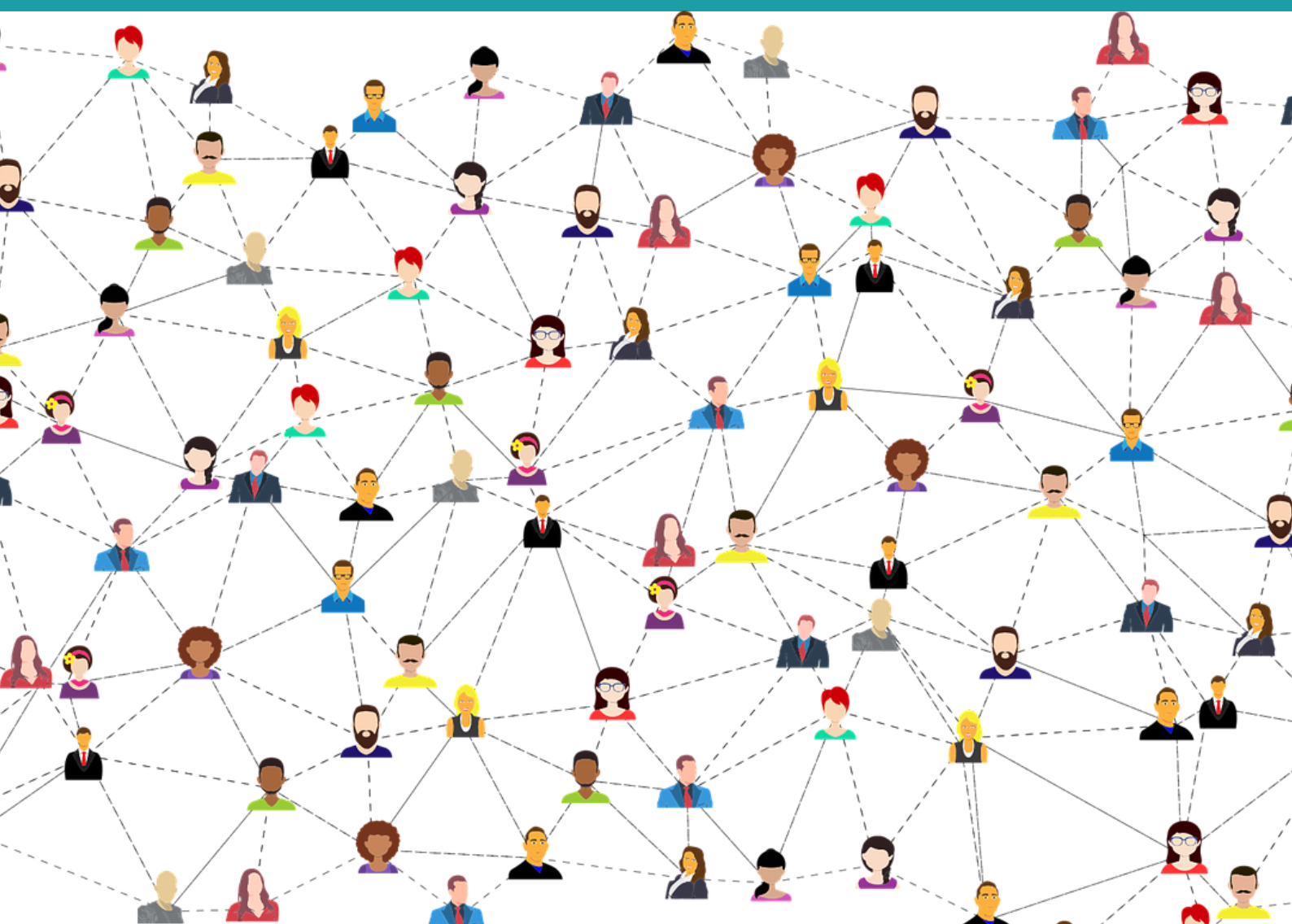


La valutazione sociale

nell'esecuzione del mandato
dell'autorità giudiziaria

Anno 2021

Comune di Trento
Servizio Welfare e coesione sociale



Questo lavoro è stato possibile grazie al contributo di Lara Massella, che ha svolto uno stage di laurea magistrale seguita dalla tutor Zaira Oro; al gruppo di lavoro interno composto da Susanna Frasson, Manuela Castagna, Laura Menestrina, Benedetta Sartori, Ivano Winterle; ai colleghi che sono stati disponibili alle interviste Roberta Balasso, Elisa Cainelli, Veronica Casagrande, Sara Chiste, Monica Collini, Chiara Degaspero, Giuliana Giovannini, Elena Luchesa Martina Motta, Nicola Pedergrana, Francesca Ruozi, Stefania Stanchina, Lorenza Tonelli; a Francesca Carlin e Nicoletta Poli coordinatrici di area
Copertina a cura di Ambra Proto, progetto SCUP

