma e/o papà è duplice:

- siamo collaboratori nel progetto di occuparci della buona crescita del vostro bambino: mettiamoci dalla stessa parte come esperti che uniscono le forze (genitori e operatori);
- siamo in un percorso di formazione/apprendimento: una palestra dove intravedere/riconoscere posture utili e dove confrontarsi con essi.

Dunque

È necessario pensare per tempo a come proporre il Triangolo ai genitori per favorire in loro la disponibilità a:

- guardare il proprio bambino dal punto di vista dei suoi bisogni di crescita, piuttosto che dei suoi problemi, e della sua evoluzione in relazione a ciò che vive nel contesto di appartenenza;
- (ad) accogliere e confrontarsi con la nostra presenza, il nostro compito e messaggio di operatori.

Per questi motivi è meglio NON improvvisare, ma prepararsi e definire i contenuti e le priorità del nostro incontro e le modalità più adatte per proporre loro l'attività.

Pensare ai genitori per organizzare l'incontro

Facciamo le nostre scelte prendendo in considerazione ciò che sappiamo dei genitori, la loro età, la loro provenienza e situazione attuale, la presenza di altre/i figlie/i, la lingua parlata, il motivo per cui sono arrivati al servizio, la loro inclusione nel contesto di vita e il rapporto con il mondo del lavoro.

- concordiamo con loro il luogo dell'incontro: se a casa o al servizio;
- descriviamo cosa si farà e qual è il senso di quello che faremo insieme;
- concordiamo con loro se porteranno anche il/i figlio/i: ci servirà per organizzare l'incontro nel modo più adatto;
- ipotizziamo una proposta da condividere con loro: infatti, in fase di assessment potrebbe essere opportuno dedicare due incontri all'utilizzo del Triangolo, proponendo loro un primo incontro introduttivo al senso e al focus di ciò che si farà e di conoscenza (vedi il punto seguente) e un secondo focalizzato sul Triangolo.

Utilizzare un incontro introduttivo: perché?

Se sappiamo che mamma e papà sono 'lontani' dall'approccio che gli stiamo per proporre, che chiede di dedicare uno sguardo particolare ai bisogni del bambino e orientato alla sua crescita, potrebbe essere il caso di utilizzare un incontro introduttivo, prima di fare insieme il Triangolo.

In questo modo sarà possibile per loro avvicinarsi ai significati che noi come operatori proponiamo, ma anche esplicitare i propri punti di riferimento nella relazione con i figli. A volte ci si trova in posizioni lontane/diverse.

Proposta 1

Uno strumento che possiamo utilizzare è il kit, *Sostenere la genitorialità*, in particolare due delle serie di carte presenti: 'Le qualità dei genitori' e 'Le qualità dei bambini' (vedi in base all'età).

- Possiamo utilizzare le carte 'Le qualità dei genitori' per aprire un dialogo sull'essere genitori a partire dal nostro desiderio di conoscerli da questo punto di vista.
- Le carte possono essere impiegate invitando mamma e/o papà a descriversi attraverso di esse, scegliendo quelle che meglio raccontano del loro essere genitori, risorse e limiti.

- Questo tempo, pur essendo semplicemente preparatorio all'incontro di assessment con il Triangolo, costituisce già un primo intervento in quanto, nel dialogo sulle qualità dei genitori si apre la messa in comune di un quadro di riferimento su cosa significhi, nel quotidiano, essere mamma e papà e si dà avvio a quell'importante riflessione su di sé che, se attivata, consentirà ai genitori di partecipare pienamente al percorso proposto da P.I.P.P.I.
- Possiamo utilizzare le carte 'Le qualità del bambino' allo stesso modo: aprendo un dialogo con i genitori finalizzato a conoscere il bambino attraverso i loro occhi di genitori. Ci sarà facile constatare che anche questo dialogo/narrazione ha già in sé la valenza di un intervento, in quanto chiede ai genitori di 'fermarsi e guardare' il proprio figlio e di condividere una sua descrizione, dal loro punto di vista e per la loro propria esperienza. Quanto emerge, ci consente di conoscere i genitori in questa loro attività di sguardo e descrizione del figlio e anche di conoscere meglio il bambino e la sua situazione di crescita, a partire dalle parole dei genitori.

Proposta 2

Un secondo strumento utile in questo incontro introduttivo è il testo riportato di seguito e intitolato *Noi siamo i suoi genitori*.

Questo testo è il racconto di due genitori che cercano di mettere in parola cosa significhi e in cosa consista, per loro, essere mamma ed essere papà. Esso ha la funzione di consentire ai genitori che incontriamo di confrontarsi personalmente con l'esperienza della genitorialità a partire dalla narrazione di altri. Potranno così trovare una propria posizione rispetto a quanto narrato, intraprendendo o continuando una riflessione sul loro essere genitori, che potrà accompagnarli nel tempo.

In questa fase del vostro lavoro, la lettura del testo *Noi siamo i suoi genitori*, può essere proposta dopo una conoscenza iniziale in cui esplicitare il tema del lavoro che si farà insieme, che è appunto 'l'essere la mamma e/o il papà di...'. Il testo potrà essere letto dagli operatori o dal genitore che accolga la proposta e sarà lo spunto per avviare un dialogo sulla genitorialità, lasciando in questo modo ai genitori la possibilità di pensarsi, di esprimersi, di costruire e di esplicitare una narrazione di sé.

Il testo *Noi siamo i suoi genitori* può essere utilizzato per avviare una riflessione e un confronto tra i genitori e con gli operatori in merito all'esperienza della genitorialità. Può essere utile in un incontro individuale, di coppia, come anche in attività di gruppo. Rappresenta un esempio dei tanti materiali che si possono introdurre nel nostro lavoro di operatori per facilitare i genitori ad entrare nel tema e nella narrazione di sé, a partire da una sollecitazione, in questo caso la lettura commentata di un breve testo. La stessa funzione può essere svolta dallo spezzone di un film, dalla visione di foto, di immagini, di quadri d'autore che ritraggano la famiglia o aspetti di essa, e dagli albi illustrati tematici, dedicati al rapporto genitori/figli.

Noi siamo i suoi genitori

*Da quando siamo genitori, i suoi genitori,
abbiamo imparato che dobbiamo parlarci e metterci d'accordo
sulle cose importanti per la nostra bambina.*

*Delle volte è necessario sostenerci a vicenda,
quando abbiamo preso una decisione e quando uno di noi si distrae
o si perde tra le tante cose della vita.*

*Vorremmo che la nostra bambina si sentisse al sicuro con noi:
Noi possiamo proteggerla e vegliare su di lei,
riconoscere e allontanare i pericoli finché è piccola
e mostrarle quali sono perché li sappia gestire, crescendo.*

*Ci piace così tanto parlare con lei!
Sentire i suoi discorsi, piccoli e preziosi!
Stiamo imparando a fare silenzio perché possa esprimersi
e ad ascoltare senza intervenire subito.*

*Una volta pensavamo, come genitori, di dover comandare e farci ascoltare,
ma abbiamo scoperto che non è così e che non ci sarebbe piaciuto fare in quel modo.
Preferiamo insegnarle a mettersi d'accordo, spiegarsi, partecipare alle decisioni.*

*Ci piace guardarla mentre gioca così attenta ai suoi obiettivi, così ingegnosa nel
trovare soluzioni e fiera di sé stessa e di ciò che fa!
Amiamo giocare con lei, fare la lotta sul lettone, fare a 'prendilo prendilo'
e, quando ci fermiamo sul divano, leggerle una storia
e immaginarci con lei le scene e le situazioni.*

*Noi ci siamo per tutto questo,
ma a volte ci sembra di non bastare!
Per fortuna ci sono persone fidate al nostro fianco: i nonni ad esempio, la nostra
amica Cinzia, il vicino del pianerottolo e anche la maestra della scuola dell'infanzia e
il pediatra con cui ci fermiamo volentieri a parlare.*

*Di tanto in tanto ci prendiamo dei momenti solo per noi, ce n'è bisogno per stare
bene insieme e per parlare e dirci come fare con la nostra bambina che cresce così
in fretta.*

Ci teniamo che cresca bene, serena con sé stessa e con le persone intorno a lei, che conosca le sue risorse e le sue qualità e che possa realizzarle.

Speriamo di riuscire a farle sentire quanto le vogliamo bene!

Alcune considerazioni sul registro/tono della relazione

- la questione del 'TU' e del 'LEI': È utile fare una riflessione sull'utilizzo della seconda o terza persona nel rivolgerci direttamente ai genitori. L'idea che il 'TU' accorci le distanze va unita alle altre sfaccettature della scelta. Ci sono persone che hanno bisogno di distanze accorciate, altre che hanno bisogno di distanze sufficientemente lunghe. Ci sono persone che si sentono rispettate, se ci si rivolge a loro con il 'Lei', altre che, per entrare in un 'patto di fiducia' hanno bisogno del 'Tu'. L'invito è di farci attenti a questi bisogni che il genitore ci mostra e di conseguenza assumere la postura più adatta. Talvolta siamo portati a pensare che il 'Tu' sia il risultato e il messaggio di una relazione di 'vicinanza' ma non è sempre così. La vicinanza verso i genitori non ha bisogno di 'distanze accorciate', si esprime nelle azioni e nelle scelte che facciamo. È sempre positivo però riconoscere ogni persona nella sua irripetibilità e chiamarla con il suo nome, ricordandoselo ogni volta che la si incontra.
- Il binomio cordialità/assertività: Come operatori, abbiamo sperimentato più volte nel nostro lavoro la presenza di registri comunicativi diversi con le persone. La natura accogliente, simpatica e giocosa di P.I.P.P.I., che caratterizza l'intero approccio, rende utile una riflessione. A volte le cose da dire sono molto serie, talvolta difficili e dolorose. Sarà necessario, per garanzia di autenticità, che ogni aspetto trovi il suo spazio, la giusta 'tonalità' e il registro comunicativo appropriato. Stare con autenticità nelle diverse situazioni consente alle persone che accompagniamo di avere un confronto con la realtà. Talvolta è necessario farci attenti ai confini della cordialità/giocosità o a come la esprimiamo, per non rischiare di comunicare una banalizzazione o normalizzazione di contenuti difficili. La postura dell'assertività ci consente di essere congruenti, vicini e rispettosi, e di 'stare' insieme ai genitori anche con i 'temi' difficili. Il registro della leggerezza, in senso calviniano, può convivere con le avversità, il dolore e la durezza delle incomprensioni.

N.B. Teniamo in mente il paragrafo 1- Cos'è e Cosa non è il Triangolo, per essere sicuri di utilizzarlo secondo la sua funzione di mediatore e facilitatore nel dialogo tra noi e i genitori.

E se mancano le parole ... prendiamo spunto dagli esempi

Esempio 1 - Una introduzione al Triangolo a casa o al servizio.

Buongiorno Daniela e buongiorno Massimo, oggi come dicevamo ci prenderemo un po' di tempo per iniziare a conoscerci in vista del lavoro che faremo insieme in questi mesi. Sapete che per farlo utilizzeremo uno schema che si chiama Il Mondo del Bambino, che ci aiuterà perché è molto chiaro e semplice: di solito lo chiamiamo Triangolo, eccolo.

Lo avete già visto? Questo serve perché noi, cioè voi genitori e noi operatori, ma anche i bambini, ... insieme possiamo guardare la situazione da diversi punti di vista, vedete (fare riferimento ai tre lati)? E quello che mettiamo al centro della nostra attenzione è il vostro bambino, Matteo: cioè ci interessa, qui con voi, vedere che tipo è, come sta, di che cosa ha bisogno per crescere, se queste cose di cui ha bisogno ci sono, come sono, e così via.

È un lavoro fondamentale, si chiama 'analisi della situazione' e la faremo insieme: noi con il nostro lavoro e voi come esperti del vostro bambino. Perché lo facciamo? Per avere un quadro della situazione e comprendere come aiutare Matteo a crescere bene, vedendo quello di cui ha bisogno. Vedremo insieme come e che cosa ognuno di noi può fare. Questo schema ci aiuta a far bene le cose e a non disperderci.

