



## FOCUS

# Fronteggiare la vulnerabilità familiare nei primi mille giorni di vita. Verso equità e giustizia sociale negli interventi educativi e sociali\*

### Sara Serbati

Assistant professor of Education | Department of Philosophy, Sociology, Pedagogy and Applied Psychology | University of Padova (Italy) | [sara.serbati@unipd.it](mailto:sara.serbati@unipd.it)

### Daniela Moreno Boudon

Research Technologist | Department of Philosophy, Sociology, Pedagogy and Applied Psychology | University of Padova (Italy) | [daniela.morenoboudon@unipd.it](mailto:daniela.morenoboudon@unipd.it)

## Facing family vulnerability in the first thousand days of life. Towards equity and social justice in educational and social interventions

### Abstract

*Reflections are proposed on socio-educational interventions aimed at families in situations of socio-economic poverty with children aged 0 to 3 y.o., stemming from research conducted in the years 2020-2022, targeted on families receiving the Citizenship Income. Although the literature agrees that relationships experienced within the family are one of the major protective factors in development, early childhood is underexplored concerning families living in conditions of poverty and stress, which may lead to difficulties in meeting growth needs at this age. The research Interrelationships between income, parenting, and children's needs (RDC03) has provided social workers, educators and psychologists with the opportunity to experiment with participatory and transformative assessment pathways with families, to collectively understand the needs of children and the strategies to address them.*

### Keywords

Early childhood, family vulnerability, multidisciplinary, poverty, family

Il contributo propone alcune riflessioni sugli interventi socioeducativi rivolti a famiglie in situazione di povertà socioeconomica con bambini tra 0 e 3 anni, frutto di una ricerca condotta negli anni 2020-2022 con famiglie percettrici del Reddito di Cittadinanza. Sebbene la letteratura concordi che le relazioni vissute in famiglia sono uno dei maggiori fattori protettivi dello sviluppo, la prima infanzia è poco esplorata in riferimento a famiglie che vivono condizioni di povertà e stress che possono portare a difficoltà nel rispondere ai bisogni di crescita in questa età. La ricerca Interrelazioni fra reddito, genitorialità e bisogni dei bambini (RDC03), ha dato la possibilità ad assistenti sociali, educatori e psicologi di sperimentare percorsi di valutazione partecipativa e trasformativa con le famiglie, per comprendere insieme i bisogni dei bambini e le strategie per darvi risposta

### Parole chiave

Prima infanzia, vulnerabilità familiare, multidisciplinarietà, povertà, famiglie

\* L'articolo è frutto delle elaborazioni e riflessioni delle autrici. Tuttavia, la sua realizzazione è stata possibile solo grazie a un lavoro collegiale all'interno della ricerca Rdc03 "Interrelazioni fra reddito, genitorialità e sviluppo dei bambini". In particolare, si ringraziano Paola Milani per la direzione scientifica e Armando Bello e Anna Salvò per il contributo di riflessione e accompagnamento con gli operatori partecipanti.

## 1. Introduzione

L'articolo presenta l'esperienza della ricerca-intervento-formazione *Interrelazioni fra reddito, genitorialità e sviluppo dei bambini tra 0-3 anni* (cosiddetta RDC03), posta nel contesto delle politiche italiane di contrasto alla povertà, sviluppatesi prima con il ReI (Reddito di Inclusione) e successivamente, con il Decreto Legislativo 4/2019 del Reddito di Cittadinanza (RdC), misura nazionale di "inserimento o reinserimento nel mondo del lavoro e di contrasto alla povertà, alla disuguaglianza e all'esclusione sociale" (MLPS, 2019, p. 7), ad oggi trasformato in Assegno di Inclusione (legge n. 85/2023).

La ricerca si è rivelata una opportunità per osservare e studiare da vicino la proposta progettuale introdotta con il Reddito di Cittadinanza e si è svolta tra gli anni 2020-2022. Pur non esistendo un criterio di accesso al beneficio diverso dal reddito, la norma ha previsto come target prioritario l'intervento per la prima infanzia. In questo modo, così come definito anche dal *Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023*, quando le famiglie con bambini di età compresa tra 0 e 3 anni sono anche portatrici di bisogni multidimensionali – quali quelli economici, sociali, educativi, culturali e sanitari – e vi è il rischio di esclusione sociale, è prevista l'attivazione di un accompagnamento che preveda percorsi di sostegno alla genitorialità per rispondere ai bisogni di sviluppo dei figli. Tale attivazione di percorsi è stata altresì definita un Livello Essenziale di Prestazione Sociale da pianificare all'interno dei Patti di Inclusione Sociale, che si combinano al beneficio economico: "l'attivazione di un percorso di sostegno alla genitorialità è previsto ogni qual volta si presenti una situazione di bisogno complesso e, in particolare, quando nel nucleo sia presente un bambino o una bambina nei primi mille giorni della sua vita" (MLPS, 2021, p. 97). In questo modo la misura combina alla ricezione del beneficio economico (politica passiva), una politica attiva che prevede l'impegno delle famiglie attraverso la partecipazione ad azioni di promozione della genitorialità positiva in vista della buona crescita dei bambini. La ricerca RDC03 ha voluto offrire agli Ambiti Territoriali Sociali (ATS) partecipanti l'opportunità di valutare processi ed esiti di questo nuovo approccio d'intervento, all'interno di un percorso di formazione continua. Essa ha quindi costruito una opportunità formativa per gli operatori che vi hanno preso parte, e al contempo ha consentito di rispondere alla finalità generale indicata nell'accordo che l'ha resa possibile, istituito tra il LabRIEF - Laboratorio di Ricerca e Intervento in Educazione Familiare dell'Università di Padova e il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali. Tale finalità riguarda la "valutazione degli esiti sullo sviluppo dei bambini in età 0-3 anni dell'aumento del reddito familiare, permettendo la comprensione dei processi che favoriscono l'impatto positivo del reddito familiare sulle diverse modalità di esercizio della genitorialità e, in ultima istanza, sullo sviluppo positivo dei primi mille giorni di vita dei bambini".

