

PREMESSA

La “comunità dueottocinque” prosegue, come nel recente passato, nel percorso laboratoriale di sperimentazione e innovazione per la promozione e la tutela dei diritti dei nostri più giovani concittadini, investendo rinnovate energie per contribuire alla costruzione di una cornice unitaria di riferimento entro la quale sviluppare azioni orientate a sostenere bambini, ragazzi e famiglie che vivono in condizioni di difficoltà.

Il lavoro di *governance* e progettazione che si va tessendo e sviluppando in seno al Tavolo di coordinamento delle città riservatarie del fondo 285 è caratterizzato da un progressivo aumento del protagonismo delle città coinvolte ed è costantemente teso verso l’obiettivo di trovare efficaci convergenze sulle politiche per l’infanzia adottate da territori che, pur differenti ed eterogenei, si adoperano per sperimentare percorsi cooperativi e per raggiungere obiettivi comuni.

La storia del lavoro congiunto di questi anni ci racconta come tali sperimentazioni siano divenute non solo un grande motore di innovazione nelle pratiche del lavoro sociale dei territori, ma anche e soprattutto un forte collante tra città che hanno imparato a scambiare informazioni e a cooperare su più livelli, grazie ad un lavoro di rete che, promosso e sostenuto dal Ministero, adesso inizia a generare nuove prospettive di lavoro e nuovi scenari di *governance*: l’azione, infatti, di coordinamento e di sostegno alla sperimentazione dei progetti attivati, di supporto alla riflessione e alla condivisione di informazioni e strumenti utili per incrementare la qualità del lavoro espresso sui territori appare più che mai necessaria, anche al fine di una razionalizzazione e di un ripensamento delle modalità di organizzazione dei servizi e delle metodologie di presa in carico implementate, con un notevole impatto anche sulla qualità e sull’efficacia della spesa pubblica.

L’esperienza 285 dimostra quanto il lavoro di costruzione e di rafforzamento della rete in seno al tavolo di coordinamento abbia prodotto in questi anni effetti che non si limitano alla semplice condivisione di percorsi sperimentali: siamo di fronte ad un nuovo “effetto volano” della 285 che non si manifesta più in modalità autoreferenziale sui singoli territori, ma in una dimensione comunitaria.

Si è creato un *humus* fertile che ha permesso una crescita di consapevolezza reciproca anche grazie alla definizione di obiettivi comuni che hanno portato i territori ad adottare innovative strategie di fronteggiamento della carenza di risorse, grazie all’estensione del sistema di alleanze e la valorizzazione di tutte le risorse pubbliche e private, grazie al perseguimento di nuovi modelli di *governance* che hanno conseguentemente generato alleanze e la condivisione di responsabilità tra tutti i soggetti coinvolti, azioni di integrazione tra politiche e di contaminazione reciproca al fine di favorire un dialogo tra settori abituati, tradizionalmente, a interagire poco tra loro.

La comunità 285 va ampliandosi, divenendo nuovamente propulsiva e generatrice di innovazione, e si dimostra per l’ennesima volta capace di rispondere alle sfide di un nuovo sistema di *welfare* che si muove nella direzione di scoprire inaspettate opportunità grazie alla valorizzazione ed alla messa in rete delle energie e delle competenze di tutti i protagonisti coinvolti.

On. Franca Biondelli
Sottosegretario di Stato
al Lavoro e alle Politiche sociali

INTRODUZIONE

È ormai da tempo che la Legge 285 ha intrapreso una strada nuova.

Sempre più stabilmente ci si sta dirigendo verso percorsi condivisi che vedono una compattezza delle città riservatarie man mano più evidente e un maggior protagonismo partecipativo nella programmazione e nella progettazione congiunta delle città riservatarie con il Ministero del lavoro e delle politiche sociali.

I percorsi di progettazione congiunta attivati sui territori sono il frutto di una dimensione corale costruita in questi anni grazie al confronto e alla condivisione in seno al Tavolo di coordinamento 285 e hanno allo stesso tempo avuto l'effetto di cementare la rete: tutto questo sta generando una comunità capace di confrontarsi, di scambiare idee, buone pratiche, soluzioni.

È per questo che la relazione 285 inizia con il restituire, nel **primo capitolo**, lo stato dell'arte della progettazione congiunta: il Programma P.I.P.P.I. e il Progetto sperimentale per l'inclusione e l'integrazione dei bambini rom, sinti e caminanti non solo vedono il coinvolgimento della quasi totalità delle città riservatarie, ma rappresentano una preziosa occasione di scambio e interazione tra comunità che stanno acquisendo la capacità di sperimentare insieme. Tutto ciò, oltre all'indiscutibile effetto innovativo nell'approccio e nella metodologia che tali progettazioni recano con sé.

Entrambi i percorsi progettuali restituiscono non solo la capacità di impattare con esiti positivi sul target coinvolto, ma anche e soprattutto la capacità di disseminare metodologie innovative, condividere buone pratiche promuovendo le esperienze locali già attive sui territori aderenti, rafforzare le competenze degli operatori locali sui temi oggetto di sperimentazione.

Entrambe le progettazioni promuovono e attivano meccanismi virtuosi di collaborazione interistituzionale e di integrazione di saperi che sono il centro del lavoro in atto in questi anni.

Dalla progettazione sperimentale congiunta, si passa, nel **secondo capitolo**, alla restituzione del lavoro e delle attività del Tavolo di coordinamento, sede deputata al confronto e alla condivisione di indirizzi e strategie di governance, officina di pensiero deputata all'attivazione di connessioni tra il *social work* e il *social policy making*.

Il Tavolo 285 rappresenta sempre più lo snodo cruciale attorno al quale si articolano gran parte delle attività descritte nella relazione: è quella la sede di reale ed effettiva legittimazione di tutti i percorsi condivisi (sia progettuali, sia di ricerca) che si stanno realizzando con le città riservatarie e che vengono analizzati nella relazione.