Esempio 2 - Presentare il Triangolo quando serve fare esplicito riferimento alle difficoltà della famiglia e del bambino.

Buongiorno Alessandra e buongiorno Mirco, eccoci qua! L'ultima volta che ci siamo incontrati abbiamo cercato di ricostruire un po' la vostra storia personale e di coppia e vi ringrazio ancora per la disponibilità a parlare della situazione che vivete.

L'incontro di oggi, come vi dicevo sarà dedicato alla vostra bambina, useremo uno schema che ci aiuta a vedere, da diversi punti di vista, di che cosa lei abbia bisogno per crescere bene e quali risposte trovi, nella vostra situazione di oggi.

Le difficoltà che Alessia ci mostra, a scuola, con i bambini, nelle sue attività sono segnali importanti e, come adulti, dobbiamo fare del nostro meglio per capire di che cosa lei abbia bisogno e come possiamo dare risposta a questi bisogni, ognuno di noi per la sua parte: voi genitori che la conoscete meglio di chiunque altro e noi operatori che siamo qui per accompagnarvi in queste cose, ci mettiamo insieme e cerchiamo di vedere chi è Alessia, come sta, di che cosa ha bisogno, cosa c'è e cosa non c'è.

Oggi faremo questo lavoro e la prossima volta ripartiremo da qui per valutare cosa e come fare per andare incontro a ciò di cui ha bisogno.

Esempio 3 - Per distinguere i lati (le macrodimensioni) del Triangolo.

Ognuno di noi ha il proprio posto, le proprie cose da dire e da fare, le proprie responsabilità e ruolo intorno a Luca, alla sua evoluzione e al suo benessere.

Luca stesso, in prima persona è coinvolto nella sua crescita, nel sapere egli stesso come sta e 'come va' in diversi aspetti della sua vita.

Cinzia, come mamma di Luca, sei la persona che meglio di tutti lo conosce e hai un compito fondamentale, unico, nel rispondere, in particolare, ad alcuni suoi bisogni. Proviamo a vedere di che cosa Luca abbia bisogno da chi si occupa di lui, e tra questi certamente in prima fila ci sei tu, la sua mamma. Proviamo a leggere, se sei d'accordo, e poi ci diciamo cosa ne pensi e come, a tuo parere Luca stia o si trovi, rispetto a queste cose che servono per crescere. Vedi, qui si tiene sempre lo sguardo su Luca (si leggono le sottodimensioni del lato lilla e si commentano prima di fare diretto riferimento a Luca), sul bisogno di Luca di sentirsi protetto, ad esempio: cosa vedi tu rispetto a questo? Luca, secondo te, si sente protetto, si sente sicuro e al sicuro? Può centrare questo aspetto, secondo te, con la fatica che lui ci mostra nell'affrontare le situazioni nuove? In che senso secondo te? Cosa a vostro parere aiuta Luca a stare tranquillo, sereno, a non avere paura? Per come lo conosci, c'è qualcosa che lo aiuta o potrebbe aiutarlo a fidarsi di più, a sentirsi più sicuro?

Prova a guardare il lato azzurro quello che parla proprio dei bambini, legghiamoli tutti: Qual è quello che ti attira di più, conoscendo Luca, quello che cattura la tua attenzione? Come mai ti ha colpito o ti attira quella frase? Ci si sofferma sulla sottodimensione individuata dal genitore oppure se ne usano alcune come spunti di partenza: Come va per Luca rispetto al suo bisogno di imparare a fare da solo? Come lo vedi, dal tuo punto di vista? A che cosa è dovuto questo secondo te? Vedi che forse sia collegabile con qualcosa del lato lilla, cioè con qualcosa che Luca ha bisogno di ricevere dai suoi genitori, da te che sei la sua mamma? Cosa secondo te? Ti va di dirci qualcosa rispetto a questo che avete individuato?

Buon lavoro!

IL MONDO DEL BAMBINO

P.I.P.P.I. Programma
di Intervento
Per la Prevenzione
dell'istituzionalizzazione

P.I.P.P.I. Programma
di Intervento
Per la Prevenzione
dell'istituzionalizzazione

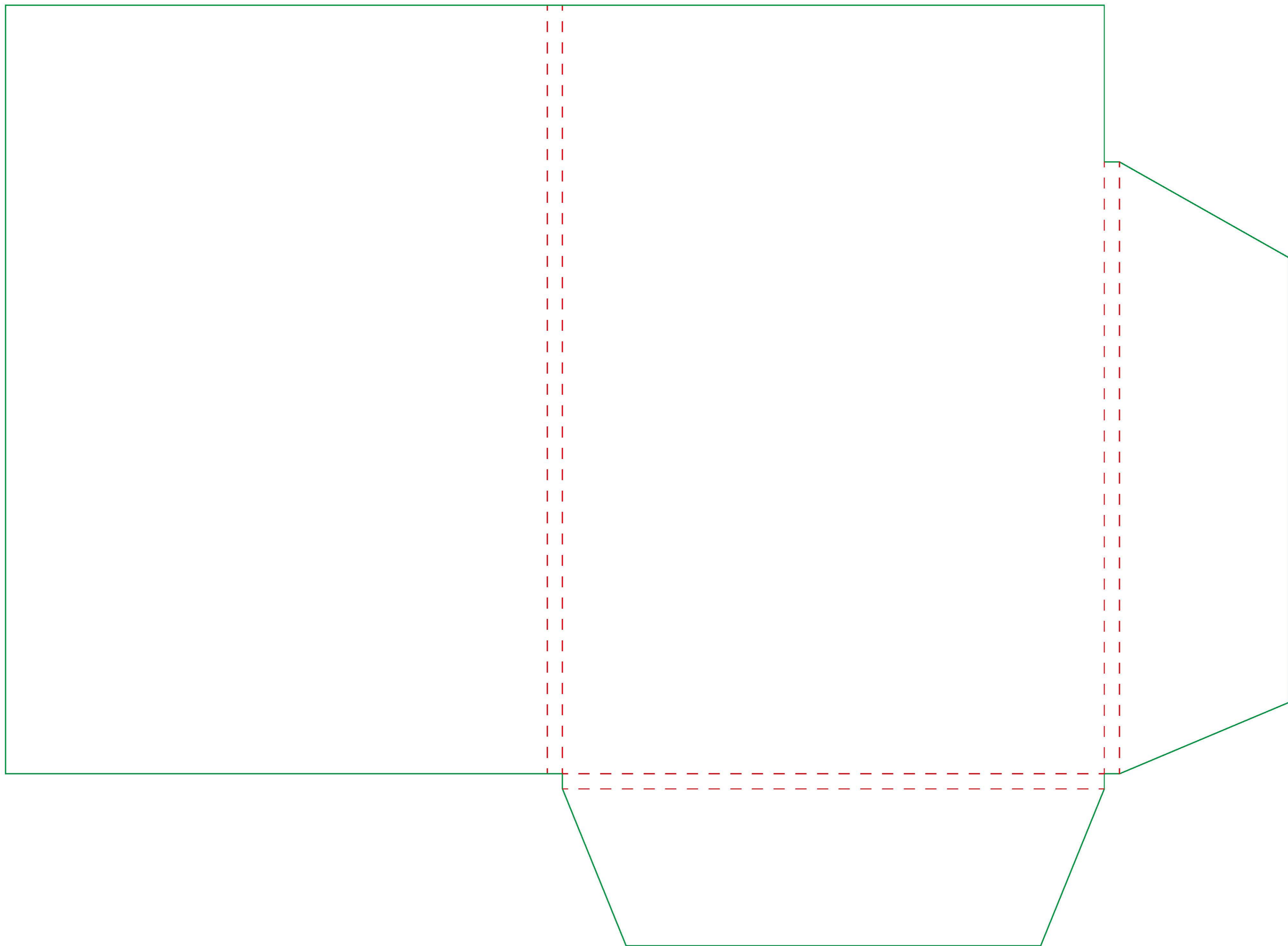
ML MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

 UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PADOVA

**PADOVA
UP**

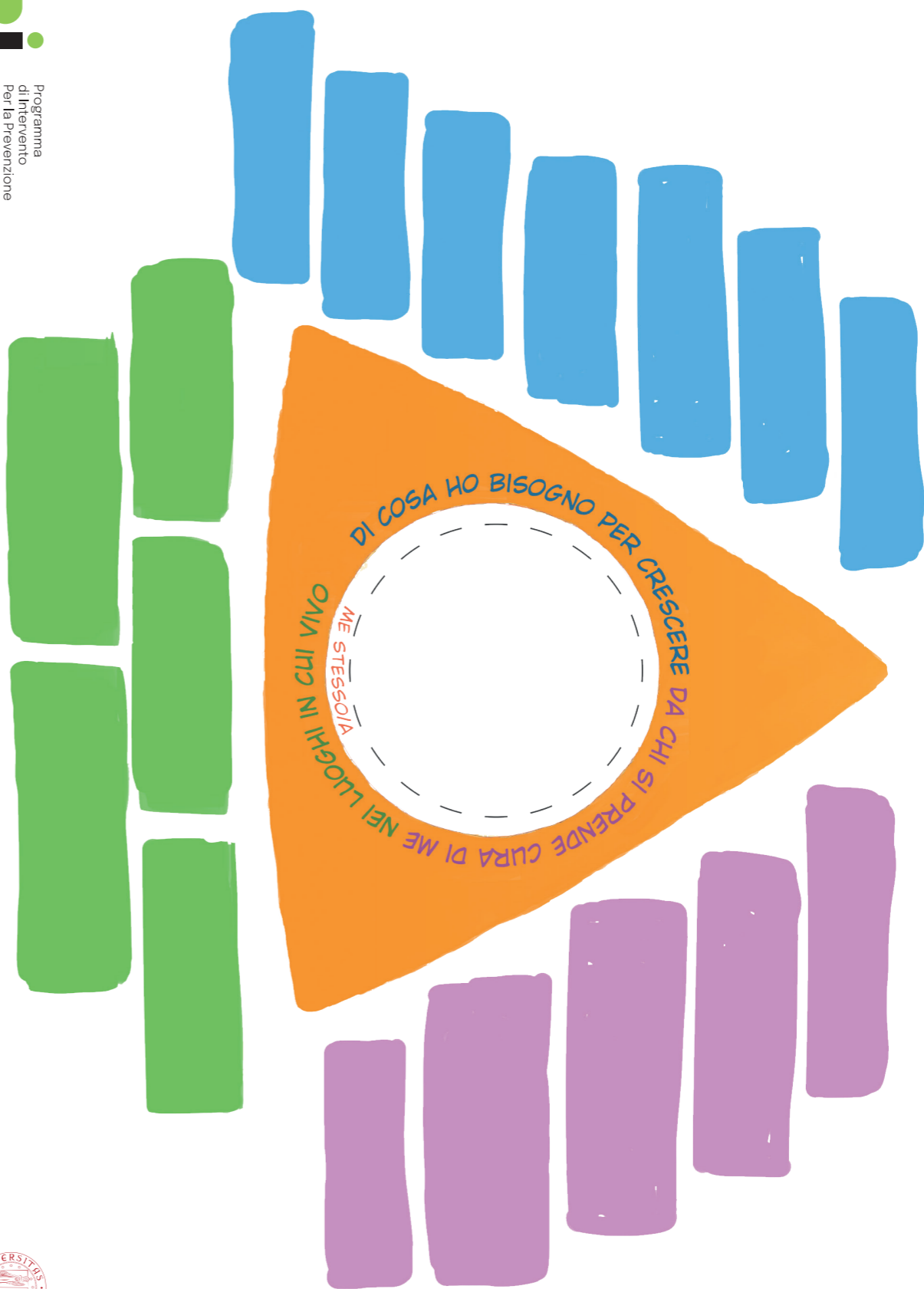


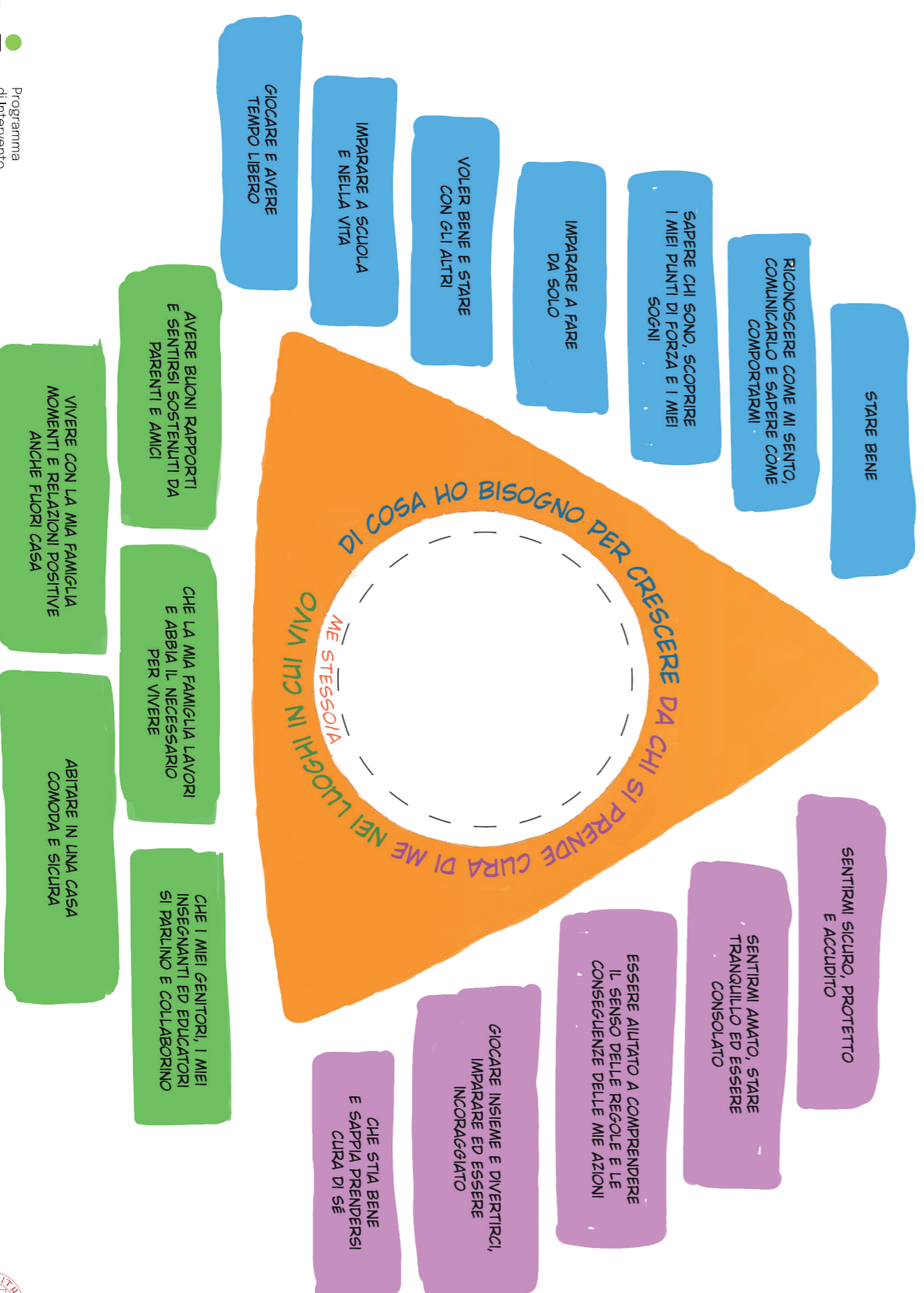
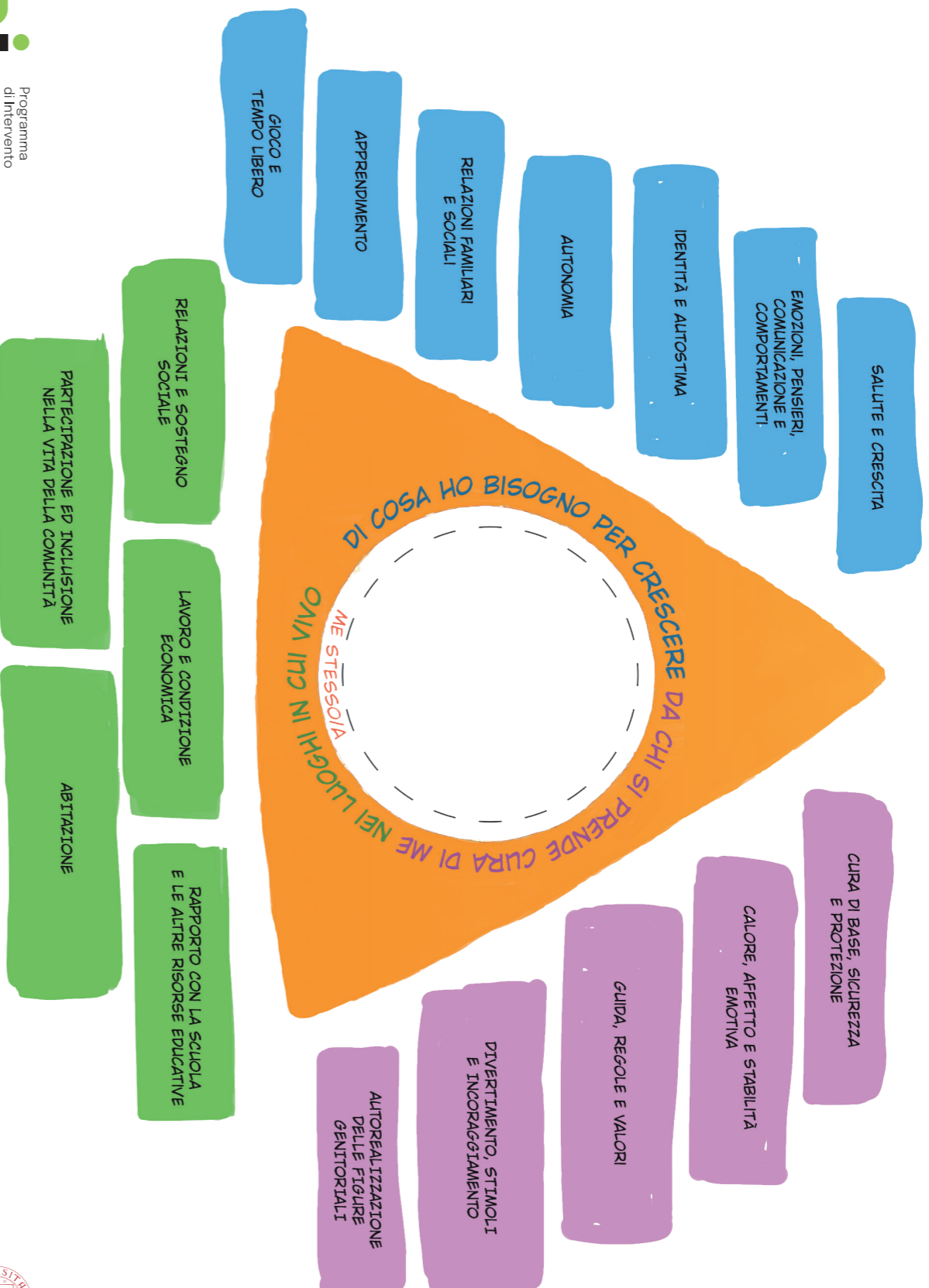
PADOVA UNIVERSITY PRESS





IL MONDO DEL BAMBINO







Guida a Il Mondo del Bambino

BAMBINO – DI CHE COSA HO BISOGNO PER CRESCERE

Bambini e Bambine

LE DOMANDE

Stare bene

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? Trascorro del tempo all'aperto? Trascorro del tempo davanti al computer/smartphone/tablet/tv/videogiochi?
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?

GLI ASPETTI DA CONSIDERARE

Salute e crescita

Includere tutte le informazioni che riguardano la salute del bambino/a 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?).

Riconoscere come mi sento, comunicarlo e sapere come comportarmi

Ci sono momenti in cui mi sento bene? E in cui mi sento male? Riesco a capire come mi sento? So dare nome alle emozioni che provo? Come faccio a far capire agli altri come sto e cosa provo? Come comunico con loro? C'è qualcuno con cui posso parlare e da cui mi sento capito? 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.)?

Emozioni, pensieri, comunicazione e comportamenti

Riguarda l'essere competente nella vita sociale quotidiana, dunque la capacità di comunicare con gli altri in modo efficace e efficace, 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/a 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/a considera le altre persone? È capace di comprendere che cosa ci si aspetta da lui/lei e di agire adeguatamente? In quali contesti? Il bambino/a riesce a rispondere adeguatamente ai compiti di sviluppo relativi alla sua età? Ad esempio, il gioco collaborativo per i bambini/e piccoli/e, le aspettative degli amici per i più grandi.
Comprendere nella riflessione i comportamenti sessuali a rischio, 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.

Sapere chi sono, scoprire i miei punti di forza e i miei sogni

Quali parole userei per descrivermi? E gli altri che cosa dicono di me? Quali sono le mie qualità? Ho fiducia in me stesso? Sono sicuro di me? Che cosa so fare bene? Che cosa mi piacerebbe fare o imparare a fare? In cosa mi piaccio (aspetto fisico, relazione con i coetanei, ambiente familiare, capacità scolastiche, identità di genere, orientamento sessuale, ...)? Ci sono cose che sono riuscito a fare di cui vado fiero? Chi e cosa mi può aiutare quando sono in difficoltà? Chi mi mostra e mi aiuta a scoprire le mie qualità? Quali sono le persone e i luoghi importanti della mia storia? A chi mi sento legato? A quali luoghi? Parlo volentieri della mia famiglia e della mia casa? Qual è la mia storia? Che cosa so e mi ricordo della mia storia (di quando ero piccolo, della vita nella mia famiglia, del luogo di origine della mia famiglia ecc.)? Mi piace parlarne? Che cosa ne penso? Ci sono degli aspetti culturali e/o religiosi per me importanti? Ci sono degli eventi piacevoli/spiacevoli della mia vita che sono stati importanti? Mi capita di parlarne? Come mi vedo tra un po' di anni? Cosa desidero? Quali sono i miei sogni? Le mie aspirazioni? I miei progetti? Con chi li condivido? Cosa mi sarebbe utile per realizzarli?

Identità e autostima

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/a, la natura e la qualità degli attaccamenti attuali e nella prima infanzia, l'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? Quali sono gli eventi piacevoli/spiacevoli che hanno avuto un ruolo importante rispetto alla costruzione dell'identità del bambino/a Sono temi di cui lui/lei ha già avuto modo di parlare con qualcuno?

Imparare a fare da solo

Cosa so fare da solo? In che cosa mi gestisco da solo nei momenti della mia giornata? 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 ad un altro adulto? Come mi organizzo per fare i compiti e studiare? Quali sono le cose rispetto alle quali sento di poter decidere io o in cui il mio punto di vista viene preso in considerazione? Sto qualche volta lontano da casa? Come affronto questi momenti? So arrangiarmi in queste situazioni? Mi piace o non mi piace? Quando ho bisogno, chiedo aiuto? In che modo? Le persone intorno a me mi ritengono una persona autonoma?

Autonomia

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. Riguarda anche l'acquisizione di abilità relative all'essere autonomi in alcuni aspetti della vita, 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.