LA VALUTAZIONE SOCIALE NELL'ESECUZIONE DEL MANDATO DELL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA

Sommario

Prefazione	1
Introduzione	3
La valutazione sociale nell'esecuzione del mandato dell'autorità giudiziaria	3
Le fasi della valutazione sociale nell'esecuzione del mandato dell'autorità giudiziaria	5
1. Definizione del campo di indagine.....	6
2. Esplicitazione del mandato dell'autorità giudiziaria	7
3. Raccolta delle informazioni – le 5 aree.....	8
4. Formulazione del parere professionale	14
5. Individuazione delle strategie di miglioramento	15
6. Restituzione/comunicazione agli interessati.....	15
Allegati	17
A. Schema per la rilevazione dei fattori di rischio e di protezione.....	17
B. Struttura della relazione di indagine sociale.....	20
Appendice strumenti operativi.....	22
1. Genogramma	22
2. Ecomappa	23
3. Linea del tempo.....	24
4. Parole che aprono al conoscere.....	25
5. La mia giornata	25
6. Parliamo la stessa lingua	25
7. Immagini del kit “Sostenere la genitorialità”	25
8. APS -I (Assessment of Parental Skills – Interview)	26
9. Opuscoli 3C (Conoscere, Comprendere, Condividere)	28
10. Guida pratica alla genitorialità positiva	29
Appendice definizioni fattori di rischio e di protezione	30
Riferimenti bibliografici e documentali.....	37

PREFAZIONE (a cura di Zaira Oro)

1

“L’accompagnamento di bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità costituisce un ambito fondamentale del lavoro di cura e protezione dell’infanzia, inteso come l’insieme degli interventi che mirano a promuovere condizioni idonee alla crescita (area della promozione), a prevenire i rischi che possono ostacolare il percorso di sviluppo (area della prevenzione) e a preservare e/o proteggere la salute e la sicurezza del bambino (area della tutela o protezione in senso stretto). Accompagnare bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità è una funzione complessa di cui è formalmente titolare il servizio sociale locale”¹.

All’interno di questa cornice di riferimento l’approfondimento sociale che svolgiamo per l’autorità giudiziaria è un incarico prioritario e di responsabilità che la magistratura affida all’ente locale e che richiede competenze e capacità professionali sempre aggiornate ed un sistema di servizi organizzato in maniera funzionale.

Nell’ultimo anno ci sono stati accadimenti importanti e cambiamenti organizzativi che hanno posto la necessità di analizzare quanto fossero condivise le linee di indirizzo “L’indagine sociale” del 2014 ed aggiornarle alle indicazioni metodologiche riconosciute a livello nazionale²; in particolare mi riferisco:

- alla riorganizzazione del Servizio che ha previsto la costituzione di un Ufficio Famiglie e minori, con la suddivisione in due aree di intervento (promozione e tutela) e la conseguente necessità che il Servizio continuasse a garantire unitarietà e continuità di intervento, limitando il rischio di frammentazione che ogni specializzazione porta in sé. A queste due aree si affianca l’area inclusione (presente già da anni nell’organigramma del Servizio e collocata nell’Ufficio Inclusione sociale, adulti e disabilità) che si occupa anche di nuclei familiari senza dimora e nuclei Sintì;
- al carico di lavoro derivante dalle indagini sociali provenienti dalla Procura delle Repubblica presso il Tribunale per i minorenni, che esige di verificare l’ipotesi di pregiudizio a danno di un minore;
- alle conseguenze della pandemia, che hanno aumentato le condizioni di povertà psico-sociale, educativa ed economica.

Per realizzare questa esigenza di analisi e miglioramento dello strumento si è chiesta la collaborazione di una studentessa³ del Corso di Laurea Magistrale in Metodologia, organizzazione e valutazione dei servizi sociali (MOVASS) presso l’Università di Trento, che ha svolto un progetto di stage denominato “*Per un’indagine sociale family oriented*”. Il progetto di stage ha avuto come obiettivo quello di valutare il rigore metodologico utilizzato nello svolgimento delle cosiddette “indagini sociali” al fine di individuare potenziali aree di

¹ Ministero del lavoro e delle politiche sociali (2017). *Linee di indirizzo nazionali. L’intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità*, p.6. Tali linee di indirizzo nazionali sono state recepite anche a livello provinciale con delibera GP n 2050 anno 2019 e sono l’esito di un lavoro di ricerca e sperimentazione alla quale negli anni l’amministrazione del Comune di Trento ha aderito.

² Vedi nota 1 e “Indicazioni e criteri operativi per gli assistenti sociali nelle azioni di protezione, tutela e cura delle relazioni in età evolutiva”, a cura dell’Ordine assistenti sociali, Consiglio Nazionale, maggio 2021; documento che segue e completa le indicazioni operative già adottate dal Consiglio Nazionale nell’ambito della tutela e protezione dei minori e che sono un riferimento per tutta la comunità professionale.