Si restituiscono, inoltre, come ogni anno, dimensioni e caratteristiche della progettualità attivata localmente nel corso dell'anno 2012, oltre che l'utilizzo del fondo 285 erogato nel corso dell'anno in esame, perché la 285 offre non solo spazi di condivisione e momenti congiunti di crescita, ma prosegue nel tutelare la dimensione di programmazione e progettualità locale, pur assistendo a un percorso di lenta ma progressiva convergenza tra i due livelli per il momento ancora ben distinti.

Nella sezione di analisi della progettualità attiva in ciascuna città riservataria nell'anno 2012 o finanziata con il fondo di quell'anno, un focus specifico di approfondimento è dedicato al tema dell'ascolto: rispetto alle esperienze realizzate localmente, si esamina quale attenzione venga attribuita al tema del protagonismo di bambini e ragazzi nel panorama differenziato degli interventi attivi, tale approfondimento è logicamente legato all'ultimo capitolo della relazione cui si rimanda per i dettagli.

Dal micro al macro, il **terzo capitolo** offre un'analisi della programmazione zonale e, in parte, regionale, con un focus specifico sui servizi strutturati o sperimentali per l'infanzia e l'adolescenza presenti nelle città riservatarie, per rendere maggiormente contestualizzabile l'analisi della progettazione 285, disegnanone una cornice sociopolitica di fondo.

Gli obiettivi specifici del lavoro di analisi, come evidenziato nel testo della relazione, sono tripli: tratteggiare gli elementi essenziali dei servizi di base per i minorenni; classificare i servizi che hanno concorso alla costruzione delle categorie presenti nel nomenclatore Interregionale degli interventi e dei servizi sociali; associare le categorie di servizi individuate nelle città agli articoli della CRC.

Il terzo capitolo è anche la sede per sintetizzare gli esiti della sperimentazione sul Nomenclatore interregionale degli interventi e dei servizi sociali (nella versione 2009).

Stante l'esigenza, da sempre avvertita, di condividere una comune denominazione e classificazione dei multiformi interventi attivati dalle città, l'obiettivo della sperimentazione proposta per questa relazione 2012 è stato confrontare gli interventi finanziati dal fondo 285 con il sistema complessivo dei servizi elencati nel Nomenclatore interregionale. Questa prima fase della sperimentazione è il primo passo di un percorso diretto verso la costruzione di un unico nomenclatore dei progetti 285, passaggio logicamente connesso e funzionale alla ricostruzione del quadro più ampio delle politiche e degli interventi per bambini, adolescenti e famiglie intrapreso, per l'anno in esame, in tre città pilota, Torino, Bologna e Bari, e che vedrà, nella relazione per l'anno 2013, l'estensione a tutte le altre città riservatarie

L'ultima sezione del terzo capitolo restituisce, dunque, la mappatura dei servizi e degli interventi nelle prime tre realtà territoriali coinvolte, con un obiettivo ancor più ambizioso che non si limita esclusivamente a ricostruire in un quadro unitario un sistema di servizi e interventi, ma che prova a riportare al centro dell'attenzione il tema dei livelli essenziali attraverso un percorso finalizzato alla raccolta e alla sistematizzazione di dati di ricerca utili alla loro futura definizione.

Partire dalla consapevolezza di ciò che ad oggi è garantito dalle città e provare a tirare una linea per trovare un minimo comune denominatore che possa costituire un punto di partenza per la discussione sui livelli essenziali. Questa è la scommessa da cui parte questa prima tranche di sperimentazione che, nella relazione per l'anno 2013, vedrà il coinvolgimento di tutte le altre città riservatarie per restituire un quadro unitario e complessivo e per provare a trarre le prime conclusioni significative.

Restando nel solco dell'analisi degli elementi più centrati sul contesto che caratterizzano la vita dei giovani e dei giovanissimi nelle 15 città riservatarie, il **capitolo quarto** della relazione propone, in continuità rispetto alle precedenti annualità, un'analisi sulle condizioni di benessere dell'infanzia e dell'adolescenza, grazie alla raccolta di dati su un ampio set di indicatori, partendo da tre dimensioni di senso indagate: struttura sociale, salute e sicurezza, diffusione e uso dei servizi. In tale sezione viene restituita, oltre alle principali dinamiche demografiche che attraversano le città riservatarie e allo stato di salute della popolazione minorile in esse residente, anche una panoramica dei principali indicatori capaci di descrivere interventi e servizi erogati dagli enti locali a favore di bambini e famiglie.

Strettamente connesso a questa analisi, ma con un occhio a un aspetto oggetto di ampia programmazione, ricerca e impegno a livello di governance e progettuale, il tema dei minori fuori famiglia, nel solco delle attività di monitoraggio realizzato periodicamente con le regioni e le province autonome, acquista una sua autonomia grazie a un'analisi quantitativa, finalizzata a evidenziare quanta parte del fenomeno complessivo nazionale sia ascrivibile all'aggregato delle città riservatarie, e una analisi qualitativa sulle caratteristiche dei minorenni accolti, finalizzata a verificare la presenza di eventuali peculiarità rispetto a quanto avviene a livello nazionale.

Infine, nel **capitolo quinto** della relazione si analizza un aspetto peculiare proposto e condiviso in seno al Tavolo di coordinamento tra città e Ministero del lavoro e delle politiche sociali: l'ascolto dei bambini e degli adolescenti inteso come metodologia di lavoro praticata all'interno degli interventi finanziati dal fondo 285 e realizzati nell'ultimo triennio.

In particolare, la relazione propone un approfondimento mirato a comprendere se la promozione del protagonismo di bambini o ragazzi venga preservata, oltre che nelle classiche occasioni di promozione dell'agio e di "normalità", anche in situazioni problematiche o a rischio, per capire se, nonostante l'urgenza di alcune situazioni, promozione e tutela possano coabitare.