Voler bene e stare con gli altri

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? Capisco cosa provano gli altri? Ne tengo conto nel mio comportamento? 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

Relazioni familiari e sociali

Il bambino/a 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/a frequenta attività formali

piace fare con loro? Come stiamo insieme?
Ho degli amici? Di quale gruppo fanno parte? Maschi e/o femmine? Che tipo di rapporto ho con loro? Cosa facciamo insieme? Dove ci incontriamo? Ho un migliore amico? Vado in casa di qualcun altro o invito qualcuno a casa mia? In quali occasioni? Trascorro del tempo da solo? Come lo vivo?
Come mi trovo nella mia classe?
Mi piacciono gli animali o le piante? Ne ho qualcuno di cui mi prendo cura?

o informali che gli permettano di stare insieme ai propri pari? Il bambino/a 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? Ha la possibilità di coltivare tali relazioni e di essere sostenuto da esse?
C'è una condizione di solitudine? Come viene vissuta?
Considerare la presenza di animali domestici e/o di piante con cui il bambino/a gioca e di cui si prende cura.

Imparare a scuola e nella vita

Mi piace andare a scuola? "Come vado" a scuola?
In quali materie vado meglio? Cosa ho imparato bene?
Che difficoltà incontro? Come le affronto? Che cosa mi interessa e mi piace imparare, a scuola e fuori scuola? C'è qualche insegnante con cui imparo meglio? In che cosa mi sento bravo? Con chi imparo?
Chi mi aiuta a imparare? Cosa vorrei imparare ancora?
Come mi viene più facile imparare (ascoltare, leggere, fare concretamente, fare insieme con gli altri, avere un adulto vicino, ...)? Come reagisco se prendo un brutto voto? Sono sempre stato promosso? Com'è il mio comportamento in classe? In che modo partecipo? Frequento regolarmente? Ci sono adulti (personale della segreteria, collaboratori scolastici ecc.) con cui mi trovo bene?

Apprendimento

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/a (es. gioco simbolico, gioco collaborativo, suono, gesti, movimento ecc.)?
Il bambino/a 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 suoi successi?
In che modo tali successi vengono valorizzati?
Considerare la regolarità nella frequenza, il percorso scolastico (sospensioni, bocciature, cambi di scuola, ...), il comportamento e la partecipazione in classe.
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 altro.

Giocare e avere tempo libero

Cosa faccio nel tempo libero? A cosa mi piace giocare?
Con chi? Cosa mi diverte? Quando e come mi riposo?
Che cosa faccio per rilassarmi un po'? Per caricare le batterie? Quando e come mi riposo? Cosa mi piacerebbe fare per divertirmi e stare bene?

Gioco e tempo libero

Considerare gli spazi, i tempi e le modalità (come e con chi) di gioco, di divertimento, di tempo libero e di relax.



Guida a Il Mondo del Bambino

BAMBINO – DI CHE COSA HO BISOGNO PER CRESCERE

Ragazzi e Ragazze

LE DOMANDE

Stare bene

Come sto di salute? Che cosa, quando e quanto mangio? Dormo bene? Mi riposo a sufficienza o mi capita di sentirmi stanco e assonnato durante la giornata? A che ora vado a dormire? Faccio attività fisica o qualche sport? Trascorro del tempo all'aperto? Trascorro del tempo davanti al computer/smartphone/tablet/tv/videogiochi? Che rapporto ho con fumo, alcool, droghe? Quando sto male con chi parlo? Sto seguendo qualche percorso di cura? Vado dal medico, prendo le medicine? Sono mai stata/o ricoverata/o all'ospedale? Come mai?

Come corro in bici o in motorino? Uso il casco? Mi capita di trovarmi in situazioni pericolose (giochi, motorino, sfide, alcool, ...)?

C'è qualcuno a cui posso chiedere informazioni rispetto al cambiamento del mio corpo? Sono informato su cosa si intenda per sessualità protetta? Nella mia sessualità mi comporto in maniera sicura per me e per gli altri?

GLI ASPETTI DA CONSIDERARE

Salute e crescita

Includere tutte le informazioni che riguardano la salute del ragazzo/a e il suo sviluppo fisico in relazione all'età: le condizioni di salute e di disabilità, i ricoveri in ospedale, eventuali percorsi di cura nell'infanzia o in atto, le condizioni che possono influenzare il funzionamento nella vita quotidiana (alimentazione, attività fisica, tempo del riposo anche in relazione alle uscite, luoghi salubri/insalubri del tempo libero), lo sviluppo sessuale (menarca, visita ginecologica), eventuali ritardi nello sviluppo, eventuale uso/abuso di alcool/fumo/droghe, cybergdipendenza/gioco d'azzardo, l'assistenza sanitaria di base (sono garantite vaccinazioni e controlli di routine? Sono garantite le cure necessarie qualora ce ne fosse bisogno? Si ricorda e accetta di prendere i farmaci quando necessario?), conoscenza su sessualità e contraccezione (chi è la fonte delle informazioni), utilizzo di protezione nel caso di sessualità attiva, eventuali gravidanze e/o paternità precoci, prudenza nella guida (bici/ciclomotore).

Riconoscere come mi sento, comunicarlo e sapere come comportarmi

Ci sono momenti in cui mi sento bene? E in cui mi sento male? Riesco a capire come mi sento? So dare nome alle emozioni che provo? Come faccio a far capire agli altri come sto e cosa provo? Come mi faccio capire? C'è qualcuno con cui posso parlare e da cui mi sento capito? Mi piace parlare, disegnare, scrivere, cantare, ballare, telefonare, chattare/social network, sport, fare cose concrete...? 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,

Emozioni, pensieri, comunicazione e comportamenti

Riguarda l'essere competente nella vita sociale quotidiana, dunque la capacità di comunicare con gli altri in modo efficace, di esprimere i propri pensieri, i sentimenti e i propri bisogni. Riconosce e sa esprimere le proprie emozioni e quelle degli altri? Con quali codici? Il pensiero lo/la aiuta a simbolizzare i vissuti e a prevenire gli agiti? Ci sono persone con le quali il ragazzo/a preferisce comunicare e che è importante riuscire a coinvolgere? Comprende che cosa ci si aspetta da lui? Sa come agire in modo appropriato in base alle regole dei diversi contesti? Includere nella riflessione i comportamenti sessuali a rischio, i tentativi di manipolare o controllare gli altri,

quartiere, luoghi religiosi, internet ecc.)? Sento di essere la stessa persona nei rapporti in presenza e in quelli online? Come definisco e vivo la mia sessualità? Come parlerei delle mie relazioni d'amore?

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.

Sapere chi sono, scoprire i miei punti di forza e i miei sogni

Quali parole userei per descrivermi? E gli altri che cosa dicono di me? Quali sono le mie qualità? Che cosa so fare bene? Che cosa mi piacerebbe fare o imparare a fare? In cosa mi piaccio (aspetto fisico, relazione con i coetanei, ambiente familiare, capacità scolastiche, identità di genere, orientamento sessuale, ...)? Ci sono delle cose che son riuscito a fare di cui vado fiero/a? Chi mi mostra e mi aiuta a scoprire le mie qualità? Chi e cosa mi può aiutare quando sono in difficoltà? Quali sono le persone e i luoghi importanti della mia storia? A chi mi sento legata/o? A quali luoghi? Parlo volentieri della mia famiglia e della mia casa? Qual è la mia storia? Che cosa so e mi ricordo della mia storia (di quando ero piccolo, della vita nella mia famiglia, del luogo di origine della mia famiglia ecc.)? Mi piace parlarne? Che cosa ne penso? Ci sono degli aspetti culturali e/o religiosi per me importanti? Ci sono degli eventi piacevoli/spiacevoli della mia vita che sono stati importanti e hanno contribuito a rendermi chi sono? Mi capita di parlarne? Come mi vedo tra un po' di anni? Cosa desidero? Quali sono i miei sogni? Le mie aspirazioni? I miei progetti? Con chi li condivido? Cosa mi sarebbe utile per realizzarli? Cosa ho fatto o sto facendo per realizzarli? Cosa mi impedisce di realizzarli in questo momento?

Identità e autostima

Riguarda la consapevolezza di sé, il saper valutare e apprezzare le proprie abilità e qualità, 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 ragazzo/a e la natura e la qualità degli attaccamenti attuali e nella prima infanzia, l'apprezzamento della propria identità, delle proprie origini, del proprio retroterra culturale. Stare bene con se stessi, relativamente al proprio genere, al proprio orientamento sessuale o ai propri valori. Quali sono le cose che al ragazzo/a piacerebbe imparare a fare o desidera per sé? Tali aspirazioni sono realistiche ed è possibile sostenerlo nel loro perseguimento? Quali sono gli eventi piacevoli/spiacevoli che hanno avuto un ruolo importante rispetto alla costruzione dell'identità del ragazzo/a? Sono temi su cui il ragazzo/a ha già avuto modo di parlare con qualcuno?

Imparare a fare da solo

In che cosa mi gestisco da solo nei momenti della mia giornata (a casa, scuola, compiti, vestiario, ordine della stanza, sport, spostamenti ecc.)? Che cosa posso imparare ancora a fare da solo? Come mi prendo cura di me? So muovermi in modo autonomo per raggiungere i luoghi delle mie attività? Mi arrangio a fare i compiti e studiare? Ci sono delle cose rispetto alle quali sento di poter decidere io o in cui sento che il mio punto di vista viene preso in considerazione? So organizzare le mie giornate? Sto qualche volta lontano da casa? Come affronto questi momenti? So arrangiarmi in queste situazioni? Mi piace o non mi piace? Ho dei soldi a disposizione? Come li gestisco? Quanto ho bisogno a chi chiedo aiuto o chi mi potrebbe aiutare? Mi sono utili i suoi consigli? Le persone intorno a me mi ritengono una persona autonoma?

Autonomia

L'acquisizione graduale di competenza e fiducia necessarie per un raggiungimento graduale dell'indipendenza, in base all'età. Riguarda il tenersi in ordine e tenere in ordine le proprie cose, il lavarsi, prepararsi piccoli pasti, il saper individuare confini e limiti, conoscere le regole, rispettare i propri impegni (esempio orario scolastico, sport ecc.), gestire il proprio budget economico, sapere quando e come chiedere aiuto. Riguarda anche e l'acquisizione di abilità sociali che consentono una vita più indipendente (riconoscere le conseguenze delle proprie azioni e rispondere, saper affrontare costruttivamente i conflitti). Considerare gli ambiti di decisionalità del ragazzo/a e le occasioni di vivere esperienze in autonomia anche lontano da casa.

Voler bene e stare con gli altri

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? Capisco cosa provano gli altri? Ne tengo conto nel mio comportamento? Com'è la relazione con i miei familiari? C'è qualcuno della mia famiglia di cui mi prendo cura? C'è un adulto al di fuori della mia famiglia a cui sono particolarmente affezionato? Chi mi mostra e mi aiuta a scoprire le mie qualità? Che cosa mi piace fare con queste persone? Come stiamo insieme? Ho degli amici/amiche? Di quale gruppo fanno parte? Maschi e/o femmine? Che tipo di rapporto ho con loro? Cosa facciamo insieme? Dove ci incontriamo? Ho un migliore amico? Vado in casa di qualcun altro o invito qualcuno a casa mia? In quali occasioni? Ho un ragazzo o una ragazza? Trascorro del tempo da solo? Come lo vivo? Come mi trovo nella mia classe? Ci sono relazioni che faccio fatica a definire? Come le vivo? Ci sono altre relazioni di cui vorrei parlare, anche difficili? Mi piacciono gli animali o le piante? Ne ho qualcuno di cui mi prendo cura?