## 2. Metodo

Al fine di rispondere a tali obiettivi è stato predisposto un disegno di ricerca *mix-method* in cui:

- gli operatori partecipanti insieme alle famiglie hanno utilizzato gli strumenti di *assessment*, ai fini sia di ricerca sia di intervento. Tali strumenti, compilati all'avvio del programma (T0), in un tempo intermedio (facoltativo) (T1) e al termine dopo 16-17 mesi (T2), hanno consentito la valutazione della situazione delle famiglie e dei bambini in ingresso e la valutazione degli esiti, attraverso il confronto di informazione quantitativa fra tempi successivi;
- gli stessi strumenti di ricerca hanno previsto la compilazione di informazioni di tipo qualitativo che hanno permesso di fare luce su alcuni aspetti riguardanti i processi messi in atto con le famiglie.
- Attraverso 3 studi di caso, si è andato a ricostruire i percorsi di accompagnamento dal punto di vista della partecipazione delle famiglie (nel presente articolo si fa cenno a questa dimensione della ricerca, una completa presentazione è disponibile invece in Serbati, Moreno Boudon, 2023).

La metodologia di valutazione adottata, detta della *valutazione partecipativa e trasformativa* (VPT, Serbati, Milani, 2013; Serbati, 2020), prevede che gli strumenti con i quali si registrano esiti e processi degli interventi, siano usati dagli operatori e dalle famiglie per costruire anche gli interventi. In questo modo, uno stesso strumento assolve alle funzioni sommativie della valutazione, con l'intento di rendere conto di

quanto realizzato, ma anche assolve alle funzioni formative, dove l'informazione prodotta dagli strumenti di valutazione diventa occasione di riflessione sulle pratiche e opportunità di progettazione di nuovi percorsi per i professionisti.

Il percorso di ricerca si è intrecciato con le pratiche di intervento e valutazione, tramite azioni di formazione iniziale e continua che hanno accompagnato l'introduzione di strumenti di *assessment* e progettazione, sperimentando percorsi di co-ricerca, in cui i dati e le informazioni sul percorso divengono base di riflessioni in vista del miglioramento delle pratiche (Milani, 2018, pp. 146 e segg.). In questa strategia, definita di *ricerca-formazione-intervento* (Bove, 2009; Pastori, 2017; Milani, 2018), le istanze formative, le azioni di valutazione, intervento e progettazione dei professionisti, la raccolta e l'analisi di dati qualitativi e quantitativi in cicli iterativi da parte dei ricercatori, hanno composto, nel loro insieme, al contempo un percorso di sostegno alla genitorialità con le famiglie beneficiarie del RdC, e un percorso di *capacity building* rispetto all'implementazione degli strumenti e del metodo previsti dalla misura del RdC per gli operatori partecipanti.

La definizione dell'impianto della ricerca RDC03 come una *ricerca-formazione-intervento* richiama il rapporto circolare e ricorsivo tra pensiero, esperienza e apprendimento o, detto in un altro modo, tra ricerca, teoria e pratica, che caratterizza la tradizione pedagogica inaugurata da Dewey (1929), in cui il professionista è impegnato riflessivamente e con un atteggiamento di indagine nella sua attività "come agente di cambiamento e di miglioramento della propria azione educativa" (Pastori, 2017). In questo caso, lo spazio della relazione di accompagnamento alle famiglie rappresenta lo spazio della ricerca che il professionista si trova a esplorare insieme alla famiglia, aiutato dagli strumenti di ricerca messi a disposizione attraverso un percorso formativo, nella prospettiva della VPT.

La formazione in itinere rappresenta invece lo spazio di riflessività fra professionisti e ricercatori, che ha coinvolto i partecipanti in diversi momenti di tutoraggio, noti anche come laboratori di pratica riflessiva (Mortari, 2011), durante i 18 mesi di accompagnamento in cui gli operatori hanno potuto condividere le loro esperienze tra pari e con i ricercatori e analizzarle sulla base di proposte facilitate dal gruppo di ricerca (Tracchi et al., 2020, p. 94).

Gli studi di caso hanno rappresentato un ulteriore spazio di ricerca e riflessività-formazione per operatori e famiglie, nello stesso senso descritto sopra, grazie ai momenti di dialogo e confronto creato da interviste semi-strutturate e incontri gruppalari con tutti gli attori coinvolti, attraverso i quali è stato ripercorso narrativamente lo storico dell'intervento e dei processi decisionali realizzati.

### 3. Le famiglie partecipanti

Le famiglie che sono state coinvolte nella ricerca RDC03 rispondono al criterio della multidimensionalità del bisogno, cioè di un bisogno complesso, così come definito dal RdC. Per esse, infatti, sono state registrate vulnerabilità di tipo sia economico (lavoro, casa, povertà) che sociale (bassa scolarizzazione, storie migratorie, isolamento sociale), e in misura minore vulnerabilità legate alla situazione sanitaria (disabilità in particolare) e relazionale dei genitori (conflittualità di coppia).

Agli ATS partecipanti si è chiesto di includere nella ricerca famiglie con bambini tra 0 e 3 anni, che vivessero situazioni di vulnerabilità familiare e che ricevessero con continuità il RdC e/o altra misura di sostegno al reddito.

In totale sono state coinvolte nella ricerca 165 famiglie in 60 Ambiti Territoriali Sociali. Di queste, 123 famiglie (in 51 ATS) hanno intrapreso il percorso di ricerca e concluso almeno il T0/T1, e 87 famiglie hanno portato a termine la ricerca fino al T2.

Rispetto all'età, la maggioranza dei bambini partecipanti, circa il 74% del totale, aveva uno o due anni al momento dell'avvio della ricerca (il 35% tra 13 e 24 mesi e il 38% tra 24 e 36 mesi), mentre solo il 13% circa (ovvero 16 bambini) aveva meno di un anno di vita. Si evidenzia infine la presenza di bambini/e in età superiore al target, ovvero da 36 a 48 mesi di età, la cui presenza è di 17 bambini pari al 14% dei partecipanti.