³ Lara Massella

miglioramento; il lavoro è stato condotto dalla stagista attraverso un'analisi retrospettiva delle richieste pervenute dalla Procura e svolte nel quinquennio 2015-2019, una valutazione partecipata con gli assistenti sociali del Servizio ed un'intervista al sostituto Procuratore della Repubblica presso il Tribunale per i minorenni.

Il percorso è stato seguito da me, come tutor di stage, in stretto raccordo con un gruppo di lavoro interno⁴ all'Ufficio e con le coordinatrici di area specialistica⁵.

Dal confronto con i colleghi assistenti sociali è stata fin da subito evidente l'importanza dell'attività di "indagine sociale" che condensa molto della professionalità dell'assistente sociale e la valorizza nella sua dimensione di fare "valutazione sociale" e di restituirla all'autorità giudiziaria, ma anche alla famiglia. L'esito del percorso di valutazione non è una fotografia, ma una relazione sociale articolata che connette informazioni, attribuisce significati, esplicita possibilità di intervento e soprattutto assume rilevanza il metodo della valutazione partecipata. La valutazione sociale, anche in questo contesto, si svolge in un'ottica progettuale, per questo è importante *"far emergere non solo i fattori di rischio che rendono pregiudizievole la situazione, ma anche e soprattutto le risorse, i fattori protettivi, che possono contribuire alla modificazione delle traiettorie di rischio"*⁶.

Altre indicazioni metodologiche evidenziate come buone pratiche sono:

- la partecipazione delle persone direttamente coinvolte;
- la trasparenza con cui si acquisiscono le informazioni e si restituisce la relazione sociale;
- l'interdisciplinarietà della valutazione nelle situazioni più complesse, che si realizza principalmente con la collaborazione dell'U.O. di Psicologia clinica, in base all'accordo operativo tra i due servizi.

Dal punto di vista organizzativo le linee di indirizzo qualificano il lavoro dell'assistente sociale, danno omogeneità all'agire professionale e trasparenza al processo di valutazione. Tuttavia, per una corretta applicazione e per dirimere eventuali dubbi è imprescindibile il confronto interno al Servizio e tra gli assistenti sociali, circa le modalità di applicazione ed i possibili ambiti di miglioramento.

Il risultato è un documento che va oltre all'incarico svolto per la Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni, ma si presta ad un utilizzo in tutte le situazioni in cui siamo chiamati a svolgere una valutazione sociale per la magistratura e si è scelto di darne conto anche nel titolo. Gli strumenti sono stati appositamente inseriti in appendice, perché non sono esclusivi dell'incarico di indagine sociale, ma afferiscono al più ampio mandato istituzionale, professionale, sociale del lavoro dell'assistente sociale. Sono stati raccolti strumenti diversi, che si aggiungono a quelli già in uso, per rappresentare la ricchezza tecnica di cui può avvalersi l'assistente sociale in tutte le fasi della presa in carico, con l'avvertenza che hanno significato solo se utilizzati all'interno della relazione professionale, perché la cornice giudiziaria dell'incarico non deve far dimenticare la funzione di accompagnamento che è propria del servizio sociale professionale.

⁴ Il gruppo di lavoro è composto da Susanna Frasson, con il compito di coordinatrice del gruppo, Manuela Castagna, Laura Menestrina, Benedetta Sartori, Ivano Winterle

⁵ Francesca Carlin e Nicoletta Poli

⁶ "Indicazioni e criteri operativi per gli assistenti sociali nelle azioni di protezione, tutela e cura delle relazioni in età evolutiva", a cura dell'Ordine assistenti sociali, Consiglio Nazionale, maggio 2021, p. 26

INTRODUZIONE

“L’impegno di dotarsi di strumenti per la valutazione sociale delle cure parentali rappresenta un’assunzione di responsabilità, intesa come capacità di dare risposte professionali qualificate nel riconoscimento della condizione di sofferenza o di disagio del minore all’interno di una relazione di fiducia e solidarietà. Da qui la necessità di pensare la valutazione nella prospettiva dell’aiuto [...]”. (Cheli, Mantovani, Mori, 2015, p. 14). Una simile affermazione pare, a nostro avviso, racchiudere le motivazioni e l’orientamento teorico all’interno del quale, fin dal 2014, il Servizio Attività sociali (oggi Servizio Welfare e coesione sociale) ha delineato le proprie Linee di Indirizzo relative all’Indagine sociale.

Da un punto di vista teorico, l’aggiornamento delle Linee di Indirizzo si pone in continuità con quanto definito nel 2014 in quanto, dal confronto promosso con alcuni assistenti sociali del Servizio e con la Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni, come pure dall’approfondimento della letteratura di settore, si conferma una consistente utilità dell’impianto metodologico scelto a suo tempo, “a patto che lo si consideri una guida per orientare la conoscenza e non una procedura da seguire” (Bertotti, 2012, p.161).