Relazioni familiari e sociali

Il ragazzo/a ha relazioni stabili e affettuose con i genitori, con i fratelli o con gli altri membri della famiglia? Come si rapporta con queste persone? Si occupa di un familiare (fratello piccolo o disabile, un nonno, ecc.) o ha figli propri? Considerare la capacità di risolvere i conflitti, di partecipare alla vita familiare, e la possibilità e l'incoraggiamento a sviluppare le competenze sociali necessarie a stringere nuove amicizie e relazioni: frequenta attività formali o informali che gli permettano di stare insieme ai propri pari? 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, anche al di fuori della famiglia? Il ragazzo/a ha la possibilità di coltivare tali relazioni e di essere sostenuto da esse? Sono presenti una o più relazioni stabili e affettuose con i pari? Il ragazzo/a ha la possibilità di coltivare tali relazioni e di essere sostenuto da esse? Vive relazioni sentimentali? Vive delle relazioni che sente "difficili"? Con chi? Come le affronta? C'è una condizione di solitudine? Come viene vissuta? Considerare la presenza di animali domestici e/o di piante con cui il ragazzo/a gioca e di cui si prende cura.

Imparare a scuola e nella vita

Che scuola frequento? Mi piace andare a scuola? "Come vado" a scuola? In quali materie vado meglio? Cosa ho imparato bene? Che difficoltà incontro? Come le affronto? Che cosa mi interessa e mi piace imparare, a scuola e fuori scuola? C'è qualche insegnante con cui imparo meglio? Cosa vorrei imparare ancora? Come mi viene più facile imparare (ascoltare, leggere, fare concretamente, fare insieme con gli altri, avere un amico, un compagno o adulto vicino)? Come reagisco se prendo un brutto voto? Sono sempre stato promosso? Com'è il mio comportamento in classe? In che modo partecipo? Frequento regolarmente? Ci sono adulti (personale della segreteria, collaboratori scolastici ecc.) con cui mi trovo bene? Lavoro stabilmente o faccio qualche lavoretto? Mi trovo bene con i colleghi di lavoro?

Apprendimento

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? Il ragazzo/a sta bene a scuola? In che modo partecipa alle attività che gli vengono proposte? Quali sostegni sono messi in campo da parte degli adulti? Quali sono i progressi e i successi del ragazzo/a? In che modo vengono valorizzati? Considerare la regolarità nella frequenza, il percorso scolastico (sospensioni, bocciature, cambi di scuola, ...), il comportamento e la partecipazione in classe. Considerare anche lo sviluppo di particolari punti di forza o abilità per esempio, nello sport, arti (musica, pittura, danza, ...), la partecipazione a percorsi di formazione professionale o di esperienze lavorative (alternanza scuola/lavoro, borse lavoro, lavoro stabile).

Giocare e avere tempo libero

Ho tempo libero per fare cose che mi piacciono e mi fanno stare bene? Che cosa faccio in questo tempo? Dove mi piace trascorrere il mio tempo libero? Con chi? Cosa mi diverte? A cosa mi piace giocare? Che cosa faccio per rilassarmi un po'? Per caricare le batterie? Quando e come mi riposo? Cosa mi piacerebbe fare per divertirmi e stare bene?

Gioco e tempo libero

Considerare gli spazi, i tempi e le modalità (come e con chi) di gioco, di divertimento, di tempo libero e di relax, e che cosa viene considerato come tempo libero (il momenti senza far niente, il fare attività non scolastiche, il tempo che si trascorre con gli amici etc.)



Guida a Il Mondo del Bambino

FAMIGLIA - DA CHI SI PRENDE CURA DI ME

Bambini e Bambine

LE DOMANDE

Sentirmi sicuro, protetto e accudito

Chi mi fa stare bene, mi protegge e si prende cura di me? Come? Chi si preoccupa che io stia bene, che mangi bene? Chi si cura della mia salute? C'è qualcuno che si preoccupa che io non mi metta in pericolo? Come? C'è qualcosa che desidererei per sentirmi sicuro, protetto e accudito in casa e fuori casa?

GLI ASPETTI DA CONSIDERARE

Cura di base, sicurezza e protezione

Assicurare ai bambini e alle bambine 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).

Sentirmi amato, stare tranquillo ed essere consolato

Da chi mi sento amato? Con chi trascorro momenti belli e sereni in cui siamo contenti e stiamo bene insieme? Quali sono le persone con cui condivido le cose belle che mi succedono? Chi mi consola e mi tranquillizza quando sono preoccupato, triste, arrabbiato, scoraggiato? Come? Come ci dimostriamo il nostro affetto? Come vengono affrontati i problemi in famiglia? Come ci diciamo le cose, anche quelle più difficili?

Calore, affetto e stabilità emotiva

Offrire affetto, calore, attenzione e coinvolgimento emotivo in maniera stabile. Chi sono le persone che rispondono ai bisogni affettivi del bambino/a? C'è stabilità nei rapporti? Considerare anche se contatto fisico, conforto e coccole sono appropriati e sufficienti a dimostrare calore, gratificazione e incoraggiamento al bambino/a in base al suo modo di essere e alle sue caratteristiche. Considerare anche se eventuali problemi tra genitori e tra familiari hanno un impatto nella qualità delle attenzioni rivolte al bambino/a, come vengono affrontati i problemi in famiglia e il tipo di comunicazione presente tra i componenti.

Essere aiutato a comprendere il senso delle regole e le conseguenze delle mie azioni

Quali sono le cose importanti nella mia famiglia? Si parla a casa nostra di cosa è bene e cosa è male? Di che cosa è importante per noi? Di come vanno fatte le cose e perché? In relazione a noi e agli altri? Di come essere cittadini nel nostro contesto di vita? Quali sono le cose che si possono fare e che non si possono fare? Ci sono delle regole nella mia famiglia? Quali sono? Sono importanti? Perché? Chi le decide? Come le ho imparate? Riesco a rispettarle? Cosa succede a

Guida, regole e valori

Offrire al bambino/a una struttura di riferimento coerente, per orientare, dare valori, regole e limiti. Garantire una funzione transgenerazionale da intendersi come la capacità di trasmettere al bambino/a la propria storia familiare e culturale che crea un continuum tra le generazioni e valorizza le proprie origini. Considerare l'ancoraggio ad un sistema valoriale/culturale proprio della famiglia che trasmette una forza normativa attraverso atteggiamenti e comportamenti in linea o meno con i diritti dei bambini e delle bambine e la risposta ai

casa quando non riesco a rispettarle? Che cosa mi aiuterebbe a rispettarle?

loro bisogni e desideri. Si includano eventuali aspetti che riguardano l'etica, la spiritualità e la fede.
Considerare la coerenza e l'appropriatezza nel dare regole pertinenti all'età del bambino/a 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.

Giocare insieme e divertirci, imparare ed essere incoraggiato

Quali sono i momenti in cui stiamo bene in famiglia? Quali le occasioni piacevoli? Ci capita di divertirci e di giocare? Come? Cosa mi piacerebbe che succedesse di bello tra di noi? Che cosa mi piacerebbe fare con i miei familiari e chi si prende cura di me (genitori, fratelli, nonni, altri...)?

Ho la possibilità di fare esperienze nuove che mi interessano? Chi mi aiuta in questo? Ci sono delle persone fra i miei familiari a cui posso chiedere aiuto, a cui posso fare delle domande e parlare delle cose del mondo?

Quando si parla di me mi sento riconosciuto e valorizzato? Chi fa il tifo per me? Come? Mi sento sostenuto e incoraggiato nelle mie scelte e nei momenti di difficoltà? Come vengo incoraggiato rispetto ai miei interessi, alle mie scelte, al mio percorso scolastico e alle relative attività, ai miei sport?

Divertimento, stimoli e incoraggiamento

Offrire stimoli e incoraggiamento per imparare cose nuove e per apprezzarle divertendosi. Saper dare seguito agli interessi, alle richieste e alle capacità del bambino.
Offrire stimoli e incoraggiamento per imparare cose nuove e per apprezzarle divertendosi. Saper dare seguito agli interessi, alle richieste e alle capacità del bambino/a e della bambina.

Chi tra le persone della famiglia trascorre il tempo con lui/lei bambino comunicando, interagendo, rispondendo alle sue curiosità, offrendo risposte stimolanti e incoraggianti? Come le diverse persone della famiglia si occupano di questi aspetti?

Chi tra le persone della famiglia segue il percorso scolastico del bambino/a? Come le diverse persone della famiglia si occupano di questi aspetti, seguendolo nei compiti, incontrando gli insegnanti nei colloqui ecc.? Come si affrontano in famiglia gli eventuali momenti critici nel percorso scolastico? Considerare anche l'incoraggiamento rispetto agli interessi, ai miglioramenti e alla partecipazione nelle attività sportive del bambino/a.

Che stia bene e sappia prendersi cura di sé

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? Che cosa li ha aiutati in passato? Cosa potrebbero fare per loro stesse e per stare bene? Cosa li potrebbe aiutare? Che cosa li rende felici? Che cosa potrebbero fare per essere felici?

Autorealizzazione delle figure genitoriali

Considerare lo stato di salute psicofisica e il livello di benessere di chi si prende cura del bambino/a. Come stanno le persone che si prendono cura del bambino/a? 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/a?



Guida a Il Mondo del Bambino

FAMIGLIA - DA CHI SI PRENDE CURA DI ME

Ragazzi e Ragazze

LE DOMANDE

Sentirmi sicuro, protetto e accudito

Chi si prende cura di me? Chi si preoccupa che io stia bene, che mangi bene? Chi si cura della mia salute? C'è qualcuno che si preoccupa che io non mi metta in pericolo? Come? C'è qualcosa che desidererei per sentirmi sicuro, protetto e accudito in casa e fuori casa?

GLI ASPETTI DA CONSIDERARE

Cura di base, sicurezza e protezione

Assicurare al ragazzo/a la risposta ai bisogni di accudimento, in base all'età. Includere la cura fisica quotidiana, l'alimentazione, l'abbigliamento, il garantire una casa appropriata. Includere anche le risposte al bisogno di protezione fisica e sicurezza fisica (proteggere dai pericoli).

Sentirmi amato, stare tranquillo ed essere consolato

Da chi mi sento amato? Con chi trascorro momenti belli e sereni in cui essere contenti e stare bene insieme? Quali sono le persone con cui condivido le cose belle che mi succedono? Chi mi consola e mi tranquillizza quando sono preoccupato, triste, arrabbiato, scoraggiato? Come? Come ci dimostriamo l'affetto in famiglia? Come vengono affrontati i problemi in famiglia? Come ci diciamo le cose, anche quelle più difficili?

Calore, affetto e stabilità emotiva

Offrire affetto, calore, attenzione e coinvolgimento emotivo in maniera stabile. Chi sono le persone che rispondono ai bisogni affettivi del ragazzo/a? C'è stabilità nei rapporti? Considerare anche se contatto fisico, conforto e coccole sono appropriati (secondo la cultura familiare e il contesto di vita) e sufficienti a dimostrare calore, gratificazione e incoraggiamento al ragazzo in base al suo modo di essere e alle sue caratteristiche. Considerare anche se eventuali problemi tra genitori e tra familiari hanno un impatto nella qualità delle attenzioni rivolte al ragazzo/a, come vengono affrontati i problemi in famiglia e il tipo di comunicazione presente tra i componenti.

Essere aiutato a comprendere il senso delle regole e le conseguenze delle mie azioni

Quali sono le cose importanti nella mia famiglia? Si parla a casa nostra di cosa è bene e cosa è male? Di che cosa è importante per noi? Di come vanno fatte le cose e perché? In relazione a noi e agli altri? Di come essere cittadini nel nostro contesto di vita? Quali sono le cose che si possono fare e che non si possono fare? Ci sono delle regole nella mia famiglia? Quali sono? Sono importanti? Perché? Chi le decide? Come le ho imparate? Riesco a rispettarle? Cosa succede a

Guida, regole e valori

Offrire al ragazzo una struttura di riferimento coerente, per orientare, dare valori, regole e limiti. Garantire una funzione transgenerazionale da intendersi come la capacità di trasmettere al ragazzo/a la propria storia familiare e culturale che crea un continuum tra le generazioni e valorizza le proprie origini. Considerare l'ancoraggio ad un sistema valoriale/culturale proprio della famiglia che trasmette una forza normativa attraverso atteggiamenti e comportamenti in linea o meno con i diritti dei ragazzi e delle ragazze e la risposta ai

casa quando non riesco a rispettarle? Che cosa mi aiuterebbe a rispettarle?

loro bisogni e desideri. Si includano eventuali aspetti che riguardano l'etica, la spiritualità e la fede. Considerare la coerenza e l'appropriatezza nel dare regole pertinenti all'età del ragazzo/a 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.