#### 4. Gli operatori partecipanti

Gli operatori partecipanti sono le figure di riferimento di ogni famiglia coinvolta in RDC03. Essi si distribuiscono in numero variabile tra assistenti sociali, educatori professionali e psicologi, a seconda della composizione delle équipes multidisciplinari (EM). Secondo quanto dichiarato al termine del percorso, nel 95% dei casi è stata creata una EM composta da due o più professionisti, e nel 50% dei casi più operatori dell'EM hanno collaborato alla compilazione del *postassessment*. I dati disponibili, seppur parziali<sup>1</sup>, indicano che le professioni più rappresentate nelle équipes sono quelle dell'Assistente Sociale (38%), dell'Educatore (30%) e dello Psicologo. Nel 40% dei casi, inoltre, gli operatori dichiarano che c'è stata una effettiva collaborazione tra diversi servizi nell'accompagnamento alla famiglia (percentuale che sale all'86% se si considera il semplice scambio di informazioni), essendo i servizi alla prima infanzia i soggetti maggiormente coinvolti (28%), seguiti dal pediatra (18%), i servizi di protezione e tutela (11%), i servizi per l'età evolutiva (11%) e i centri per l'impiego (6%). Il fatto di aver concepito il percorso della ricerca come opportunità formativa per i partecipanti sembra aver facilitato la fase iniziale di inclusione degli operatori, in quanto ha offerto una motivazione alla partecipazione, grazie alla quale essi hanno avuto la possibilità di approfondire aspetti poco conosciuti del lavoro con le famiglie di bambini piccoli. Questo è tanto più vero se si considera che gli operatori partecipanti dichiarano nel 66% dei casi di non possedere una formazione specifica sull'età dello sviluppo 0-3 anni, dato che corrisponde con quanto evidenziato dalle precedenti ricerche del LabRIEF (Moreno Boudon et al., 2021; Milani et al., 2021): è ancora debole nei servizi sociali italiani una attenzione al lavoro con le famiglie dei bambini più piccoli, i quali rischiano di rimanere invisibili per i professionisti dei servizi sociali, che, in generale, non hanno, una formazione specifica mirata a comprendere i bisogni di sviluppo dei bambini in questa fascia di età.

La ricerca ha evidenziato l'importanza di offrire ai professionisti opportunità di formazione e di sperimentazione di percorsi, vista anche l'opportunità che il RdC offre di intensificare l'intervento nei primi mille giorni di vita, mettendo a disposizione risorse economiche e umane specifiche, quali condizioni organizzative necessarie a rendere operativo questo approccio.

#### 5. Gli strumenti

Ogni ATS si è impegnato, per ogni famiglia partecipante, alla compilazione degli strumenti del Mondo del Bambino, PICCOLO e ASQ-3, all'avvio (T0), a metà (T1) e alla conclusione del percorso (T2). Il primo strumento, il Mondo del Bambino, P.I.P.P.I. – Programma di Intervento Per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione (Milani, 2022a; MLPS, 2017), coordinato dallo stesso LabRIEF e rivolto all'intervento con la vulnerabilità familiare, ma nella fascia 0-14 anni e senza necessariamente la presenza di una misura di sostegno al reddito.

PICCOLO e ASQ-3, invece, sono stati scelti per il loro contributo specifico alla fascia di età 0-3 anni, e per altri criteri tecnici, quali la validità, la forma di compilazione, le competenze richieste al compilatore, le ore di training necessarie, la coerenza con l'approccio della valutazione partecipativa e trasformativa.

Di seguito la presentazione di questi strumenti di *assessment*.

– *MdB – Mondo del Bambino* (Milani, 2022a; MLPS, 2017)

Il Mondo del Bambino (MdB) è un modello multidimensionale triangolare costruito a partire dalle varie esperienze internazionali relative all'*Assessment Framework* inglese. Tale modello intende offrire un supporto per operatori e famiglie per giungere a una comprensione olistica e condivisa dei bisogni e delle potenzialità di ogni bambino e di ogni famiglia. Esso fa riferimento a tre dimensioni fondamentali che compongono i tre lati del triangolo: i bisogni di sviluppo del bambino, le competenze dei genitori per soddisfare tali bisogni, i fattori familiari e ambientali che possono influenzare la risposta a tali bisogni. In totale il MdB comprende 17 sottodimensioni, per ciascuna delle quali, è richiesta:

1 Si dispone del dato solo per 63 famiglie delle 123 partecipanti, perché per le restanti gli operatori non hanno compilato il dato sulla piattaforma.

- l'attribuzione di un punteggio numerico su una scala da 1 a 6, la quale identifica il livello di bisogno/risorsa attribuito dagli operatori con la famiglia;
- la registrazione dell'analisi qualitativa dei bisogni svolta dagli operatori con la famiglia;
- la registrazione degli accordi stabiliti in merito alle strategie ed azioni da adottare per rispondere ai bisogni identificati (micro-progettazioni).

– *ASQ-3 - Ages & Stages Questionnaire (Squires et al., 2017)*

ASQ-3 è un sistema di *screening* dello sviluppo per i bambini di età compresa tra 2 e 60 mesi, suddiviso per fasce d'età. Il proposito dei questionari è individuare precocemente segnali di rischio evolutivo nei bambini per poter stabilire se abbiano bisogno di un intervento precoce o di supporto in ambito educativo e scolastico.

- Ciascun questionario contiene 30 domande organizzate in cinque aree:
- Comunicazione;
- Abilità grosso-motorie;
- Abilità fino-motorie;
- *Problem solving*;
- Abilità personali-sociali.

È presente, inoltre, una sezione qualitativa dedicata allo sviluppo globale, che esplora le preoccupazioni generali dei genitori.

– *PICCOLO - Parenting Interactions with Children: Checklist of Observations Linked to Outcomes (Roggman et al., 2013)*

PICCOLO è una checklist di osservazione e misurazione della genitorialità positiva, composta da 29 items che descrivono interazioni genitoriali osservabili che, in accordo con la letteratura (ibidem), aiutano a sostenere lo sviluppo dei bambini tra 10 e 47 mesi. Esso raggruppa i comportamenti genitoriali in 4 dimensioni, composte da 7 o 8 items ciascuna:

- Affettività (calore, vicinanza fisica ed espressioni positive nei confronti del bambino);
- Responsività (rispondere a segnali, emozioni, parole e comportamenti del bambino);
- Incoraggiamento (supporto attivo dell'esplorazione, degli sforzi, delle abilità, della curiosità, della creatività e del gioco);
- Insegnamento (condividere il gioco e la conversazione, stimolazione cognitiva, spiegazioni e domande).

PICCOLO prevede la realizzazione di una sessione di osservazione di una interazione genitoriale da parte di un professionista socioeducativo nel contesto di una visita domiciliare, concordata con il genitore, di una durata compresa tra 5 e 10 minuti. A partire da questa osservazione, l'operatore compila la *checklist*, assegnando un punteggio a ciascuno dei comportamenti elencati su una scala qualitativa composta da tre valori: "evidente", "raro" o "assente". All'interno della ricerca la compilazione è stata richiesta anche al/ai genitore/i.