Da un punto di vista strutturale, si è proceduto principalmente a riorganizzare alcune sezioni delle precedenti Linee di Indirizzo nel tentativo di offrire maggiore coerenza e fluidità nel processo metodologico e di rendere così più accessibili e immediati alcuni strumenti operativi.

Parallelamente, sono state ampliate e integrate alcune parti che, dal confronto con gli addetti ai lavori, risultavano carenti; in particolare, è stato rivisto e ampliato lo schema dei fattori di rischio e di protezione (prevedendo un’intensificazione di questi ultimi) e sono stati inseriti alcuni nuovi strumenti operativi relativamente alle aree della genitorialità e del bambino. Per fare ciò si è ricorso alla valorizzazione dell’esperienza maturata in questi anni dagli assistenti sociali del Servizio Welfare e coesione sociale, raccolta attraverso interviste e focus group e un sistematico lavoro di approfondimento della letteratura di settore con un gruppo di assistenti sociali dedicato.

Parafrasando Bertotti, si auspica che le presenti Linee di Indirizzo aggiornate possano rappresentare un valido strumento per “mantenere la direzione in un percorso spesso accidentato, attraversato da forti componenti emotive, che *permetta* di fermarsi e, come in una navigazione in cui si è persa la meta per la nebbia o la tempesta, *permetta* di «fare il punto» e capire dove si è e da che parte si vuole riprendere ad andare” (Bertotti, 2012, p.161).

LA VALUTAZIONE SOCIALE NELL'ESECUZIONE DEL MANDATO DELL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA

L’approccio metodologico che, fin dalla stesura delle Linee di Indirizzo del 2014, il Servizio Welfare e coesione sociale ha implementato in merito all’approfondimento socio-familiare fa riferimento al modello *process-oriented*⁷ sui fattori di rischio e di protezione elaborato all’interno della prospettiva della psicopatologia dello sviluppo.

“Sappiamo che il danno per il bambino deriva inevitabilmente dal fallimento parentale, da omissioni o da azioni intenzionali o non intenzionali connesse alle pratiche di accudimento

⁷ Proposto da Cummings, Davies, e Campbell nel 2000 e modificato da Di Blasio nel 2005

[...] e che l'esito di adattamento o di maladattamento delle competenze genitoriali sia, in realtà, un percorso costellato da eventi accidentali, da incontri e legami significativi, da condizioni esistenziali e anche da prerequisiti che acquistano il loro significato alla luce della dinamica processuale e delle interconnessioni che vengono a determinarsi tra i diversi elementi" (Di Blasio, 2005, p.21).

Ecco dunque che, in una simile cornice teorica, il mandato di indagine sociale presuppone che non ci si limiti ad esplicitare gli elementi di rischio che mettono a repentaglio lo sviluppo del bambino, ma che "si individuino, nelle trame della storia familiare, le risorse attivabili per introdurre cambiamenti e comportamenti maggiormente protettivi da parte degli adulti" (Galli, Tomè, 2008, p. 132).

Da un punto di vista operativo, nell'esecuzione del mandato della magistratura, pur nella specificità delle singole situazioni che potranno orientare l'operatore a scelte metodologiche differenziate, si riconoscono come imprescindibili le seguenti attività (che saranno programmate e realizzate nelle forme ritenute più opportune in maniera congruente alle singole situazioni):

- invito a colloquio e svolgimento dello stesso con i genitori (in coppia o singolarmente, in base alle situazioni) per esplicitazione del mandato di indagine;
- conoscenza diretta del minore (attraverso uno o più colloqui e/o in visita domiciliare);
- visita domiciliare per conoscenza e approfondimento del contesto di vita;
- colloqui con i genitori, di coppia e/o singoli, di approfondimento della situazione familiare e del minore;
- incontri e/o colloqui con fonti familiari ritenute significative per il minore oltre ai genitori;
- incontri e/o colloqui con fonti extra-familiari significative per il percorso di crescita del minore (servizio scolastico, pediatra, eventuali servizi specialistici, ecc.);
- colloquio finale con la famiglia di restituzione della valutazione condotta e di condivisione di eventuali strategie di cambiamento.

L'attenzione alla dimensione temporale dell'approfondimento socio-familiare diviene chiaramente strategica in un'ottica di interconnessione tra valutazione e progettazione. In tal senso si ricorda che è indicato concludere la relazione sociale **entro 3 mesi** dalla richiesta da parte della Magistratura.

In casi particolari, qualora ad esempio si richieda una valutazione ai servizi specialistici, si può valutare l'opportunità di allineare (e quindi ampliare) il tempo per l'elaborazione della relazione, comunicando alla Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni le motivazioni del prolungamento e anticipando eventualmente una parte di informazioni.