L'indagine trae spunto dal progetto *Coinvolti di diritto*, progetto europeo promosso per attivare il protagonismo di bambini e ragazzi coinvolti nei percorsi di cura e protezione: non solo conoscenza e approfondimento delle caratteristiche dello stato dell'arte sui nostri territori, ma anche stimoli e confronto tra esperienze europee ed esperienze locali sono alcune delle piste di lavoro che caratterizzano questi ultimi anni di lavoro con le città 285 e che potranno arricchire nel prossimo futuro la ricerca e le sperimentazioni promosse e condivise in seno al Tavolo di coordinamento.

CAPITOLO I

I PROGETTI SPERIMENTALI

1.1. Il progetto P.I.P.P.I. - Programma di Intervento per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione. Sintesi della sperimentazione condotta negli anni 2011-2012

1.1.1. Il supporto alla genitorialità come azione di contrasto alla marginalità

La Convenzione Onu sui diritti del bambino (1989) e numerose raccomandazioni del Consiglio d'Europa che riguardano la famiglia e la genitorialità hanno avuto in Europa un ruolo determinante nella realizzazione di apparati normativi e strategici volti a sostenere la genitorialità e il conseguente benessere dei bambini. Tali apparati hanno come base la Convenzione internazionale sui diritti del bambino, la quale ha introdotto un cambiamento centrale a favore di un modello che riconosce i bambini come soggetti titolari di diritti.

In vista dell'esigibilità piena di tali diritti, la Raccomandazione REC (2006)19 del Consiglio d'Europa promuove politiche e strategie in grado di favorire lo sviluppo di una "genitorialità positiva" intesa come «comportamento genitoriale fondato sul superiore interesse del bambino e rivolto al suo sviluppo e alla sua responsabilizzazione, che utilizza modalità non-violente, attraverso il riconoscimento e il sostegno e definendo le risorse necessarie per la sua buona crescita». La raccomandazione sottolinea l'importanza per i bambini di crescere in un ambiente familiare positivo e la responsabilità dello Stato nel creare le condizioni per tale genitorialità positiva. Essa incoraggia un approccio integrato, che prevede un'azione di cooperazione tra le autorità pubbliche, le parti sociali e la società civile (Commissione Europea, 2011).

Tali preoccupazioni rispondono anche alle richieste provenienti dalla Strategia Europa 2020 che mira a creare le condizioni per un'economia più competitiva con un più alto tasso di occupazione. La strategia, che s'impenna su cinque ambiziosi obiettivi riguardanti l'occupazione, la ricerca, l'istruzione, la riduzione della povertà e i cambiamenti climatici/l'energia, interessa il tema della tutela dei bambini per quanto riguarda gli obiettivi relativi all'istruzione e alla lotta alla povertà e all'emarginazione. In tal senso, si può dire che anche la Strategia Europa 2020 sostenga lo sviluppo di una "genitorialità positiva" in quanto essa è considerata azione centrale al fine di garantire ai bambini un buon percorso di vita, in grado di rompere il ciclo dello svantaggio e delle diseguaglianze sociali.

A livello nazionale, il dovere della società civile e delle diverse articolazioni dello Stato di creare le condizioni per garantire l'esigibilità dei diritti dei bambini è ampiamente regolamentato dall'insieme di un sostanzioso corpus legislativo (L. 184/1983, *Diritto del bambino a una famiglia*, novellata con la L. 149/2001; L. 285/1997, *Disposizioni per la promozione di diritti e di opportunità per l'infanzia e l'adolescenza*; L. 328/2000, *Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*; L. 154/2001, *Misure contro la violenza nelle relazioni familiari*). A fronte della bontà indiscutibile del principio legislativo, il proliferare di diverse tipologie di regolamentazioni locali, di molteplici e deboli dinamiche territoriali di implementazione della legge, di realtà amministrative e tecnico-professionali non formate in maniera omogenea rispetto al compito, unitamente alla conseguente frammentazione dei sistemi regionali dovuta alla riforma federalista dello Stato, alla scarsità di risorse, alla disomogeneità delle professionalità degli operatori coinvolti, hanno prodotto negli ultimi anni un sistema a macchia di leopardo, in cui, a fronte di alcune eccellenze sparse nel territorio italiano, sono più che note le carenze e le iniquità.

1.1.2. Un'innovazione sociale nel campo del sostegno alla genitorialità: P.I.P.P.I. - Programma di Intervento per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione

L'esperienza che descriviamo nel presente contributo si inserisce in questo panorama proponendo delle linee d'azione innovative nel campo del sostegno alla genitorialità vulnerabile e scommettendo su un'ipotesi di contaminazione, piuttosto desueta, fra l'ambito della tutela dei bambini e quello del sostegno alla genitorialità. In questo senso, essa iscrive nuovamente questo tema all'interno delle linee sviluppate dalla Strategia Europa 2020 per quanto riguarda l'innovazione e la sperimentazione sociale come mezzo per rispondere ai bisogni della cittadinanza.

Il Programma P.I.P.P.I. è il risultato di una collaborazione tra Ministero del lavoro e delle politiche sociali, il Laboratorio di ricerca e intervento in educazione familiare dell'Università di Padova¹, i servizi sociali, di protezione e tutela minori nello specifico, le cooperative del privato sociale, alcune scuole, alcune asl che gestiscono i servizi sanitari delle 10 città italiane che hanno aderito alla sperimentazione (Bari, Bologna, Firenze, Genova, Milano, Napoli, Palermo, Reggio Calabria, Torino, Venezia). Esso rappresenta dunque anche il tentativo di creare un raccordo tra istituzioni diverse, tra professioni e discipline degli ambiti del servizio sociale, della psicologia e delle scienze dell'educazione, che solo unitamente possono fronteggiare la sfida di ridurre il numero dei bambini allontanati dalle famiglie.

Il Programma persegue infatti la finalità di innovare le pratiche di intervento nei confronti delle famiglie cosiddette negligenti al fine di ridurre il rischio di maltrattamento e il conseguente allontanamento dei bambini dal nucleo familiare d'origine, articolando in modo coerente fra loro i diversi ambiti di azione coinvolti intorno ai bisogni dei bambini che vivono in tali famiglie, tenendo in ampia considerazione la prospettiva dei genitori e dei bambini stessi nel costruire l'analisi e la risposta a questi bisogni. L'obiettivo primario è dunque quello di aumentare la sicurezza dei bambini e migliorare la qualità del loro sviluppo.