## 6. Risultati

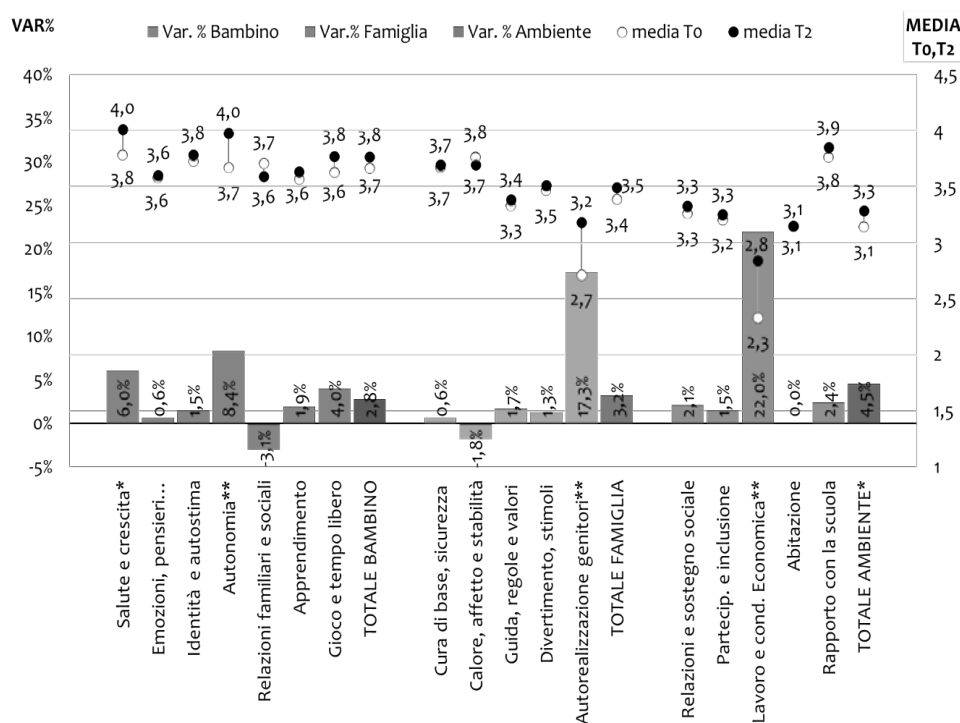
### *MdB – Mondo del Bambino*

Il MdB è stato completato per la totalità dei bambini partecipanti sia a T0 sia a T2. Rispetto ai valori medi di ciascuna dimensione, si osservano livelli un po' più elevati sul lato dei bisogni del bambino, e leggermente più bassi sul lato delle risposte genitoriali e su quello dei fattori ambientali e familiari.

Le sottodimensioni più critiche a T0 risultano essere in primo luogo quella dell'*Autorealizzazione dei genitori* sul lato Famiglia, e del *Lavoro e condizione economica*, sul lato Ambiente. Altre sottodimensioni con livelli medi relativamente bassi comprendono quelle di *Guida, regole e valori*, *Relazioni e sostegno sociale* e *Partecipazione ed inclusione*. Al contrario, quasi tutte le sottodimensioni del lato Bambino registrano

livelli tra i più elevati (tra 3,7 e 3,8), assieme alla sottodimensione *Calore, affetto e stabilità* (3,8) sul lato delle risposte dei genitori e quella *Rapporto con la scuola* sul lato dei fattori familiari e ambientali (3,8).

I cambiamenti che si osservano tra l'inizio e la fine dell'implementazione (grafico 1) sono mediamente positivi nelle tre dimensioni del MDB. Differenze chiare e statisticamente significative si osservano nelle sottodimensioni della *Salute e crescita* e dell'*Autonomia* sul lato Bambino, nella sottodimensione dell'*Autorealizzazione dei genitori* sul lato Famiglia, e del *Lavoro e condizione economica*, sul lato Ambiente. In queste ultime due, che sono anche quelle che presentano i punteggi medi iniziali più bassi, si registrano i miglioramenti più significativi.



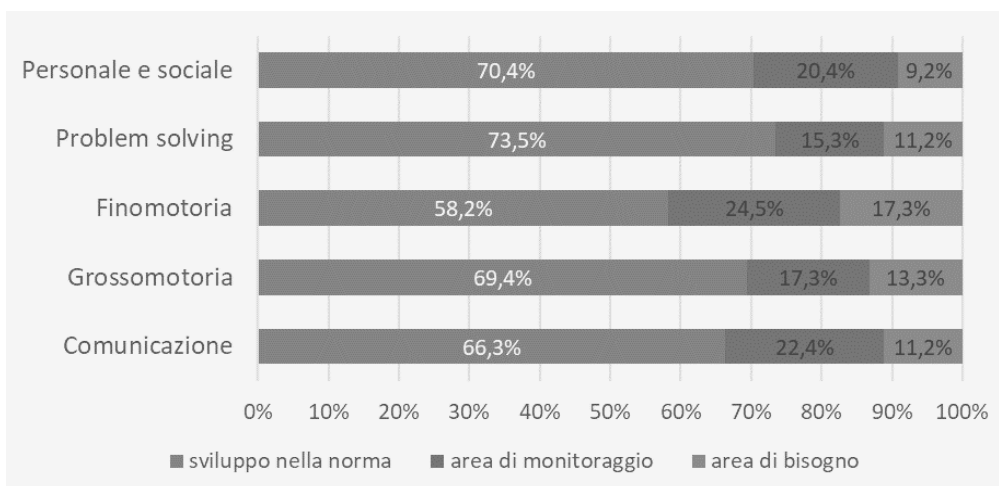
Graf.1: Confronto T0 vs T2 Mondo del Bambino (n=123)

### ASQ-3 - Ages & Stages Questionnaire

I risultati di ASQ-3 nella prima valutazione realizzata (grafico 2) per 98 bambini<sup>2</sup>, indicano che circa il 70% presenta delle buone capacità di sviluppo – considerato nella norma – nelle aree di *Problem solving* (73,5%), *Abilità personali-sociali* (70,4%) e *Abilità grosso-motorie* (69,4%). Nell'area della *Comunicazione*, questa percentuale scende a 66,3%; e a 58,2% nell'area delle *Abilità fino-motorie*.