BOX 1: IL LINGUAGGIO

Il termine "*indagine sociale*" è un termine tecnico in uso tra professionisti, ma il suo significato richiama ad attività investigative di ricerca della verità; per questo è importante che non venga utilizzato né con le famiglie né con l'autorità giudiziaria.

LE FASI DELLA VALUTAZIONE SOCIALE NELL'ESECUZIONE DEL MANDATO DELL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA

Riprendendo una traccia proposta da De Ambrogio, Bertotti e Merlini (2007), il processo valutativo può essere scandito in sei fasi. In base all'esperienza svolta in questi anni dal Servizio Welfare e coesione sociale, si ritiene di adattare lo schema proposto dagli autori⁸, riprendendo quanto già descritto nelle Linee di Indirizzo interne del 2014 e prevedendo un'ulteriore fase denominata "Esplicitazione del mandato" (Figura 1).

5



Figura 1. Processo della valutazione sociale nell'esecuzione del mandato di indagine⁴

Di seguito dunque, si definiscono, procedendo con ordine, le **sei fasi** descrivendone gli elementi salienti, fornendo alcuni suggerimenti e strumenti operativi utili.

⁸ Si precisa che rispetto alle sei fasi definite da Bertotti e Casartelli, quattro si differenziano da un punto di vista meramente terminologico (in tal senso si è scelto di dare continuità alla terminologia utilizzata nelle Linee di indirizzo del 2014 dal Comune di Trento e dunque già diffusa nella prassi operativa). Altre due fasi, invece, si differenziano anche in modo sostanziale: non sono state riprese dal modello presente in letteratura né la fase denominata "individuazione delle aree di indagine" né la fase denominata "analisi e sintesi delle informazioni raccolte" che sono state incorporate in altre fasi. Per un approfondimento del modello citato si voglia consultare De Ambrogio, U. Bertotti, T. e Merlini, F. (2007). *L'assistente sociale e la valutazione. Esperienze e strumenti*, Carocci Faber.

1. Definizione del campo di indagine

Costituisce la fase preliminare del mandato di indagine. Nel momento in cui si riceve la richiesta di indagine occorre definire in particolare:

- Per conto di chi si valuta: *quale Autorità Giudiziaria richiede l'indagine e la fonte della segnalazione.*
- Che cosa valutare: *la richiesta prevede un mandato di approfondimento generale oppure un'area specifica? Stabilire l'oggetto e la finalità della valutazione.*
- Quali ipotesi si intende verificare: *in base agli elementi in possesso (es. verbale/segnalazione allegata alla richiesta), individuare le aree significative da esplorare e stabilire le fonti e gli strumenti da impiegare.*
In genere l'ipotesi di pregiudizio si precisa (nella dimensione e negli autori) a mano a mano che si ampliano le conoscenze della situazione.

6

BOX 2: LE INDAGINI IN COPPIA

Dall'esperienza maturata in questi anni all'interno del Servizio Welfare e coesione sociale si individuano alcune possibili situazioni-tipo per cui, in forma residuale e condivisa con il coordinatore d'area, l'attività di approfondimento può essere svolta più efficacemente da due assistenti sociali.

A titolo esemplificativo le situazioni possono essere relative alla presenza di un'ipotesi di reato, alla presenza di famiglie numerose, a situazioni già note al servizio con progettualità piuttosto critiche oppure altamente conflittuali.

Qualora si adotti questa modalità è necessario individuare l'assistente sociale titolare e definire il ruolo del collega a supporto.

BOX 3: SITUAZIONI DI VIOLENZA DI GENERE

Nelle richieste di indagine sociale in cui si prefigura una situazione di violenza di genere, si ricorda l'opportunità di un confronto con le colleghe del Servizio che fanno parte del gruppo provinciale dedicato. Il tema della violenza di genere è complesso e porta con sé responsabilità diverse in capo al Servizio. Per questo un'attenzione specifica in tali situazioni può aiutare anche a svolgere correttamente il mandato attribuito senza trascurare altri aspetti importanti.

Definiti i confini d'azione, si procede con la programmazione delle varie attività/azioni da svolgere tenendo conto dei noti limiti temporali.

Tale fase preliminare si conclude con l'invito a colloquio dei genitori.

BOX 4: INVITO A COLLOQUIO

Nuova modalità di convocazione al primo colloquio:

- 1) si invia lettera con raccomandata per garantire la formalità
- 2) si procede parallelamente ad inviare una mail via PITre al/ai genitore/genitori o nel contattarli telefonicamente come garanzia della loro partecipazione

Si precisa, inoltre, che come da accordi presi con la Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni, nella richiesta di indagine, che già da alcuni anni riporta la fonte della segnalazione da cui scaturisce il mandato di indagine, sono presenti anche i dati anagrafici dei genitori e i recapiti telefonici (se in possesso all'autorità giudiziaria).