P.I.P.P.I. valorizza l'autodeterminazione e la partecipazione del bambino e dell'adulto e forse ridimensiona la posizione di noi operatori che a volte siamo vissuti come principali portatori di sapere (*referente del progetto, città di Bari*).

Per raggiungere questo obiettivo, si è scelto di implementare lo stesso, articolato programma di ricerca – intervento – formazione nelle 10 città italiane aderenti dando vita a un complesso disegno di ricerca quasi sperimentale multicentrico.

Il programma è denominato P.I.P.P.I. (Programma di Intervento per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione – Milani *et al.*, 2011) in nome di Pippi Calzelunghe, che è l'immagine di sfondo che crea un orizzonte di senso centrato sulle possibilità di cambiamento della persona, sull'importanza delle reti sociali, dei legami affettivi, delle possibilità di apprendimento e recupero anche nelle situazioni di rischio e di vulnerabilità delle famiglie.

1.1.2.1. Il target di P.I.P.P.I.: la negligenza familiare

La sfida intrapresa è quella del sostegno alla famiglia d'origine e della promozione di una "genitorialità positiva", che sia in grado di dare risposta positiva ai bisogni di sviluppo del bambino, anche quando essa si trova a fronteggiare situazioni problematiche e di stress. Il percorso di ogni famiglia è infatti caratterizzato da un susseguirsi di momenti positivi, che soddisfano lo stare insieme, e da momenti in cui questo stesso stare insieme viene messo a dura prova da cambiamenti e novità, crisi e eventi traumatici. In queste situazioni la famiglia vive una situazione di vulnerabilità, che sarà tanto più contenuta quanto più saranno disponibili le risorse necessarie per far fronte alle situazioni difficili che renderanno possibile costruire un processo di riorganizzazione positivo. Invece, quando la famiglia vive in un contesto dove predominano i fattori di rischio, essa è più vulnerabile ed è più probabile che giunga a processi di riorganizzazione inadeguati (Daniel *et al.*, 2010, 1999; Rodrigo *et*

¹ Hanno fatto parte del Gruppo scientifico nella prima sperimentazione nazionale: Chiara Baiamonte, Paola Bastianoni, Diego Di Masi, Marco Ius, Salvatore Me, Paola Milani, Sara Serbati, Marco Tuggia, Ombretta Zanon.

al., 2008; Walsh, 1998). Tali fattori sottopongono queste famiglie a stress importanti, che possono influenzare la capacità di mettere in atto modalità di adattamento adeguate, portandole anche a dover affrontare contemporaneamente più situazioni problematiche, sia di natura sociale sia sanitaria. Il continuo far fronte a eventi stressanti mette alla prova le stesse capacità dei genitori di mantenere un processo “ben-trattante” e positivo (Pourtois, Desmet, 2006; Barudy, Marquebreucq, 2005) per i figli, che li porta a volte a manifestare «una carenza significativa o un’assenza nelle risposte date ai bisogni di un bambino» (Lacharité *et al.*, 2006, p. 383). Sarebbe a dire una forma di negligenza (in francese *négligence*, in inglese *child neglect*), «una carenza significativa o l’assenza di risposte ai bisogni di un bambino, bisogni riconosciuti come fondamentali, sulla base delle conoscenze scientifiche attuali e/o dei valori sociali adottati dalla comunità in cui il bambino vive» (Lacharité *et al.*, 2006, p. 384). Il termine “negligenza” può sembrare evocativo di una colpa, includere cioè una connotazione giudicante, e non suonare bene quanto il termine “vulnerabilità” che invece fa rima con resilienza mettendo in luce il potenziale insito in tale vulnerabilità, che non viene quindi intesa come un tratto problematico di qualcuno, ma un aspetto costitutivo dell’umano in quanto tale.

Tale definizione di negligenza è però comunque utile in quanto chiarisce la differenza fra quest’ultima e il maltrattamento (nonostante ponga i due fenomeni in un *continuum* in cui agendo sull’uno si previene l’altro) e quindi consente di perimetrare il target delle famiglie che vengono incluse nel programma: si tratta di genitori in difficoltà a connettere, a legare (*nec-ligere* significa appunto non scegliere, non legare) la risposta parentale ai bisogni evolutivi dei bambini in quanto hanno difficoltà a creare legami con il loro mondo sociale esterno: riallacciare il legame tra esterno e interno, tra famiglia e comunità, leggendo l’incapacità dei genitori di dare risposte adeguate ai bisogni dei figli in maniera ecologica, ossia anche come un problema della comunità e non solo della famiglia diventa così la linea d’azione centrale che permette di tenere la barra dell’intervento dritta sui bisogni del bambino.

Evidentemente la negligenza è considerata in questo quadro un problema complesso che riguarda la risposta ai bisogni dei bambini da parte degli adulti del loro *entourage*, non solo i genitori, ma anche le persone che entrano in contatto con loro, inclusi i professionisti. Essa viene considerata dunque in chiave contestuale ed evolutiva: «I fattori di contesto, specialmente l’assenza di sostegno sociale e di risorse comunitarie (economiche, sociali o culturali) giocano un ruolo considerevole nell’apparire delle situazioni di negligenza» (Lacharité *et al.*, 2006, p. 387).

Per questo P.I.P.P.I. propone un approccio d’intervento ecosistemico per sviluppare servizi e interventi integrati che superino il modello organizzativo-culturale che affronta la negligenza riducendola a una aggregazione di problemi individuali dei genitori e dei bambini piuttosto che una perturbazione che ha a che fare con l’insieme dell’organizzazione sociale dell’infanzia e della genitorialità. In sintesi: la direzione dell’intervento è legare, ri-allacciare fra loro bisogni dei bambini, risposte parentali, risorse dell’ambiente sociale. Il bambino è al centro, quindi il suo mondo di relazioni (la sua famiglia tutta e il suo contesto sociale complessivo) è il vero soggetto dell’intervento.