Vale a dire, in modo complementare, che circa un terzo dei bambini presenta capacità entro le soglie di bisogno o di monitoraggio in una o più aree di sviluppo, in relazione alla norma al momento della valutazione e, perciò, rilevano un bisogno di sorveglianza e/o interventi di carattere preventivo.

2 Nota metodologica: Questo numero (98) corrisponde a: 1) la prima valutazione realizzata per ciascun bambino a T0 o T1 (per quei bambini che non avevano registrato un T0); b) il risultato di aver eliminato 6 questionari, di cui 4 dichiaravano una condizione di disabilità, per cui avrebbero introdotto un fattore di distorsione nei punteggi, e 2 in cui l'intervallo di età utilizzato non corrispondeva con l'età biologica del bambino.



Graf.2: ASQ-3: Distribuzione dei bambini per area di sviluppo e punteggi (categorie per valore soglia) attribuiti durante il primo utilizzo effettuato (n = 98).

Dal confronto tra la valutazione iniziale e quella finale (T2), possibile per un totale di 71 bambini, emerge poi che l'unica variazione statisticamente significativa corrisponde all'espansione del gruppo dei bambini con risultati nella norma nell'area dello sviluppo fino-motorio, che, da un 62% è passato a un 77%; nella stessa area di sviluppo, si osserva in maniera concomitante una variazione negativa del numero di bambini con risultati nell'area di monitoraggio e nell'area di bisogno (pari a 10 e 6 punti percentuali, rispettivamente). Un'altra variazione vicina alla significatività statistica riguarda l'aumento dell'11% del numero dei bambini con sviluppo nella norma nell'area delle Abilità personali-sociali. Nelle restanti aree, invece, si registrano variazioni di lieve entità e non significative.

Come detto, il questionario ASQ-3 contiene un numero variabile di domande per raccogliere eventuali preoccupazioni dei genitori, che possono essere aggregate in 7 aree: capacità uditive (Udito), capacità visive (Vista), capacità linguistico-espressive (Linguaggio), Movimento, Comportamento, presenza di problemi medici (Problema medico) e preoccupazioni generali.

Al primo utilizzo di ASQ-3, il 70% dei genitori esprimono preoccupazioni in merito a una o più aree (36% esprime preoccupazioni in una sola area, il 20% in due e il 14% in 3 o più aree).

L'area che sollecita più preoccupazioni è quella del linguaggio, per un 35% dei bambini (equivalente a 34 soggetti), ed è riferita in generale a una produzione verbale ritenuta scarsa dai genitori. Un dato interessante è che queste preoccupazioni esistano anche per i bambini tra 16 e 36 mesi (solo uno con questionario ai 42 mesi).

Al secondo posto (23,5%) ci sono le preoccupazioni generali, i cui i contenuti si riferiscono nella maggior parte alle preoccupazioni per il linguaggio espressivo (i genitori hanno usato questo item per ribadire le preoccupazioni in quest'area) e, in minor misura, alla gestione del comportamento del bambino (pianto, rabbia, frustrazione) e allo sviluppo fisico.

Le preoccupazioni riguardanti le capacità uditive e il comportamento del bambino sono presenti in un 16% e 17% dei casi, rispettivamente.

Infine, le aree che sollecitano meno preoccupazioni per i genitori sono quelle del movimento e la vista dei bambini, presenti in poco più del 10% a 11% dei bambini rispettivamente (equivalente a 10 e 11 casi).

Sussistono differenze tra gruppi di età dei bambini, in merito alla presenza di preoccupazioni da parte dei genitori. Le più considerevoli, in base alla significatività statistica, riguardano le aree del movimento e del comportamento. Mentre nel primo caso con l'avanzare dell'età le preoccupazioni espresse dai genitori sono sempre meno presenti, fino a essere assenti tra i bambini di più di 36 mesi, nell'area del comportamento il rapporto è inverso: le preoccupazioni sono più presenti nel gruppo dei bambini di più di 36 mesi e tendono a diminuire con la diminuzione dell'età bambini, fino a essere assenti nel gruppo di 2-12 mesi.

Anche in relazione alle preoccupazioni generali si osserva una correlazione debole che ci indica che i genitori di bambini grandi tendono a esprimere più preoccupazioni di quelli dei bambini piccoli.

Anche se non c'è una correlazione statistica lineare significativa tra l'aumento dell'età e la presenza di preoccupazioni nel campo del linguaggio, è da notare come in quest'area le preoccupazioni siano meno presenti in merito ai bambini piccoli di 0-12 mesi (13,3%) e salgano più di 20 punti percentuali negli altri gruppi di età, diminuendo leggermente nel gruppo più grande di più di 36 mesi.

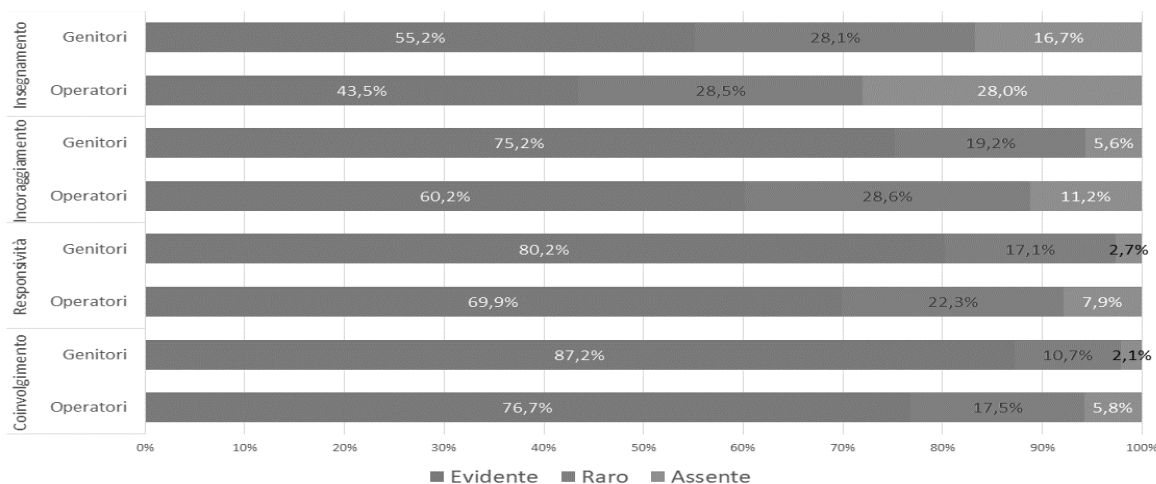
Esiste infine una relazione tra i risultati di sviluppo del bambino (i punteggi del questionario nelle 5 aree principali valutate) e la frequenza con cui i genitori esprimono preoccupazioni rispetto a esso. Mediamente, la presenza di preoccupazioni è maggiore quando il bambino si posiziona nell'area di bisogno o nell'area di monitoraggio.