Giocare insieme e divertirci, imparare ed essere incoraggiato

Quali sono i momenti in cui stiamo bene in famiglia? Quali le occasioni piacevoli? Ci capita di divertirci e di giocare? Come? Cosa mi piacerebbe che succedesse di bello tra di noi? Che cosa mi piacerebbe fare con i miei familiari e chi si prende cura di me (genitori, fratelli, nonni, altri...)?

Ho la possibilità di fare esperienze nuove che mi interessano? Chi mi aiuta in questo? Ci sono delle persone fra i miei familiari a cui posso chiedere aiuto, a cui posso fare delle domande e parlare delle cose del mondo?

Quando si parla di me mi sento riconosciuto e valorizzato? Mi sento sostenuto e incoraggiato nelle mie scelte e nei momenti di difficoltà? Come vengo incoraggiato rispetto ai miei interessi, alle mie scelte, al mio percorso scolastico e alle relative attività, ai miei sport?

Divertimento, stimoli e incoraggiamento

Offrire stimoli e incoraggiamento per imparare cose nuove e per apprezzarle divertendosi. Saper dare seguito agli interessi, alle richieste e alle capacità del ragazzo/a.

Chi tra le persone della famiglia trascorre il tempo con il ragazzo/a comunicando, interagendo, rispondendo alle sue curiosità, offrendo risposte stimolanti e incoraggianti? Come le diverse persone della famiglia si occupano di questi aspetti?

Chi tra le persone della famiglia segue il percorso scolastico del ragazzo/a? Come le diverse persone della famiglia si occupano di questi aspetti, seguendolo nei compiti, incontrando gli insegnanti nei colloqui ecc.? Come si affrontano in famiglia gli eventuali momenti critici nel percorso scolastico?

Considerare anche l'incoraggiamento rispetto agli interessi, alle scelte, alle passioni, ai miglioramenti e alla partecipazione nelle attività sportive del ragazzo o della ragazza.

Che stia bene e sappia prendersi cura di sé

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? Che cosa li aiutati in passato? Cosa potrebbero fare per loro stesse e per stare bene? Chi e cosa li potrebbe aiutare? Che cosa li rende felici? Che cosa potrebbero fare per essere felici?

Autorealizzazione delle figure genitoriali

Considerare lo stato di salute psicofisica e il livello di benessere di chi si prende cura del ragazzo/a. Come stanno le persone che si prendono cura del ragazzo/a? 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" e per il loro "progetto di vita", 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 ragazzo o della ragazza?



Guida a Il Mondo del Bambino

AMBIENTE – NEI LUOGHI IN CUI VIVO

Bambini e Bambine

LE DOMANDE

Avere buoni rapporti e sentirsi sostenuti da parenti e amici

Chi frequentiamo fuori casa? Con chi sto oltre ai miei genitori o a chi si prende cura di me? 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?

GLI ASPETTI DA CONSIDERARE

Relazioni e sostegno sociale

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 spiacevoli 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/a all'interno del suo ambiente di vita?

Vivere con la mia famiglia momenti e relazioni positive anche fuori casa

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 troviamo quello che ci serve (la scuola, la farmacia, il supermercato, i negozi, la fermata dell'autobus, il medico, il consultorio ed eventualmente l'assistente sociale, la psicologa, la logopedista, ecc.). Vicino alla mia casa ci sono posti che ci piacciono (centri dove fare sport, parchi gioco, ludoteche,

Partecipazione e inclusione nella vita della comunità

Le risorse a cui il bambino/a e la famiglia possono accedere per il tempo libero, lo sport o le esperienze religiose. L'accessibilità a negozi e attività commerciali e l'accessibilità ai servizi sanitari, alle scuole e agli asili, ai servizi specialistici. Considerare la frequenza e la qualità dei trasporti pubblici e/o l'autonomia della famiglia per raggiungere i luoghi di interesse. Ci sono iniziative che possono offrire supporto e opportunità per rilassarsi? Le attività offerte sul territorio danno la possibilità di costruire relazioni sociali, tali da potersi sentire parte di un gruppo o di una comunità? Ci sono pregiudizi (opinioni, timori, episodi) e tensioni che possono mettere a repentaglio

biblioteche, librerie, punti di ritrovo in cui bambini/e possono stare insieme tra di loro e/o con le loro famiglie)? Li frequento? Che cosa cambierei? Perché? Che cosa ci può aiutare?

la possibilità del bambino/a o della famiglia di stare bene nel luogo dove vivono e di utilizzare le risorse presenti per sostenere il loro benessere?

Che la mia famiglia lavori e abbia il necessario per vivere

Lavoro e condizione economica

Che cosa penso della situazione di lavoro dei miei genitori o di chi si prende cura di me e della situazione economica di casa? Cosa ci serve per vivere bene? Nella mia famiglia abbiamo il necessario per vivere bene? Ci manca qualcosa? Che cosa cambierei? Perché? Che cosa e chi ci aiuta o potrebbe aiutarci?

Lavoro: quale tipo di occupazione hanno i genitori o le persone che si prendono cura del bambino/a? 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 con il bambino/a? Condizioni economiche: il reddito disponibile è sufficiente per garantire la risposta ai bisogni della famiglia? Ci sono condizioni di povertà? A chi la famiglia ha chiesto o può chiedere aiuto? La famiglia riceve dei contributi economici (sussidi comunali, RdC, altre forme di supporto economico e materiale)? Come vengono utilizzate le entrate economiche della famiglia per rispondere alle necessità del nucleo e in particolare del bambino/a? Ci sono debiti o mutui? Il reddito della famiglia è sufficiente per assicurare che il bambino/a possa andare a scuola con tutto il necessario (compreso un abbigliamento appropriato) e possa frequentare le attività che rispondono ai suoi interessi?

Abitare in una casa comoda e sicura

Abitazione

Come descriverei la mia casa? Mi piace la mia casa? Che cosa in particolare? Ci sto bene? Perché? È una casa comoda per me e la mia famiglia? La posizione in cui si trova la mia casa mi permette di raggiungere con facilità i luoghi importanti per la mia vita (scuola, sport, amici, negozi, biblioteche, locali etc)? Qual è il posto nella casa dove sto meglio? Ci posso stare come desidero? Ho uno spazio che sento mio? Mi sento sicuro quando sono a casa? Cosa cambierei? Perché? La mia casa ha una connessione sufficiente per la scuola, per gli altri contatti e i miei interessi? Da quanto abito in questa casa?

Qual è la situazione abitativa? L'alloggio è appropriato per i bisogni della famiglia e del bambino/a? Ci sono delle condizioni di pulizia e ordine sufficienti e compatibili con l'età dei bambini/e? Sono previsti degli spazi dedicati al bambino/a (tappeto, scrivania, angolo giochi, ...)? La zona di residenza è sicura e servita? Ci sono frequenti spostamenti di residenza?

Come la mia famiglia e i miei insegnanti si incontrano e si parlano per aiutarmi, insieme, a imparare e crescere bene? C'è qualcosa che cambierei? Perché? Ascolta il mio punto di vista e i miei bisogni e desideri?

Che rapporto c'è fra i miei genitori e altri adulti (insegnanti di musica, danza, allenatori, educatori dei centri pomeridiani, animatori, capi scout, rappresentanti di gruppi religiosi, ...) con cui svolgo delle attività?

Ci sono dei momenti in cui le persone che si occupano di me, si parlano fra di loro (psicologo, medico, insegnanti, assistente sociale, educatore etc.)? Sono informato di quello che si dicono? È capitato che sia stato presente? Mi va bene essere presente?

L'interessamento e il coinvolgimento da parte di chi si prende cura del bambino/a rispetto agli aspetti che riguardano la scuola e le altre risorse educative di cui il bambino/a usufruisce (es. attività sportive, musicali, di gruppo ecc.). Le persone che si prendono cura del bambino/a (in famiglia, a casa, nel tempo libero, a scuola ecc.) sono in contatto tra di loro? In quale modo?

Come può essere definito il rapporto fra gli adulti coinvolti? Ci sono fiducia e collaborazione?

Ciascuno viene riconosciuto e valorizzato nel proprio ruolo e per ciò che fa? Il bambino/a è presente in questi contatti/interazioni?

I possibili conflitti tra famiglie e servizi e tra servizi, come sono gestiti?

In che modo la famiglia, la scuola e gli altri servizi collaborano tra loro e con il bambino/a per delineare insieme il progetto di accompagnamento?



Guida a Il Mondo del Bambino

AMBIENTE - NEI LUOGHI IN CUI VIVO

Ragazzi e Ragazze

LE DOMANDE

Avere buoni rapporti e sentirsi sostenuti da parenti e amici

Chi frequentiamo fuori casa? Con chi sto oltre ai miei genitori o a chi si prende cura di me? 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?
Ho la possibilità di mantenere relazioni per me importanti anche a distanza attraverso le tecnologie?

GLI ASPETTI DA CONSIDERARE

Relazioni e sostegno sociale

Considerare le relazioni con i nonni, zie e zii, cugini e la famiglia allargata. Considerare le forme di relazioni/ rapporti sociali, di vicinato solidale e le amicizie. Ci sono relazioni stabili nel tempo alle quali la famiglia può fare riferimento? Che tipo di rapporto c'è? Quale tipo di supporto possono assicurare alla famiglia? Sono riconoscibili tensioni o aspetti spiacevoli nelle relazioni sociali della famiglia? Ci sono da parte della famiglia percezioni di solitudine o di esclusione? Ci sono condizioni di isolamento? Che opinioni ha la famiglia di questo? La famiglia è di riferimento/aiuto per altre persone/famiglie? Nel panorama di queste relazioni sociali, quali sono le persone significative per il ragazzo/a?

Vivere con la mia famiglia momenti e relazioni positive anche fuori casa

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 troviamo quello che ci serve (la scuola, la farmacia, il supermercato, i negozi, la fermata dell'autobus, il consultorio, il medico ed eventualmente, l'assistente sociale, la psicologa, la logopedista ecc.).
Vicino alla mia casa ci sono posti che ci piacciono (centri dove fare sport, piscina, parchi gioco,

Partecipazione e inclusione nella vita della comunità

Le risorse a cui il ragazzo/e e la famiglia possono accedere per il tempo libero, lo sport o le esperienze religiose. Accessibilità a negozi e attività commerciali e ai servizi sanitari, alle scuole, ai servizi specialistici. Considerare la frequenza e la qualità dei trasporti pubblici e/o l'autonomia della famiglia per raggiungere i luoghi di interesse.
Ci sono iniziative che possono offrire supporto e opportunità per rilassarsi? Le attività offerte sul territorio danno la possibilità di costruire relazioni sociali, tali da potersi sentire parte di un gruppo o di una comunità? Ci sono pregiudizi (opinioni, timori, episodi) e tensioni che possono ostacolare la possibilità del ragazzo/a o della famiglia di stare bene nel luogo dove

ludoteche, biblioteche, librerie, punti di ritrovo in cui i ragazzi/e possono stare insieme tra di loro e/o con le loro famiglie)? Li frequento? Che cosa cambierei? Perché? Che cosa ci può aiutare?

vivono e di utilizzare le risorse presenti per sostenere il loro benessere?

Che la mia famiglia lavori e abbia il necessario per vivere

Lavoro e condizione economica

Che cosa penso della situazione di lavoro dei miei genitori o di chi si prende cura di me e della situazione economica di casa?