Nella maggior parte dei Paesi occidentali molti operatori e ricercatori stanno già da tempo mettendo a punto programmi di *home intensive care* rivolti a questo tipo di famiglie, con la finalità di diminuire il numero di residenzialità esterne dei bambini dalle loro famiglie. In Francia addirittura la legge 5 marzo 2007, n. 293, *Riforma della protezione dell’infanzia*, parla di *Placement à domicile* (allontanamento a casa), sancendo un modo di lavorare con i bambini a rischio centrato sul cambiamento dei loro genitori. Il programma che presentiamo nasce dunque dalle molteplici esperienze che sono in atto sia in Europa sia nel Nord America, con particolare riferimento ad alcuni programmi realizzati da oramai più di una decina d’anni in Québec, quali il programma *Grandir ensemble* (Young, 2009), il Programma *PAPFC* (Lacharité, 2005), l’iniziativa del Governo del Québec denominata *AIDES* (*Action Intersectorielle pour le Développement des Enfants et leur Sécurité*, Chamberland *et al.*, 2012) che ha lo scopo di favorire e sostenere i percorsi di collaborazione tra l’insieme dei servizi e delle reti sociali che operano a favore dei bambini da 0 a 9 anni esposti a molteplici fattori di rischio, basata sull’esperienza del Governo inglese dell’implementazione di *Looking After Children* (Department of Health, 2000). In Spagna, il Gruppo di Ricerca Interuniversitario sugli Interventi Socioeducativi per l’Infanzia e la Gioventù (<http://www.ub.edu/grisij/>) ha sviluppato negli ultimi dieci anni diversi programmi di sostegno alle

competenze parentali di genitori con figli in situazione di protezione (Amorós *et al.*, 2011; Hidalgo García, 2011).

1.1.2.2. *Gli obiettivi e il modello logico*

In questo lavoro riportiamo dunque una sintesi dei risultati ottenuti attraverso il primo lavoro di implementazione svoltosi nelle 10 città negli anni 2011 e 2012, che è in fase di seconda implementazione, per gli anni 2013 e 2014, in 9 di esse.

Ripartiamo dunque dagli obiettivi dell'implementazione del programma che si distinguono in obiettivi finali e intermedi (rispetto alle famiglie) e obiettivi prossimali (rispetto agli operatori, rivolti cioè a costruire comunità di pratiche e a garantire replicabilità all'intervento):

outcome finale (E):

- garantire la sicurezza dei bambini, incoraggiare il loro sviluppo ottimale, contribuire a migliorare il loro futuro evitando il collocamento esterno dalla famiglia;
- migliorare il funzionamento psicosociale e cognitivo dei bambini all'interno dei diversi contesti di vita.

outcome intermedio (E):

- permettere ai genitori l'esercizio positivo del loro ruolo parentale e delle loro responsabilità;
- fare in modo che i genitori apprendano a dare risposte adeguate ai bisogni di sviluppo fisici, psicologici, educativi dei loro figli;
- la disponibilità psicologica delle figure parentali e i comportamenti responsabili e sensibili ai bisogni dei bambini migliorano.

outcome prossimale (P):

- incoraggiare la partecipazione dei genitori e la collaborazione attraverso il processo della presa in carico, soprattutto nelle decisioni che riguardano la famiglia;
- i genitori dispongono del sostegno necessario all'esercizio della loro responsabilità verso i figli (in maniera sufficientemente intensa, coerente e continua);
- promuovere un clima di collaborazione tra tutti i professionisti coinvolti nel progetto e tutti gli adulti che costituiscono l'entourage dei bambini per permettere una reale integrazione degli interventi che assicuri il ben essere e lo sviluppo ottimale dei bambini.

Per comprendere i risultati relativi a questi obiettivi (outcome) si farà riferimento a tre macro categorie definibili come segue:

E = i risultati in termini di cambiamenti attesi e raggiunti, quindi l'Evidenza, gli Esiti del lavoro realizzato (WHAT, Effective Interventions – fa riferimento all'outcome finale e intermedio);

C = i fattori di Contesto istituzionale, professionale, culturale, ecc. nel quale si implementa il programma (es. la crisi economica, gli assetti organizzativi, i raccordi inter-istituzionali, le politiche, l'organizzazione, le burocrazie, ecc.), (WHERE, Enabling Contexts);

P = i Processi formativi e di intervento, in particolare il Processo formativo svolto dal Gruppo Scientifico (da ora GS) con le équipes dei professionisti (Equipe Multidisciplinari, da ora EEMM) a tutti gli altri livelli dell'eco-sistema e il Processo dell'intervento delle EEMM con le famiglie (che fa riferimento all'outcome prossimale) (“HOW making it happen” = il processo, Implementation Methods).

Ricorrendo ora alla “formula” non matematica, ma semplicemente rappresentativa, secondo cui: $IS = f(E, C, P)$, elaborata da Kitson, Harey & McCormack (1998), notiamo che essa ci permette di analizzare le variabili che influenzano il Successo di un'Implementazione, intendendo con “Successo” il fatto che essa abbia prodotto *Socially Significant Outcomes*, ossia che il “successo” è tale in quanto produce esiti che hanno senso per migliorare l'intervento sociale di una certa comunità e non in

assoluto e che tale Successo è in “funzione” del rapporto esistente tra i risultati attesi e raggiunti, ossia i Processi che hanno condotto all’attuazione degli Esiti, nei Contesti in cui si sono realizzati tali Processi.

In sintesi: un processo di implementazione è efficace in funzione del rapporto positivo che si crea tra i seguenti tre insiemi di fattori: Evidenza, Contesto, Processo, in cui per ognuno di essi si illustra come sono stati identificati alcuni obiettivi a cui corrispondono gli strumenti di valutazione utilizzati nel lavoro con le famiglie e con i professionisti coinvolti nell’implementazione.