#### *PICCOLO - Parenting Interactions with Children: Checklist of Observations Linked to Outcomes*

I punteggi medi assegnati nel primo utilizzo di PICCOLO per ciascuno dei bambini partecipanti, per un totale di 97 osservazioni, si può apprezzare una buona presenza di comportamenti definiti di *genitorialità positiva* ("evidenti"), a fronte di circa un terzo di comportamenti "assenti" o poco presenti ("rari").

Al tempo stesso si apprezzano differenze significative tra i punteggi assegnati dagli operatori e dai genitori per le stesse dimensioni di PICCOLO. In particolare, in media i punteggi assegnati dai genitori sono più alti di quelli assegnati dagli operatori, riportando differenze statisticamente significative fra soggetti in tutte le aree (grafico 3).

L'area dove si osservano maggiori differenze è quella dell'Incoraggiamento (con una differenza di quasi 15 punti percentuali nei comportamenti valutati come "evidenti"), seguita da quella dell'Insegnamento. Differenze leggermente inferiori si registrano nelle aree della Responsività e del Coinvolgimento.



Graf. 3: PICCOLO: Distribuzione percentuale dei questionari per area, tipo di risposta e compilatore, attribuiti durante il primo utilizzo effettuato.

Un confronto pre-post può essere realizzato per 58 bambini con cui è stato utilizzato il questionario in almeno due tempi (T0/T1 vs T2).

Da tale confronto emerge una situazione sostanzialmente immutata, con un leggero aumento dei punteggi medi assegnati al T2 rispetto a quelli iniziali, ovvero, una maggiore presenza dei comportamenti osservati. Questo sembra essere vero in particolare nel caso degli operatori i quali, come già riportato precedentemente, partivano generalmente da punteggi più bassi. In tal senso, le variazioni medie vedono un ravvicinamento tra i punteggi dell'operatore e del genitore.

In ogni caso le differenze tra i punteggi medi di ciascuna area tra T0 e T2 sono di moderata entità e non sono statisticamente significative.

#### *L'approfondimento qualitativo*

Orientato a conoscere come la VPT è stata implementata nella pratica, nell'approfondimento qualitativo si è potuto osservare che (Serbati, Moreno Boudon, 2023):



- 1) la conoscenza veicolata dagli strumenti di assessment ha giocato un ruolo importante di mediazione tra le conoscenze dei genitori e dei professionisti, comportando per entrambi la possibilità di diventare più consapevoli sui bisogni di sviluppo infantile e di realizzare una lettura critica delle proprie pratiche.
- 2) i processi decisionali in cui sono stati coinvolti i genitori non riguardavano soltanto, né principalmente, la definizione degli obiettivi dell'accompagnamento, ma lo spazio riflessivo in cui per i genitori è stato possibile consolidare la propria intenzionalità educativa, nel senso di *costruire le ragioni del proprio agire*.
- 3) la presenza degli operatori attorno alle famiglie implica la creazione di nuovi contesti di relazioni che hanno consentito ai genitori di dispiegare le loro capacità nel prendersi cura dei figli, ovvero, di far fiorire le proprie *capabilities*.

## 7. Discussione dei risultati

In RDC03, la prospettiva di utilizzo degli strumenti di *assessment* secondo la VPT, oltre a rispondere all'obiettivo di raccogliere dati relativi alla situazione di bambini e genitori e agli esiti dell'intervento, si propone di facilitare la relazione fra i genitori e gli operatori, durante la compilazione del questionario, a sostenere un processo di riflessione sulle loro competenze genitoriali nel promuovere le capacità del bambino, rendendo così la valutazione parte dell'intervento di accompagnamento e sottolineando la funzione formativa di dette attività di ricerca (Dahler-Larsen, 2018; Patton, 1998), qualificandole anche come un mezzo per riflettere con la famiglia. Tale prospettiva è stata oggetto dell'approfondimento qualitativo attraverso studi di caso, che ha dato evidenza del funzionamento dell'approccio della VPT come metodologia di accompagnamento genitoriale, che, da una prospettiva pedagogica, si concentra sul potenziale trasformativo delle relazioni e della partecipazione, collegandosi a un'idea di accompagnamento (Dolan et al., 2006; Devaney et al., 2022) contemporaneamente orientato verso il bambino, i genitori e la famiglia nei suoi contesti di vita. Lo spazio relazionale, sia fra operatori e ricercatori nell'ambito della ricerca, sia fra operatori e genitori nello spazio dell'intervento, è quindi inteso comunque come spazio di intervento, che stabilisce la riflessività come fondamento epistemologico per realizzare gli interventi (Canavan et al., 2016).

Per quanto riguarda i risultati dei dati raccolti con gli stessi strumenti, complessivamente è possibile affermare che nella prima misurazione si nota, sì, la presenza di situazioni che necessitano di bisogno e monitoraggio, ma all'interno di una prevalenza (circa i due terzi) di situazioni riconosciute "nella norma". Questa lettura è ulteriormente confermata se si comparano i dati della ricerca RDC03 con quelli di P.I.P.P.I. relativi al MdB, questionario comune alle due progettualità, che mostrano una situazione generalmente migliore per i bambini più piccoli, in confronto ai loro compagni più grandi, con punteggi sostanzialmente in linea con quelli registrati dalle famiglie partecipanti alla ricerca (Milani et al., 2021). Anche gli strumenti di RDC03 più specificatamente dedicati allo *screening* dello sviluppo dei bambini tra 0 e 3 anni e alla valutazione della presenza delle interazioni genitoriali positive per lo sviluppo dei bambini testimoniano una situazione in cui vi sono numerose aree di benessere, pur con la presenza di elementi di bisogno, i quali possono trovare risposta tramite un intervento di prevenzione.