7

2. Esplicitazione del mandato dell'autorità giudiziaria

Come ci suggerisce la letteratura di settore, una valutazione “non può essere efficace [...] fuori da una relazione di aiuto-sostegno che promuova processi trasformativi, *così come* non può esistere cura del legame senza protezione dello stesso e viceversa” (Cheli, Mantovani, Mori, 2015, p. 14). Pertanto si ritiene che il momento in cui si incontra per la prima volta chi è interessato dalla richiesta di indagine avanzata dall'autorità giudiziaria debba avere una centratura e una dignità proprie. Ecco il motivo per cui si è ritenuto importante aggiungere questa fase al processo di indagine originale.

Questa fase è finalizzata alla costruzione del rapporto che connette in modo triangolare l'autorità giudiziaria, il servizio sociale e la famiglia.

In particolare, occorre valutare l'opportunità di una convocazione congiunta o singola dei genitori. Tale valutazione deve tenere in considerazione il grado di conflittualità, l'eventuale presenza di altri soggetti della Magistratura (es. procedimento penale in corso a capo dei genitori, eventuale separazione giudiziaria...) al fine di salvaguardare una preliminare condizione di neutralità proficua per una relazione di aiuto positiva.

Il primo colloquio ha come finalità:

- la contestualizzazione dell'invito a colloquio e la richiesta dell'autorità giudiziaria;
- la presentazione di un'ipotesi di percorso di conoscenza della situazione;
- l'acquisizione di consenso ad attivare tale approfondimento.

Uno schema mentale utile da seguire nel corso del primo colloquio può essere il seguente:

- il *perché siamo qui dal punto di vista del servizio sociale*: il mandato dell'autorità giudiziaria e il ruolo di sostegno del servizio sociale;
- il *perché siamo qui dal punto di vista dei genitori*: chiedere agli interessati il motivo per cui, secondo loro, è stato chiesto un approfondimento sulla loro famiglia, esplorare il loro livello di consapevolezza, condividere il motivo che ha portato all'indagine (fatta eccezione per le situazioni in cui sia presente un'ipotesi di reato);
- i *tempi della valutazione*: quanti colloqui e tipo di colloquio (singolari, congiunti e con i figli), di cosa si parlerà (le cinque aree), eventuali contatti con altri servizi (Scuola, NPI, Psicologia Clinica, Pediatria ecc.), il colloquio finale di restituzione;

- *l'importanza del consenso*: chiedere esplicitamente ai genitori il consenso a contattare i soggetti ritenuti utili per svolgere l'approfondimento.

BOX 5: LA CONSENSUALITÀ NEGATA

Qualora i genitori dovessero negare il consenso a contattare altri soggetti ritenuti utili per l'approfondimento, l'assistente sociale non procede a contattarli ma svolge esclusivamente l'approfondimento familiare ed esplicita nella relazione sociale conclusiva tale evenienza.

Dall'esperienza maturata in questi anni all'interno del Servizio Welfare e coesione sociale si rileva come tale evenienza si presenti in forma estremamente residuale, ma si suggeriscono comunque alcune strategie utili per giungere alla consensualità sperimentate con efficacia dai professionisti.

Ad esempio, nelle situazioni in cui si ravvisi una perplessità da parte dei genitori, si è visto essere utile sottoporre la richiesta di consenso in un secondo momento, nella fase conclusiva della raccolta di informazioni, quando la relazione di fiducia è consolidata.

In linea generale, poi, la maggiore resistenza ad accordare un consenso pare collegata principalmente al contesto scolastico e ai soggetti ad esso collegati. In tale scenario, risulta buona prassi suggerire alla famiglia di anticipare alla scuola che verrà contattata dal servizio sociale e solo in un secondo momento procedere a formale contatto. Oppure, in altre circostanze, si è rivelata funzionale la prassi di approfondire l'esperienza scolastica del minore in modalità indiretta, ovvero chiedendo al genitore di condividere la pagella del figlio.

3. Raccolta delle informazioni – le 5 aree

È la fase centrale del processo di valutazione sociale, in cui si acquisiscono gli elementi che consentono di avere un quadro completo della situazione familiare e di costruire una prima ipotesi valutativa rispetto ai problemi e alle risorse presenti.

Nella valutazione occorre considerare tutte le fonti ritenute significative per il minore, nella consapevolezza della peculiarità dei ruoli e della rilevanza di ciascuna di esse.

Per una completa raccolta delle informazioni, la valutazione si articola nelle seguenti 5 aree⁹:

- 1) il **contesto sociale e culturale** in cui vivono la famiglia e il bambino;
- 2) i **genitori** e il loro stato di benessere/malessere (storia e situazione individuale e di coppia, formazione della famiglia);
- 3) il **bambino** e il suo stato di benessere/malessere;

⁹ Tali aree, riprese dal Protocollo di indagine elaborato dal Centro Bambino Maltrattato di Milano, sono state parzialmente riordinate per favorire maggiore coerenza nella raccolta delle informazioni e nella stesura della relazione di indagine conclusiva. Per approfondire il Protocollo originale si veda Bertotti, Casartelli (2007), *Valutare nell'area dell'infanzia e dell'adolescenza*, in De Ambrogio, Bertotti, Merlini, *L'assistente sociale e la valutazione*, Carocci editore, p.140-161.