1.1.2.3. I soggetti della sperimentazione

La prima sperimentazione di P.I.P.P.I., avvenuta negli anni 2011-2012, ha interessato 122 bambini (0-11 anni) e 89 famiglie (definite famiglie Target, FT). Il programma ha coinvolto tutti i soggetti implicati nella promozione del benessere del bambino seguito dai servizi territoriali (circa 200 tra assistenti sociali, educatori, psicologi, neuropsichiatri, ecc.), coinvolgendoli nella costruzione delle condizioni che consentono l’esercizio di una genitorialità positiva e del “vivere bene” delle famiglie.

Contestualmente, la ricerca ha assunto un disegno quasi-sperimentale, monitorando i risultati ottenuti da 41 famiglie e 47 bambini nel gruppo di controllo (definite Famiglie di Controllo, FC), che hanno seguito gli interventi del servizio sociale tradizionale.

I bambini e le famiglie che appartengono al gruppo delle FFTT e al gruppo delle FFCC hanno caratteristiche abbastanza simili: sono prevalentemente di origine italiana (91% FFTT, 97,1% FFCC), i bambini vivono prevalentemente con i genitori (53,3% FFTT, 50% FFCC) o con uno di essi (41,8% FFTT, 47,1% FFCC); vanno quasi tutti a scuola (95,1% FFTT, 100% FFCC) e hanno un’età che prevalentemente va da dai 7 ai 14 anni (66,4% FFTT, 74,5% FFCC).

I titoli di studio e le occupazioni dei genitori suggeriscono un’appartenenza a un ceto sociale medio-basso, con una prevalenza di titoli di licenza elementare e media (53,6% FFTT, 57,6% FFCC), molta disoccupazione (20% FFTT, 16,2% FFCC) e con la presenza significativa di impieghi saltuari (10% FFTT, 13,6% FFCC).

1.1.2.4. Le fasi della sperimentazione

In questo contributo si intende offrire, in estrema sintesi, un quadro dei risultati delle attività realizzate nelle 5 fasi in cui è stato segmentato il lavoro dei 28 mesi della sperimentazione.

Le 5 fasi e le relative azioni sono le seguenti:

1. la prima, cd. fase preliminare (dicembre 2010-aprile 2011), in cui le azioni realizzate sono state:

- l’identificazione delle città partecipanti e dei referenti cittadini
- l’identificazione dei servizi e delle circoscrizioni all’interno delle città
- la definizione del modello di intervento e degli strumenti di progettazione, intervento, valutazione
- la definizione dei protocolli di valutazione per le FFTT e le FFCC
- la realizzazione della guida operativa del Programma
- la costruzione e la definizione delle EEMM
- la formazione iniziale delle EEMM al modello
- la familiarizzazione delle EEMM con gli strumenti informatici (RPMonline, Moodle, ecc.) e tecnici di valutazione e progettazione
- il pre-assessment e la definizione dell’inclusione delle famiglie target (FT)
- l’identificazione delle Famiglie Controllo (FFCC)
- l’avvio del lavoro con le FFTT
- il conseguimento della liberatoria per la privacy per poter gestire i dati sia delle FFCC che delle FFTT

2. la seconda, cd. T₀ (da maggio a ottobre 2011), in cui le azioni realizzate sono state:
 - avvio dei rapporti istituzionali e interistituzionali necessari alla implementazione del programma
 - avvio funzionamento delle EEMM
 - valutazione e progettazione dell'intervento con le FFTT
 - avvio dei processi di tutoraggio
 - realizzazione attività formative intermedie centralizzate
 - definizione e avvio dei dispositivi di intervento
 - realizzazione della progettazione con le singole FFTT
 - valutazione in itinere della progettazione

3. la terza, cd. T₁ (da novembre 2011 a giugno 2012), in cui le azioni realizzate sono state:
 - avvio dei rapporti interistituzionali e consolidamento GT
 - la valutazione e la progettazione delle FFTT al T₁
 - partecipazione agli incontri di tutoraggio
 - realizzazione attività formative / informative intermedie in loco
 - programmazione dei dispositivi e utilizzo nel progetto individuale di ogni FT
 - realizzazione della progettazione con le singole FFTT
 - valutazione in itinere della progettazione

4. la quarta, cd. T₂ (da luglio a dicembre 2012), in cui le azioni realizzate sono state:
 - consolidamento GT e coinvolgimento di altri soggetti istituzionali
 - la valutazione delle FFTT al T₂ con relativa compilazione di tutti gli strumenti
 - la valutazione delle FFCC al T₂ con relativa compilazione di tutti gli strumenti
 - il post-assessment delle FFTT con conseguente decisione di chiudere o proseguire la presa in carico
 - partecipazione agli ultimi incontri di tutoraggio
 - chiusura e/o alleggerimento dei dispositivi relativi alle FFTT
 - realizzazione dei Convegni Cittadini e dei seminari formativi con l'obiettivo di sensibilizzare le comunità locali all'approccio P.I.P.P.I., in funzione del consolidamento e dell'ampliamento dell'utilizzo del modello

5. la quinta, cd. Post-T₂ (da gennaio ad aprile 2013), in cui le azioni realizzate sono state:
 - completamento delle valutazioni delle FFTT al T₂ e caricamento di tutti i dati sulla piattaforma Moodle da parte delle EEMM
 - reperimento delle compilazioni degli strumenti mancanti al T₂ da parte del GS
 - realizzazione dei focus group per la valutazione complessiva dell'esperienza nelle città
 - controllo ed elaborazione dati, costruzione del rapporto di ricerca finale
 - avvio della fase di programmazione delle attività del secondo biennio di sperimentazione.

1.1.3. Il metodo utilizzato: la valutazione partecipativa e trasformativa

Assumendo come base teorica il modello di sviluppo umano tratteggiato da Bronfenbrenner (1979, 2005) e le più recenti teorie esplicative sulla negligenza, il programma ha inteso definire e sperimentare un protocollo d'intervento che mira a costruire una soluzione ai tanti problemi delle famiglie vulnerabili proponendo, in alternativa all'allontanamento del bambino, e soprattutto preventivamente ad esso, un intervento intensivo e integrato, che promuova una genitorialità positiva e permetta a tali famiglie di affrontare progressivamente i propri problemi, assumersi le proprie responsabilità, migliorare le competenze genitoriali e divenire protagonisti del progetto di intervento che le riguarda. L'approccio ecosistemico adottato tiene conto del sistema familiare, della rete sociale, della scuola frequentata dai bambini/ragazzi, dell'ambiente in generale, delle esigenze e della dimensione intrapsichica di ciascun membro della famiglia.