Questo panorama porta a ritenere che lavorare con le famiglie dei bambini tra 0-3 anni offra l'opportunità di intervenire in un'area che è ancora di prevenzione, dove le famiglie affrontano importanti situazioni di vulnerabilità, il cui impatto però non si è ancora reso evidente nello sviluppo dei bambini. Grazie al RdC e al suo focus sui primi mille giorni di vita, si sono resi visibili ai servizi sociali nuovi contesti e famiglie in cui è importante investire in quanto consentono di offrire ai genitori opportunità e strumenti con i quali far fronte a bisogni che stanno nascendo, in un momento in cui la situazione offre ampi margini di intervento. Al contempo, l'intervento nei primi tre anni di vita offre l'opportunità agli operatori di essere riconosciuti dalle famiglie come partner, una spalla su cui appoggiarsi, un riferimento che può essere utile anche in futuro, prima di arrivare a situazioni di grave compromissione, che comportano fatiche relazionali aggiuntive, dovute talvolta anche alla sensazione di essere giudicati negativamente dai servizi, piuttosto che concretamente accompagnati a gestire le relazioni educative con i figli e le relazioni sociali nello spazio del quotidiano.

Per quanto riguarda gli esiti conseguiti relativamente al percorso di sostegno alla genitorialità degli operatori con le famiglie, pur in un arco temporale abbastanza circoscritto e partendo da una situazione di

non particolare gravità, la ricerca ha dato la possibilità di registrare dei piccoli miglioramenti sia per quanto riguarda i bisogni di sviluppo del bambino, sia per le risposte dei genitori a tali bisogni, sia per i fattori ambientali e contestuali. In particolare, rispetto quest'ultima area, il MdB registra un miglioramento significativo per le sottodimensioni dell'autorealizzazione dei genitori e del lavoro. È legittimo ritenere che tale miglioramento sia dovuto all'introduzione del beneficio economico del RdC.

Per quanto riguarda le risposte dei genitori ai bisogni dei bambini, sono riconoscibili leggeri miglioramenti, in una situazione che, va ricordato, parte generalmente da punteggi alti. Ciò che si nota maggiormente è un progressivo avvicinamento nel tempo della valutazione degli operatori e dei genitori (registrate con lo strumento PICCOLO), che testimoniano come la proposta di RDC03, fondata su un approccio riflessivo e partecipativo, abbia consentito agli adulti (operatori e genitori) di avvicinare sguardi e comprensioni, costruendo letture simili e in leggero miglioramento.

Alcune informazioni interessanti relativamente allo sviluppo dei bambini sono state raccolte grazie alla parte qualitativa dello strumento ASQ-3, compilato dai genitori. Qui i genitori hanno registrato il maggior numero di preoccupazioni in riferimento al linguaggio dei bambini, confermando il dato registrato dallo strumento stesso riguardo all'area della comunicazione che peggiora con il crescere dell'età, fino all'età dei più grandi (36 mesi) che vanno incontro invece a un miglioramento. È plausibile pensare che verso i 36 mesi aumentino le probabilità di frequenza ai servizi educativi (scuola dell'infanzia), i quali possono offrire ai bambini opportunità di sviluppo delle proprie competenze, anche comunicative. Un dato che conferma l'importanza del coinvolgimento dei servizi per la prima e la seconda infanzia nei percorsi di accompagnamento alla genitorialità.

Il *Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023*, nel definire il Patto per l'inclusione sociale, come livello essenziale di prestazione sociale, afferma altresì tra gli obiettivi: "l'attivazione delle équipe multiprofessionali e dei sostegni per le famiglie con bisogni complessi", i quali "rappresentano una priorità" per riuscire a dare piena risposta a una povertà concepita come multidimensionale, in quanto la dimensione economica è spesso intrecciata ad altre dimensioni, quali quella sociale, sanitaria, culturale, educativa, ecc. (MLPS, 2021, p. 97).

Il tema dell'attivazione dell'équipe multidimensionale è stato posto come priorità anche all'interno del percorso della ricerca RDC03, la cui realizzazione richiedeva la piena partecipazione di una pluralità di saperi: il sapere della quotidianità della famiglia (che, nella proposta metodologica della VPT, fa parte dell'équipe), il sapere sociale dell'assistente sociale, il sapere educativo e pedagogico degli educatori professionali e degli insegnanti, il sapere sanitario dei pediatri, il sapere delle figure psicologiche e così via, in base anche ai bisogni manifestati nel bambino e nelle famiglie.

Nella ricerca RDC03 si registra un elevato numero di attivazione di équipe multidisciplinari, presenti nella quasi totalità dei casi (95%) e un discreto coinvolgimento nei percorsi di accompagnamento di diversi servizi (nel 40% dei casi). Al tempo stesso, le percentuali che indicano un effettivo coinvolgimento di tutti gli attori rimangono che vada oltre la mera conoscenza reciproca, sono piuttosto basse. Questo dato appare particolarmente importante e testimonia la fatica di lavorare insieme dei diversi enti e delle diverse agenzie che si occupano di accompagnare la famiglia nella risposta alla complessità dei propri bisogni. Un dato che è supportato anche dai dati di natura qualitativa raccolti tramite il questionario ASQ, dove, a fronte di una dichiarata preoccupazione da parte dei genitori, solo raramente l'operatore dà seguito ad un intervento specialistico in risposta a tale preoccupazione (come invece è indicato dalle linee guida dello strumento), lasciando di fatto trascorrere tempo prezioso nella risposta precoce all'insorgere di un possibile rischio per lo sviluppo del bambino. Il lavoro in équipe multidimensionale appare dunque un elemento importante da approfondire e da accompagnare maggiormente anche nella comprensione da parte degli operatori delle modalità più opportune per realizzarlo. E, dall'altra parte, si rivela necessario stabilire percorsi di attenzione preventiva prioritaria per i bambini piccoli che facilitino l'attuazione degli interventi necessari, e non solo la valutazione dei bisogni.

## 8. Conclusioni

I dati raccolti tramite questa ricerca portano a ritenere che lavorare con le famiglie in situazione di vulnerabilità richieda una azione multidisciplinare rivolta alle diverse dimensioni della vulnerabilità: economica,

sociale, culturale, sanitaria, ecc. Le misure di sostegno al reddito sono un veicolo fondamentale che consente non solo di lavorare sulla dimensione economica, ma crea le basi e le condizioni per lavorare con maggiore efficacia anche sulle altre dimensioni, probabilmente in virtù di una diminuzione dello stress derivante da condizioni di povertà materiale (Sen, 2000; Heckman, 2008; Milani et al. 2019). Tale assunto è evidente anche nel lavoro con famiglie con bambini piccoli, cui si aggiunge il dato che vede i bambini di tali famiglie affrontare situazioni di non eccessiva criticità in termini del proprio sviluppo, rispetto alle quali poter attivare interventi che prevengano l'impatto negativo di tali vulnerabilità.