Nella mia famiglia abbiamo il necessario per vivere bene? Ci manca qualcosa? Che cosa cambierei? Perché? Che cosa e chi ci aiuta o potrebbe aiutarci? Ho mai avuto modo di contribuire attivamente alla condizione economica della mia famiglia? Come?

Lavoro: quale tipo di occupazione hanno i genitori o le persone che si prendono cura del ragazzo/a? 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 con il ragazzo/a? Il ragazzo/a contribuisce attivamente alla condizione economica della famiglia? Condizioni economiche: il reddito disponibile è sufficiente per garantire la risposta ai bisogni della famiglia? Ci sono condizioni di povertà? Come vengono affrontate? A chi la famiglia ha chiesto o può chiedere aiuto? La famiglia riceve dei contributi economici (sussidi comunali, RdC, altre forme di supporto economico e materiale)? Come vengono utilizzate le entrate economiche della famiglia per rispondere alle necessità del nucleo e in particolare del ragazzo/a? Ci sono debiti o mutui? Il reddito della famiglia è sufficiente per assicurare che il ragazzo/a possa andare a scuola con tutto il necessario (compreso un abbigliamento appropriato) e possa frequentare le attività che rispondono ai suoi interessi?

Abitare in una casa comoda e sicura

Abitazione

Come descriverei la mia casa? Mi piace la mia casa? Che cosa in particolare? Ci sto bene? Perché? È una casa comoda per me e la mia famiglia? La posizione in cui si trova la mia casa mi permette di raggiungere con facilità i luoghi importanti per la mia vita (scuola, sport, amici, negozi, biblioteche, locali etc)? Qual è il posto nella casa dove sto meglio? Ci posso stare come desidero? Ho uno spazio che sento mio? La mia casa è un posto sicuro per me? C'è qualcosa che cambierei? Perché? La mia casa ha una connessione sufficiente per la scuola, per gli altri contatti e i miei interessi? Da quanto abito in questa casa?

Qual è la situazione abitativa? L'alloggio è appropriato per i bisogni della famiglia e del ragazzo/a? Ci sono delle condizioni di pulizia e ordine sufficienti e compatibili con l'età dei ragazzi/e? Sono previsti degli spazi dedicati a ragazzi e ragazze (scrivania, letto, divano, stanza...)? La zona di residenza è sicura e servita? Ci sono frequenti spostamenti di residenza?

Come la mia famiglia e i miei insegnanti si incontrano e si parlano per aiutarmi insieme ad imparare e crescere bene? C'è qualcosa che cambierei? Perché? Ascoltano il mio punto di vista e i miei bisogni e desideri?

Serve il mio contributo (per ragioni linguistiche, per ...)?

Che rapporto c'è fra i miei genitori e altri adulti (insegnanti di musica, danza, allenatori, educatori dei centri pomeridiani, animatori, capi scout, rappresentanti di gruppi religiosi, ...) con cui svolgo delle attività?

Ci sono dei momenti in cui le persone che si occupano di me, si parlano fra di loro (psicologo, medico, insegnanti, assistente sociale, educatore, etc.)? Sono informato di quello che si dicono? È capitato che sia stato presente? Mi va bene essere presente?

L'interessamento e il coinvolgimento da parte di chi si prende cura del ragazzo/a rispetto a ciò che riguarda la scuola e le altre risorse educative di cui il ragazzo/a usufruisce (es. attività sportive, musicali, di gruppo ecc.). Le persone che si prendono cura del ragazzo/a (in famiglia, a casa, nel tempo libero, a scuola, etc.) sono in contatto tra di loro? In quale modo?

Come può essere definito il rapporto fra gli adulti coinvolti? Ci sono fiducia e collaborazione? Ciascuno viene riconosciuto e valorizzato nel proprio ruolo e per ciò che fa? Il ragazzo/a è presente in questi contatti/interazioni?

I possibili conflitti tra famiglie e servizi e tra servizi, come sono gestiti?

In che modo la famiglia, la scuola e gli altri servizi collaborano tra loro e con il ragazzo/a per delineare insieme il progetto di accompagnamento?

IO SONO UN BAMBINO, IO SONO UNA BAMBINA

In questa cartellina sono contenute le 8 pagine che, nel loro insieme, compongono l'albo illustrato *Io sono un bambino, io sono una bambina*.

L'albo è parte integrante della sezione 5 de 'Il Quaderno di P.I.P.P.I.', intitolata *Gli strumenti: lo zaino di P.I.P.P.I.*

Le pagine sono separate una dall'altra per consentirne diversi utilizzi: innanzitutto con le bambine e i bambini, ma anche con gli adulti, sia individualmente che in gruppo. Essendo separate, è possibile, infatti, farle circolare tra i partecipanti ai gruppi, farle scegliere, commentare, appenderle, o scambiare tra i partecipanti, a seconda delle attività proposte.

Le pagine sono numerate in modo che alla fine dell'attività sia facile raccoglierle tutte, così da avere sempre a disposizione l'albo intero.

Ogni pagina è fatta di 4 facciate: la prima costituisce una sorta di copertina dedicata a una delle amiche o degli amici di Matteo, il narratore.

All'interno della pagina aperta, trovano posto la narrazione, relativa ad un bisogno/diritto delle bambine/i, e l'illustrazione, che aiuta la comprensione e facilita il dialogo, grazie agli elementi descrittivi in essa contenuti.

L'ultima facciata chiude ciascuna narrazione con un simbolo che ricorda l'amica o l'amico presenti in quella situazione.

L'albo utilizza il linguaggio semplice di un bambino che narra le opinioni di alcuni suoi amici relativamente a ciò che ritengono necessario e utile, per crescere bene.

È stato pensato per facilitare la partecipazione delle bambine e dei bambini al percorso proposto da P.I.P.P.I., sia nella fase iniziale, in cui si realizza l'assessment con il Mondo del Bambino, il cosiddetto Triangolo, che durante il tempo dell'intervento.

Il suo scopo è quello di facilitare il dialogo e l'emersione dei punti di vista delle bambine/i, in merito alla propria crescita, a come proceda, a cosa la faciliti, la condizioni o sia di ostacolo, facilitando il riferimento alle sottodimensioni dello stesso triangolo.

Questo albo può essere utilizzato anche con i genitori o altri adulti che si prendono cura della/del bambina/o, da soli o insieme alla/al bambina/o: nel primo caso aiuta i genitori ad avvicinarsi al tema dei bisogni di crescita delle bambine e dei bambini e a rivolgere l'attenzione a questi, per individuare cosa sia richiesto agli adulti per rispondervi; nel secondo caso diventa l'occasione di avviare un dialogo tra genitori e figlie/i che può nutrire la relazione, la sintonizzazione reciproca e l'ascolto del punto di vista della/del bambina/o da parte del genitore o degli altri adulti che si prendono cura di lei/lui.

IO SONO UN BAMBINO, IO SONO UNA BAMBINA

LabRIEF

Anna Salvò
illustrazioni di Giulia Boccalero
per Ida Studio

P.I.P.P.I. Programma
di Intervento
Per la Prevenzione
dell'Istituzionalizzazione

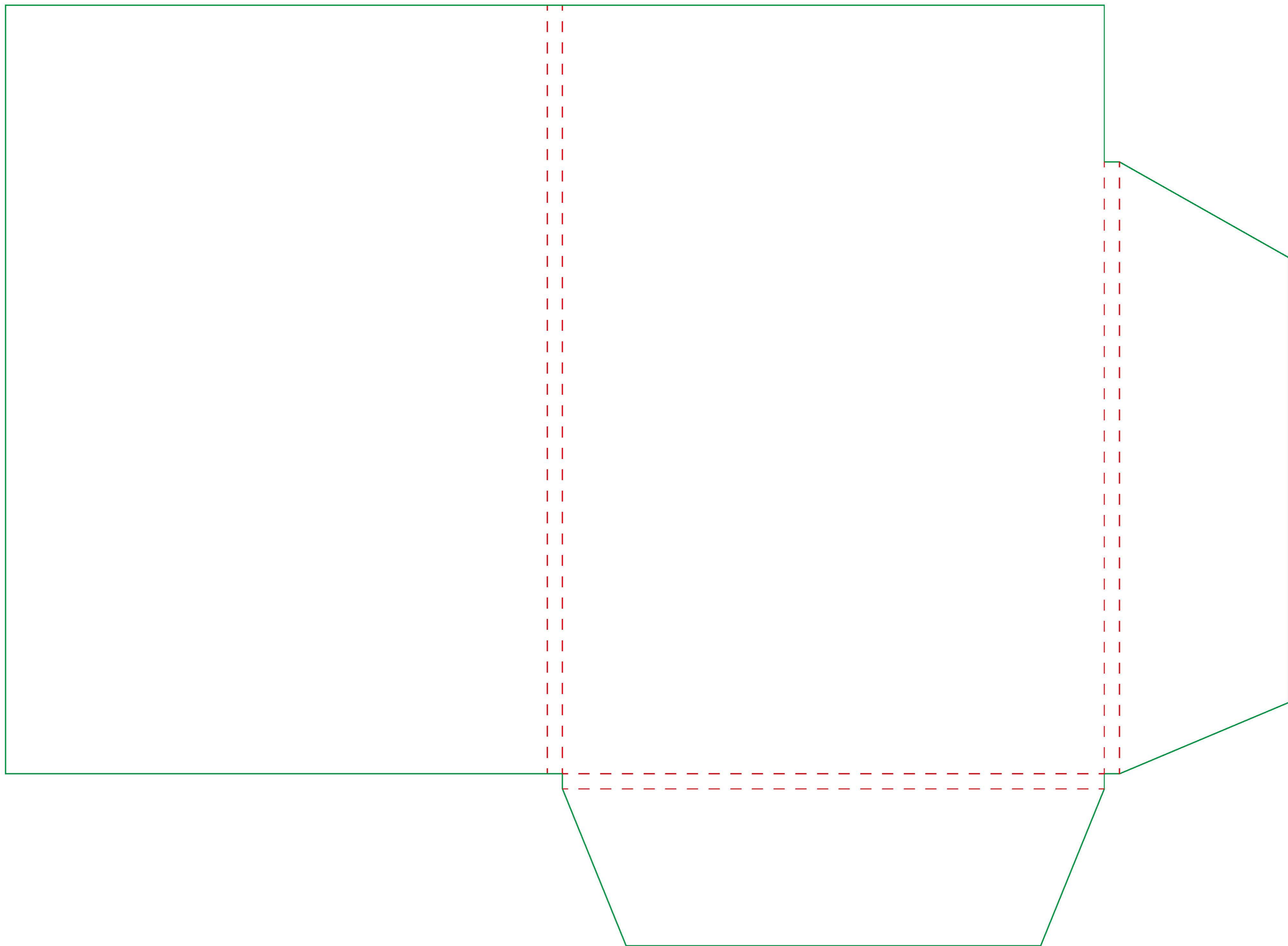
P.I.P.P.I. Programma
di Intervento
Per la Prevenzione
dell'Istituzionalizzazione

ML MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

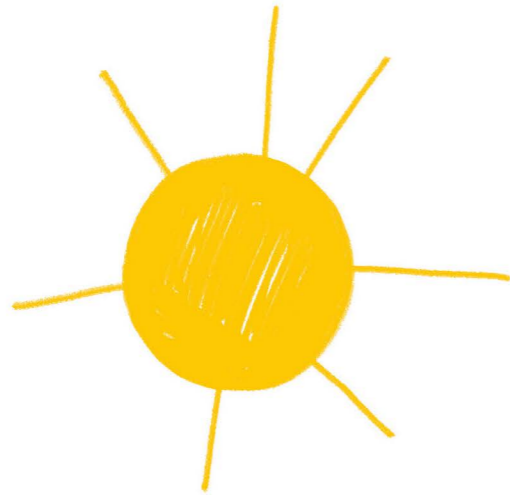
 UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
di PADOVA

PADOVA UP

PADOVA UNIVERSITY PRESS



MATTEO

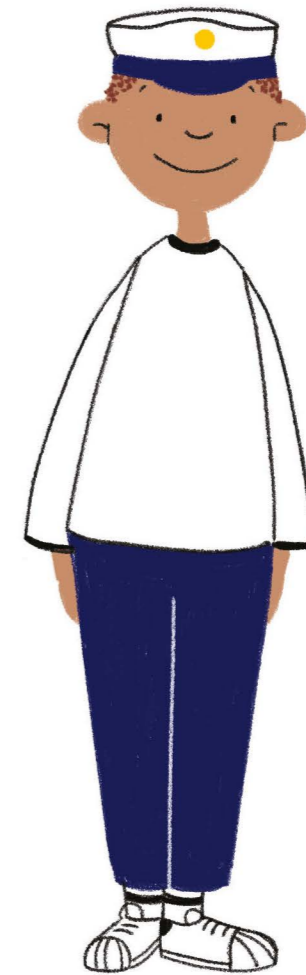


Ciao! Io sono Matteo e sono qui per dire che essere un bambino o una bambina, è una cosa seria, una gran cosa!