L'aver imparato anche a essere più gruppo, quindi a far entrare dentro la scuola, far entrare dentro maggiormente la neuropsichiatra, insomma cercare di mettere tutti dentro a un progetto, questo è stato importante (*focus group città di Firenze*).

In vista dell'attuazione degli obiettivi proposti, P.I.P.P.I. prevede l'attivazione di 4 azioni definite "dispositivi di intervento":

1. forme diverse, attive e continue di collaborazione tra scuole-famiglie e servizi;
2. attivazione di percorsi di educativa domiciliare centrati sulle relazioni genitori-figli-ambiente sociale;
3. attivazione di gruppi per genitori e, laddove possibile, di gruppi per i bambini e/o di attività specifiche di sostegno all'identità del bambino;
4. attivazione di famiglie d'appoggio per ogni famiglia target.

In realtà, questi 4 dispositivi si sostengono su un quinto dispositivo che li connette e ne consente l'efficacia e la misurabilità, ossia il dispositivo della valutazione partecipativa e trasformativa dei bisogni di ogni famiglia (Serbati, Milani, 2013) che mira a co-costruire la conoscenza di un fenomeno a partire dal confronto dei punti di vista del ricercatore e dei partecipanti sull'azione. 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 delle relazioni familiari, che richiede l'attivazione di apprendimenti attraverso l'esperienza vissuta dai partecipanti, considerati soggetti e non oggetti del percorso di ricerca (Scriven, 1995).

Dunque, la scelta degli strumenti di valutazione ha cercato di dare risposta a una duplice finalità:

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

In linea con la finalità della valutazione rendicontativa, nel programma P.I.P.P.I. l'analisi degli esiti è stata ritenuta importante, in quanto garantisce informazioni sul raggiungimento degli obiettivi. Le informazioni raccolte con gli strumenti e relative agli esiti riescono solo in parte, però, a creare contesti di riflessione e apprendimento rispetto agli interventi in atto, che è la finalità della valutazione formativa: infatti, quest'ultima, da sola, riesce a evidenziare le cose che funzionano e che non funzionano, senza arrivare a splicarne le ragioni (Marchesi *et al.*, 2011; Bezzi, 2007). Per capire perché un programma funziona bene o male non basta accertare se ha ottenuto gli effetti voluti, ma occorre ricostruire i diversi passaggi della fase di implementazione. Per questo si è inteso raccogliere anche le informazioni relative ai *Processi* messi in atto negli interventi che hanno portato all'ottenimento dei risultati: esse sono fondamentali se si vogliono promuovere percorsi valutativi compiuti, realmente formativi e che siano in grado di avviare una riflessione che consideri tutti gli aspetti dell'intervento. Il proposito è di addentrarsi nell'esplicitazione del processo, su ciò che, mano a mano, porta alla produzione del cambiamento, aumentando la comprensione dei meccanismi che in un intervento contribuiscono a costruire tale cambiamento delle relazioni familiari, che è il fine ultimo di tutto l'agire (Serbati, Milani, 2013; Bondioli, Ferrari, 2004b; Palumbo, 2003).

È interessante a questo proposito notare che il percorso valutativo che riflette sull'intervento durante l'intervento stesso diventa processo di apprendimento e di auto-formazione non solo per i professionisti, ma anche per le famiglie. Infatti, la valutazione pone l'operatore in una prospettiva di

empowerment, che implica la costruzione di significati e direzioni nuove per le pratiche professionali, nel proposito di realizzare le condizioni per “intervenire meglio” (Bove, 2009; Palumbo, Torrigiani, 2009; Varisco, 2000; Serbati *et al.*, 2012). Qui dove è prevista la partecipazione delle famiglie, la valutazione formativa si fa pienamente *partecipativa e tras-formativa* (Serbati, Milani, 2013), adottando un metodo che rende le famiglie protagoniste nella negoziazione dei significati e dei nuovi comportamenti da mettere in atto. La valutazione in P.I.P.P.I. è dunque diventata percorso procedurale e metodologico volto alla *tras-formazione*, che ha richiesto agli operatori di utilizzare tutti gli strumenti proposti in vista della costruzione di quei contesti di apprendimento e riflessione che consentono alle famiglie di sperimentarsi nella costruzione di nuovi equilibri, nella scelta di nuove decisioni tali da consentire un agire intenzionalmente orientato al miglioramento delle proprie relazioni familiari.

L’agire valutativo è diventato così anche educativo in quanto ha assunto un’intenzionalità trasformativa della situazione come dispiegamento delle potenzialità del soggetto dell’intervento. Proprio ogni soggetto, infatti, attraverso il processo di valutazione partecipa e *tras-forma*, impara a mettere in discussione le proprie modalità attuali di agire, nella ricerca di nuove pratiche che diano una migliore realizzazione alla propria attività.

Ci siamo costretti a rallentare, a prenderci del tempo per pensare e per lasciare che le persone pensino. Questo avviene paradossalmente nonostante P.I.P.P.I. sia un progetto con i tempi della sperimentazione molto scanditi, e quindi i tempi della ricerca rischiano di non essere i tempi delle famiglie: ci ha portato ad essere maggiormente efficaci nei passaggi, mettendo molta cura ad esempio nella preparazione degli incontri, in modo da far sì che il tempo disponibile sia un tempo pienamente dedicato all’ascolto e all’interazione (*educatore, città di Bari*).

Nel momento in cui mi sono posta in questo modo, nel senso che la valutazione non la faccio io con gli altri professionisti a partire dal materiale raccolto con la famiglia, ma la faccio ‘con’ la famiglia, è cambiato il mondo (*focus group Bologna*).