- 4) la **relazione genitori-figlio** (mettendo in luce le aree di difficoltà e le aree di maggior benessere, anche rispetto a eventuali fratelli/sorelle e alla famiglia allargata);
- 5) la **relazione dei genitori con il servizio**.

Si precisa che nell'esplorazione delle diverse aree è importante includere la dimensione della modificabilità, con un'attenzione a riconoscere gli elementi che possono incidere sul miglioramento della situazione.

Di seguito, per ogni singola area, si indicano gli aspetti rilevanti da considerare, strumenti utili al fine di acquisire le informazioni necessarie e fonti da interpellare.

Il contesto sociale e culturale

Gli aspetti rilevanti da sondare riferiti al contesto sociale possono essere i seguenti:

- ✓ **Condizione abitativa, lavorativa ed economica**
Ricostruire la loro storia lavorativa, quando hanno iniziato a lavorare, che tipo di lavoro, la scelta del lavoro, la soddisfazione nel lavoro. Esplorare il percorso di studi, le aspettative e la propria aspirazione. Interessi particolari, sport, hobby, ecc.
- ✓ **Storia personale e familiare**
Chiedere agli interessati di segnalare i legami parentali e amicali più significativi, la vicinanza fisica ed emotiva. Capire se nella famiglia allargata (nonni, zii ecc.) vi sono stati situazioni di trauma (lutti, separazioni, malattie particolari).
- ✓ **Esplorazione dell'eventuale progetto migratorio, modelli di riferimento nelle funzioni di cura e genitoriali, aspettative, rapporto con le proprie origini.**
- ✓ **Porre domande di prefigurazione del futuro:**
"Come vi vedete oggi, tra un mese, un anno e tra cinque anni?"

Uno strumento di possibile supporto nella prima definizione del contesto familiare e di ricostruzione delle relazioni e dinamiche presenti è il **genogramma**, una forma di rappresentazione grafica dell'albero genealogico che permette all'operatore di comprendere le caratteristiche e il funzionamento del sistema familiare e di stabilire gli interlocutori da coinvolgere nella valutazione (cfr. in Appendice).

Un altro strumento per esplorare questa dimensione, in particolar modo con i ragazzi adolescenti ma non solo, è l'**ecomappa**, utile per visualizzare le interazioni tra famiglia e ambiente (cfr. in Appendice).

Un ulteriore strumento utile per cogliere la storia familiare all'interno della cornice concettuale del *ciclo di vita*¹⁰ è la **linea del tempo**, che stimola la mente dell'operatore a cogliere alcuni elementi salienti della storia della famiglia e a tracciare alcune domande capaci di mettere in luce una narrazione e di attribuire un senso alle connessioni cronologiche (cfr. in Appendice).

¹⁰ La teoria del *ciclo di vita* considera la famiglia un sistema in evoluzione che si sviluppa attraverso fasi differenti (la costituzione della coppia, la famiglia con bambini, la famiglia con adolescenti, la famiglia trampolino, la famiglia anziana), ognuna delle quali è caratterizzata da un determinato assetto sociale e relazionale, sia all'interno della famiglia che all'esterno, nel rapporto con la famiglia allargata e il contesto sociale più ampio. Per un approfondimento della cornice teorica, si veda Bertotti T. (2012), *Bambini e famiglie in difficoltà*, Carocci Faber, p. 94-95.

I genitori

Gli aspetti rilevanti da sondare riferiti alla storia dei genitori possono essere i seguenti:

- ✓ La storia di coppia (percorso e passaggi più importanti). Il rapporto con le rispettive famiglie di origine.
Descrivere limitatamente ciò che è significativo per la vita del bambino, solo se funzionale alla comprensione dello stato del bambino. Descrivere la rete informale di supporto (in termini di presenza o assenza).
- ✓ I momenti di crisi della coppia.
Ci sono stati momenti di crisi, quanti, e perché? I figli sono stati coinvolti? Perché la relazione è andata male? Chiedere di descrivere il proprio compagno/a con tre aggettivi che evidenzino i punti di forze e debolezza.
- ✓ Approfondimento dell'eventuale conflitto di coppia presente.
Quale conflitto c'è oggi e quale aspettativa avete? Torniamo insieme! Ci separiamo e come! Cosa vorremmo l'uno dall'altro? Aspettative economiche, di presenza per i figli, di collaborazione.

10

Il bambino

L'obiettivo fondamentale è quello di delineare la condizione di benessere o malessere del minore (elementi relativi alla sua salute fisica, allo stato psicologico e alla sua storia di sviluppo, al suo percorso scolastico e alla sua situazione sociale e relazionale).