I dati positivi che fanno riferimento all'introduzione di misure di sostegno al reddito come mediatori della risposta non solo alle difficoltà economiche, ma anche delle altre tipologie di vulnerabilità conferma l'importanza di investire su di esse al fine di rispondere e dare piena esigibilità ai diritti delle bambine e dei bambini. Le misure di sostegno al reddito sembrano realizzare tutto il loro potenziale quando sono accompagnate dalla presenza di una équipe multidisciplinare capace di attivare interventi in risposta alla multidimensionalità dei bisogni dimostrati.

Risulta dunque prioritario investire in formazione e proposte metodologiche, in percorsi che accompagnano gli operatori e le famiglie in un utilizzo mirato delle misure di sostegno al reddito, in affiancamento a proposte di intervento capaci di accompagnare la multidimensionalità dei bisogni delle famiglie (Schüring, 2012; Milani, 2022). La risposta, pur competente e puntuale, alla richiesta di aiuto portata da un adulto, come quella che riguarda il sostegno al reddito, in accordo con la VPT, va dunque rimodulata in ottica evolutiva, verso un allargamento dal singolo alla famiglia, dai bisogni dell'adulto ai bisogni del bambino in quella famiglia, verso una risposta che mette in moto un processo, che apre a relazioni nuove, a impegni e responsabilità condivise.

Particolarmente efficace è apparso l'approccio proposto da LabRIEF di percorsi di ricerca-intervento-formazione, un intreccio che consente agli operatori di sperimentare le proposte metodologiche innovative (in questo caso quelle previste dai Patti di Inclusione sociale nel RdC), sentendosi accompagnati dalla presenza di un gruppo composto da ricercatori e colleghi, con i quali è possibile analizzare punti di forza e debolezza che si incontrano lungo la strada e individuare soluzioni strategiche alla luce anche delle proposte teoriche e metodologiche che provengono dalla ricerca come dalle innovazioni che le stesse proposte generano nelle pratiche.

## Riferimenti bibliografici

- Bove C. (2009). *Ricerca educativa e formazione: Contaminazioni metodologiche*. Milano: FrancoAngeli.
- Canavan J. et al. (2016). *Understanding Family Support: Policy, Practice and Theory*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Dahler-Larsen P. (2018). Qualitative Evaluation: Methods, Ethics, and Politics With Stakeholders. In N. K. Denzin, Y. S. Lincoln (Eds.), *The SAGE Handbook of Qualitative Research* (Vol. 1—you). New York: SAGE Publications.
- Devaney C. et al. (2022). Child, parent or family? Applying a systemic lens to the conceptualisations of Family Support in Europe. *European Journal of Social Work*, 1-13.
- Dewey J. (1951). *Le fonti di una scienza dell'educazione*, La Nuova Italia, Firenze [Edizione originale pubblicata 1929].
- Dolan P., Canavan J., Pinkerton J. (2006). *Family Support as Reflective Practice*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Heckman J.J. (2008). Role of Income and Family Influence on Child Outcomes. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1136, 307-23.
- Milani P. (2018). *Educazione e Famiglie. Ricerche e nuove pratiche per la genitorialità*. Roma: Carocci.
- Milani P. (Ed.) (2022). *Il Quaderno di P.I.P.P.I.* Padova: Padova University Press.
- Milani P. et al. (2019). L'intervento con le famiglie beneficiarie del RdC. Un modello culturale, metodologico e formativo. *Welforum*.
- Milani P. et al. (2021). La double invisibilité des enfants dans les 1000 premiers jours de vie. Résultats et défis de l'intervention avec des familles d'enfants de 0 à 2 ans impliqués dans le programme P.I.P.P.I. en Italie. In C. Lacharité, T. Milot, *Vulnérabilités et familles, Les Cahiers du CEIDDEF*. Trois-Rivières, QC: Les Éditions CEIDDEF/UQTR, 245-269.
- Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (2019). *I quaderni dei Patti per l'inclusione sociale. Linee Guida*.

- Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (2021). *Linee di indirizzo nazionali per l'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità*.
- Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (2021). *Piano Nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023*. <https://www.lavoro.gov.it/priorita/Documents/Piano-Nazionale-degli-Interventi-e-dei-Servizi-Sociali-2021-2023.pdf>
- Moreno Boudon D. et al. (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.
- Mortari L. (2011). *Cultura della ricerca e pedagogia: prospettive epistemologiche*. Roma: Carocci.
- Pastori G. (2017). *In ricerca: prospettive e strumenti per educatori e insegnanti*. Brescia: Junior Spaggiari.
- Patton M.Q. (1998). Alla scoperta dell'utilità del processo. In N. Stame (Ed.), *Classici della valutazione* (pp. 325-336). Milano: FrancoAngeli.
- Roggman L.A. et al. (2013). *Parenting Interactions with Children: Checklist of Observations Linked to Outcomes (PICOLO) User's Guide*. Baltimore, MD: Brookes Publishing.
- Schüring E. (2012). *To condition or not – is that the question? An analysis of the effectiveness of ex-ante and ex-post conditionality in social cash transfer*. Maastricht: Boekenplan.
- Sen A. (2000). *La disuguaglianza. Un riesame critico*. Bologna: Il Mulino.
- Serbati S. (2020). *La valutazione e la documentazione pedagogica: Pratiche e strumenti per l'educatore*. Roma: Carocci.
- Serbati S., Milani P. (2013). *La tutela dei bambini*. Roma: Carocci.
- Serbati S., Moreno Boudon D. (2023). Let's reflect together: Building capabilities through participative assessment of the child's needs. In C. Devaney, R. Crosse, *International Perspectives on Parenting Support and Parental Participation in Children and Family Services* (pp. 194-209), London: Routledge.
- Squires J. et al. (2017). *Ages & stages questionnaires: Vol. 3*. ed. Paul H. Brookes Publishing Co.
- Tracchi M. et al. (2020). La formazione dei professionisti che accompagnano famiglie e bambini nei percorsi di inclusione sociale: la specificità dell'educativo in un terreno condiviso di competenze relazionali e comunicative. *Rivista Italiana di Educazione Familiare*, 2, 91-111.