Rendere le persone compartecipi dei nostri obiettivi, capire insieme a loro cosa era meglio fare, come poterlo fare, stimolare la loro capacità d’essere promotori del loro stesso cambiamento, riponendo in loro fiducia e stima, sono state tappe che venivano costantemente verificate con i soggetti interessati, in una condizione per entrambe le parti (operatori e famiglia) di reciproco dialogo. Così alla funzione di ‘controllo’, che tipicamente viene attribuita alla figura professionale dell’assistente sociale (soprattutto se quest’ultima opera per conto dell’Autorità giudiziaria), si è gradatamente sostituita la percezione della funzione di ‘sostegno’ alle famiglie, nella quale l’operatore sociale può essere paragonato più all’allenatore di una squadra, che aiuta i giocatori a vincere, conoscendo le loro capacità personali, le debolezze e sapendo soppesare i momenti in cui sia necessario contenere la squadra o motivarla con qualche richiamo ... ma per vincere insieme! (*assistente sociale, città di Palermo*).

La fase di analisi-valutazione così intesa favorisce il superamento delle diverse e disfunzionali dicotomie che si possono sviluppare in un percorso di cura (osservazione/trattamento, osservatore/osservato, competente/incompetente, soggetto/oggetto), in quanto diviene già trattamento e si inserisce in un processo dinamico, costruito insieme, in cui viene restituita alla famiglia e ai suoi componenti la competenza di auto-osservazione, di titolarità della propria storia, dei propri limiti e fragilità ma soprattutto di comprensione delle proprie risorse (*referenti progetto, città di Milano*).

1.1.3.1. Il piano di valutazione complessivo

La possibilità di disporre di strumenti di conoscenza che documentino il rapporto tra il bisogno espresso dalla persona e la risposta fornita può essere utile per dare forma al lavoro sociale, al fine di renderlo verificabile, trasmissibile e comunicabile anche all’esterno.

Per questo, la metodologia che si è scelto di utilizzare è mista, quantitativa e qualitativa, necessaria a descrivere e ad analizzare la realtà indagata nel suo complesso, come si evince dal piano di valutazione, sinteticamente descritto in tabella 1.

Tabella 1. Gli strumenti di valutazione utilizzati nel programma P.I.P.P.I.

Strumenti	Chi compila	Dati	Cosa misura		
1) RPMonline	Assessment	Operatori	FT	Qualitativi	I bisogni del bambino, il funzionamento familiare, le risorse dell'ambiente
	Progettazione	Operatori	FT	Qualitativi	
	Questionario MdB	Operatori	FT e FC	Quantitativi	
2) SDQ – Questionario sulle Capacità e Punti di Forza dei Bambini	Madre,	FT e FC	Quantitativi	Aspetti comportamentali ed emotivi dello sviluppo del bambino	
	Padre,	FT e FC	Quantitativi		
	Educatore domiciliare	FT e FC	Quantitativi		
3) MSPSS - Scala Multidimensionale del Supporto Sociale Percepito	Insegnante	FT	Quantitativi	Supporto sociale percepito	
	Madre,	FT e FC	Quantitativi		
4) MSA – La mia Situazione Attuale	Padre	FT e FC	Quantitativi	Percezione dei genitori rispetto al benessere proprio e della propria relazione con i figli.	
	Madre,	FT e FC	Quantitativi		
5) Valutazione dell'attività cui ho partecipato (ATT)	Padre	FT e FC	Quantitativi	Percezione dei genitori rispetto all'esperienza vissuta (da ripetere per: educatore, assistente sociale, conduttore gruppi).	
	Madre,	FT e FC	Quantitativi		
6) Pre-assessment/post-assessment	Operatori	FT	Quantitativo	Fattori di protezione e di rischio, Relazione famiglia-servizi, Capacità genitoriali, Livello di rischio	
7) LTP – Lausanne Triadic Play	Genitori	FT	Qualitativo	Relazione genitore/figlio	
8) SNA – Social Network Analysis	Operatori	FT	Quantitativo	Persone coinvolte per la gestione del singolo caso	
9) Questionario sull'andamento di P.I.P.P.I. nelle città	Operatori	FT	Quantitativo	Registra i processi istituzionali che avvengono nella città in riferimento al programma P.I.P.P.I.	
10) Questionario di soddisfazione sui tutoraggi	Operatori	FT	Quantitativo	Gradimento degli operatori rispetto al percorso di tutoraggio effettuato dal GS	
11) Focus group	Operatori	FT	Qualitativo	Raccogliere i punti di vista degli operatori sui processi e sugli esiti prodotti dal programma	

Tutti gli strumenti di progettazione e valutazione degli esiti sono stati utilizzati per tre rilevazioni, in tre momenti successivi e diversi, a distanza di circa sei mesi gli uni dagli altri: a ottobre-novembre 2011, a aprile 2012 e a novembre 2012, denominati rispettivamente T_0 , T_1 e T_2 .

Nei due periodi che intercorrono tra la prima e la seconda rilevazione (tra T_0 e T_1) e tra la seconda e l'ultima (tra T_1 e T_2), gli operatori hanno attuato l'intervento educativo domiciliare sulla base delle azioni sperimentali definite nei momenti di rilevazione precedente (T_0 e T_1).

Il primo strumento utilizzato è RPMonline, strumento *web-based* di Rilevazione, Progettazione e Monitoraggio sul caso. Esso si articola sulla base di un modello teorico multidimensionale triangolare denominato *Il Mondo del Bambino* (Milani, Serbati, Ius, 2011; figura 1), costruito a partire dalle varie esperienze internazionali relative all'*Assessment Framework* inglese. Le tre dimensioni che compongono i tre lati del triangolo de *Il Mondo del Bambino* sono: *Il mio crescere; Di che cosa ho bisogno dalla mia famiglia, Il mio ambiente di vita*. Ognuna di queste tre dimensioni è a sua volta composta da un certo numero di sotto-dimensioni (cfr. figura 1). Ogni sotto-dimensione è brevemente