L'ho capito dai miei amici che hanno le idee chiare: anche loro, come me, sono bambini e bambine.



SAID

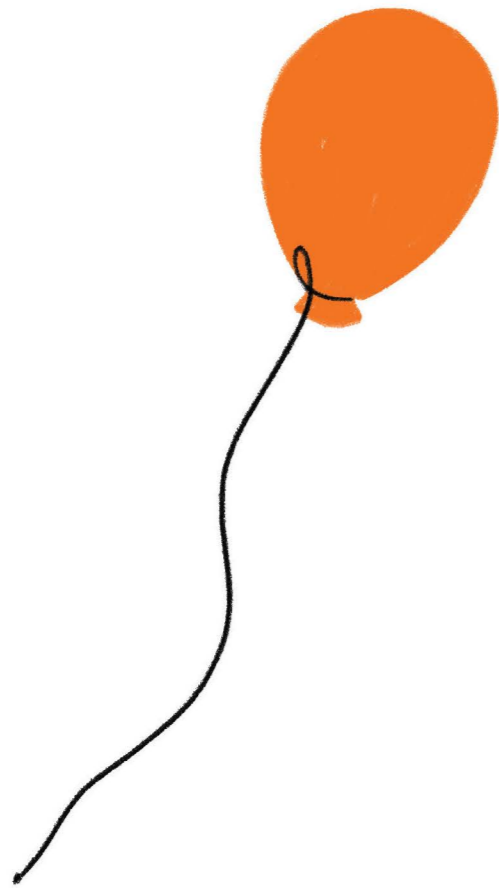


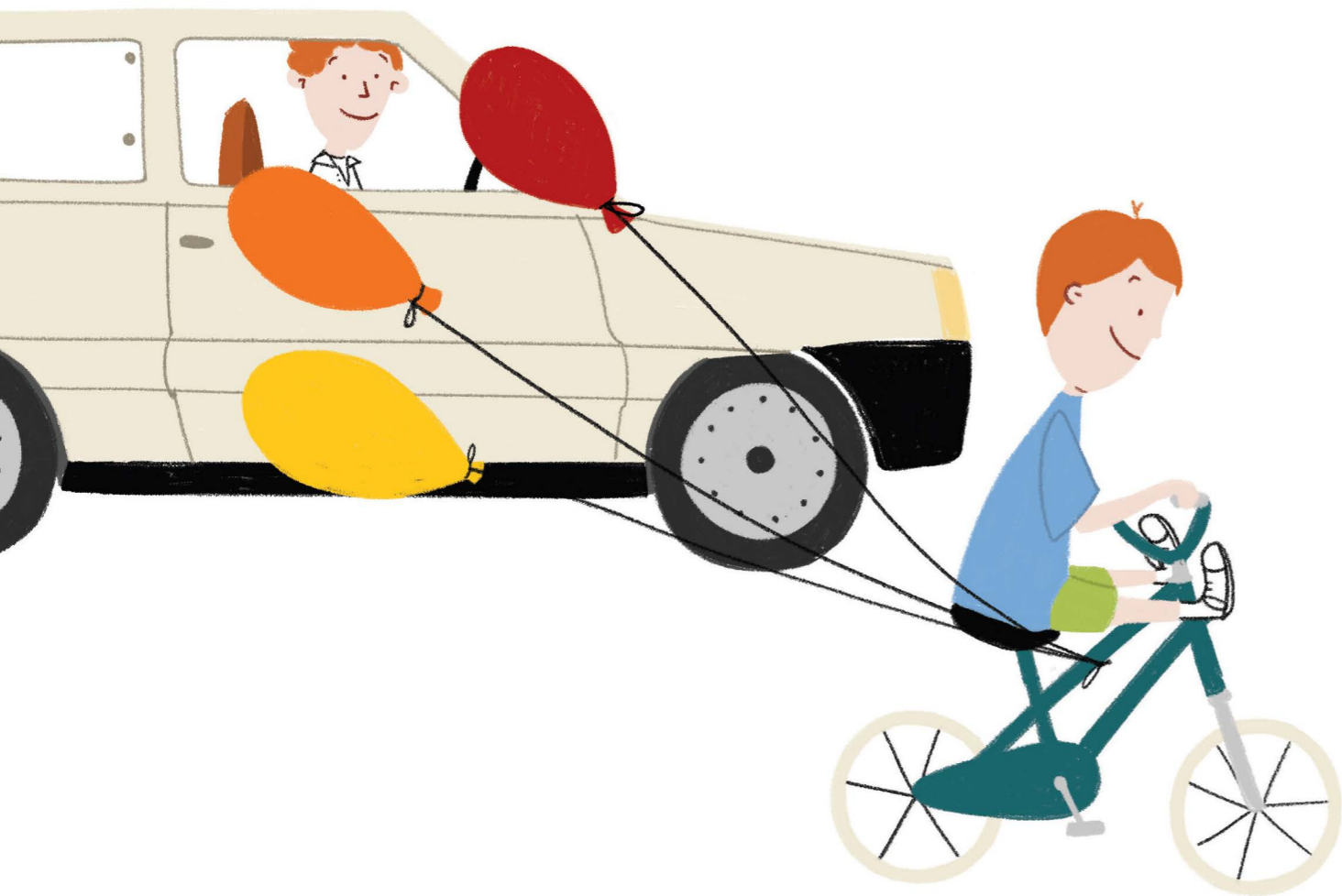
Said dice che i bambini sono bambini, cioè non sono pupazzi da vestire, né robot da comandare. Non sono nemmeno soprammobili che stanno fermi o trofei da mostrare.

Il mio amico Said dice che i bambini e le bambine sono da amare e infatti la sua mamma dice sempre che lui è il suo tesoro o anche il suo capitano, perché sa che diventerà grande e che saprà prendere decisioni.



MARIEM



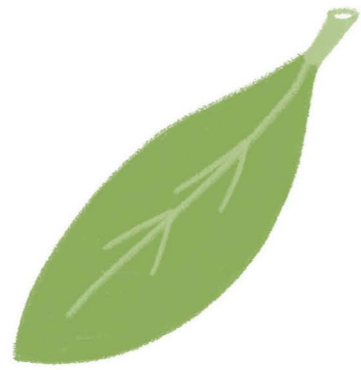


Mariem invece dice che i bambini non sono 'grandi' e non sono 'piccoli', sono ognuno della propria età e casomai possono essere grandi o piccoli rispetto a qualcosa o a qualcuno.

Io, ad esempio, sono piccolo per guidare l'auto di mamma e papà, ma sono grande per restare nella culla. Se poi mi metto a confronto con Mariem, vedo che sono più piccolo di lei e che lei è più grande di me. Ho capito che si può essere più bassi e più giovani, ma non vuol dire che si conti di meno!



MANUÉL



E poi c'è Manuel, lui dice che i bambini e le bambine hanno le loro cose da fare, quelle adatte a loro per l'appunto.

Tra queste, secondo lui, ce ne sono di belle, come ad esempio ascoltare le storie che i grandi leggono e quelle che raccontano, oppure fare la merenda con il latte e il panino a metà pomeriggio e magari salire sull'albero dietro casa.



EMILY





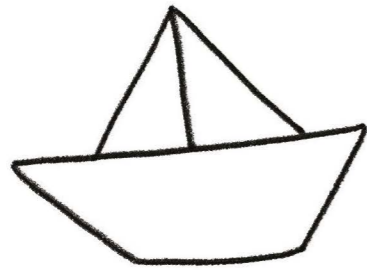
Anche andare al parco giochi è una cosa che fanno i bambini e le bambine ed è molto divertente: lì ci si trova con gli amici e si può andare insieme sullo scivolo, scambiarsi le figurine e correre.

Di certo una cosa da fare è giocare! Così dice Emily: giocare a casa, in giardino, da soli, con gli amici... giocare con mamma e con papà.

Emily dice che ai bambini e alle bambine serve un tempo apposta per giocare, per vincere, per perdere e per ridere! Eh sì! Un tempo solo per questo.

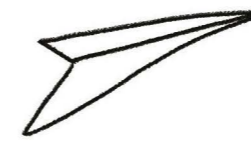


LI

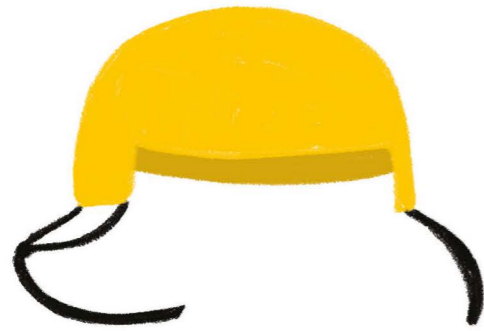


La mia amica Li dice che una cosa che fanno le bambine e i bambini è andare a scuola, nella scuola giusta per ogni età ovviamente!

E quando un bambino o una bambina è a scuola gli si apre il mondo dentro: libri, disegni, ragionamenti e progetti... tutto si mette in moto!



OMAR





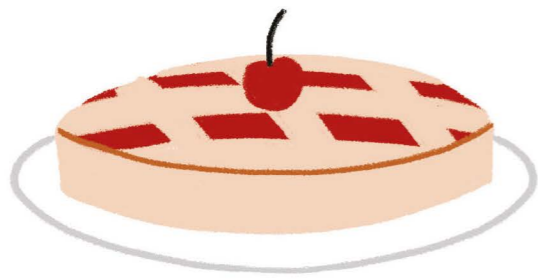
Invece Omar dice sempre che i bambini e le bambine hanno le loro cose, cioè quelle che sono davvero per loro!

Me ne ha dette alcune come ad esempio i giochi, quelli che si costruiscono, quelli già costruiti, i libri dei bambini e dei ragazzi, un pallone, le figurine, le scarpe da ginnastica, poi qualche travestimento o dei teli come quelli che ha lui per fare i mantelli e le casette, e anche i colori, tanti, non solo pennarelli, ... la carta, le forbici e la colla.

Omar dice anche che le bambine e i bambini hanno dei luoghi dove stare, pensati per loro: una casa con dentro la loro camera, un letto per bambini, uno scaffale per le loro cose e un tappeto... sì questo è fondamentale!!!



ALINA





E infine la mia amica Alina! Lei dice che ci sono delle persone importanti per i bambini e per le bambine e sono quelle che si danno da fare per farli crescere bene e felici, e che gli vogliono bene!

Secondo lei, la mamma e il papà sono gli adulti più importanti di tutti nella vita dei bambini e delle bambine...

... ma dice che ce ne sono anche altri, e questa è una fortuna: i nonni ad esempio, cari questi nonni, lo zio così saggio, la maestra miracolosa, l'allenatore forte e anche la signora che viene ad aiutare la mamma.



Quante cose fanno i miei amici! E pensare che anche loro sono bambini e bambine come me!