A tal proposito, pare utile riportare una breve sintesi del focus che deve orientare l'azione professionale dell'assistente sociale nei confronti del bambino oggetto di indagine (vedi Figura 2).

Gli aspetti rilevanti da sondare riferiti al bambino possono essere i seguenti:

- ✓ Chiedere ai genitori di raccontare come vede i/il figlio/i
- ✓ Approfondire la storia del/i figlio/i
Chiedere se è stato un figlio desiderato, come è stata vissuta la gravidanza, quando è nato, come è nato, il post parto com'è andato, l'allattamento e lo svezzamento come sono andati. Chi c'era in quei momenti (il partner, la famiglia allargata).
- ✓ Capire se ci sono stati episodi particolari, es. lutti, incidenti o malattie che potrebbero aver inciso sulla crescita del minore.
- ✓ Approfondire l'esperienza scolastica del bambino (inserimento, frequenza, rapporto con gli insegnanti e con i pari)
- ✓ Chiedere se ci sono o ci sono stati altri servizi coinvolti (SST, NPI, Psicologia Clinica, reparti ospedalieri). Capire per quali motivi e come hanno vissuto l'esperienza.

In un mandato di indagine è bene valutare di volta in volta se sostenere o meno un colloquio con il bambino. Non è indispensabile che tale colloquio avvenga, può essere sufficiente avere dei confronti con gli adulti ed i servizi di riferimento.

Il compito dell'assistente sociale in situazioni per le quali è richiesto un mandato di indagine non è quello di accertare fatti reali con il bambino ma di capire e focalizzare l'attenzione su quello che egli vive in quel momento e in quella situazione.

L'assistente sociale non è un poliziotto e il racconto del bambino è quello che lui percepisce della realtà e non necessariamente corrisponde all'oggettività della situazione.

L'assistente sociale nel corso dell'indagine è tenuto ad esprimere la sua valutazione professionale ed eventuali proposte alla magistratura.

Non deve delegare la responsabilità di quello che è stato deciso esclusivamente al giudice, essendo anch'essa parte del processo decisionale. La delega può creare nel bambino una situazione di scissione tra il buono e il cattivo.

È importante trasmettere che le decisioni eventualmente rese sono pensate e valutate da adulti che congiuntamente (e non) si stanno prendendo cura di lui, sgravandolo da una possibile percezione di responsabilità rispetto a decisioni che lo riguardano ed evitando il rischio che si crei una scissione nella relazione tra operatore e bambino o tra il bambino e gli altri servizi.

11

Figura 2. Testo estratto da *Relazione professionale e relazione con il bambino. Dispensa corso di formazione* (2012), Comune di Trento, Servizio Attività sociali, p.50.

Una traccia utile da utilizzare per esplorare con i genitori la rappresentazione e la conoscenza del bambino può essere **Parole che aprono al conoscere** (cfr. in Appendice).

Strumenti utili, invece, per favorire la conoscenza e la raccolta di informazioni direttamente con il minore sono **Parliamo la stessa lingua** e **La mia giornata** (cfr. in Appendice).

Una fonte di informazione fondamentale per la raccolta dello stato di benessere/malessere del bambino è senz'altro la **scuola**. A tale proposito, si ritiene utile riportare quanto sottoscritto nell'*Accordo di Collaborazione tra gli Istituti Comprensivi, il Servizio Welfare e coesione sociale del territorio Val d'Adige e la Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni, il Tribunale per i Minorenni (2021)* in merito alla richiesta di collaborazione inviata alla scuola nelle situazioni in cui è presente un mandato di indagine (vedi Fig.3). Come si evince, il consenso da parte dei genitori e la loro presenza nell'incontro programmato sono elementi imprescindibili.

Si precisa che tali modalità operative sono da intendersi valide, con le opportune modifiche, anche nel caso in cui il minore sia in età prescolare (e frequenti una scuola dell'infanzia o un asilo nido) oppure sia in fase adolescenziale (e frequenti una scuola secondaria di secondo grado).

1.2.3 Richiesta di collaborazione o di attivazione di un progetto integrato di rete da parte del servizio sociale

Situazioni per le quali è presente un mandato di indagine dell'autorità giudiziaria al servizio sociale.

1. INVIO	Il servizio sociale invia al dirigente scolastico la richiesta di collaborazione, ricercando il consenso dei genitori, specificando la presenza di un mandato d'indagine dell'autorità giudiziaria.
2. MODALITÀ	Il servizio sociale chiede alla scuola un incontro finalizzato alla raccolta delle informazioni o all'avvio della collaborazione a fronte di quanto richiesto dall'autorità giudiziaria, in presenza dei genitori.
3. ESITI	Avvio di un progetto integrato di rete ² .

Figura 3. Schema tratto dall'Accordo di Collaborazione tra gli Istituti Comprensivi, il Servizio Welfare e coesione sociale del territorio Val d'Adige e la Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni, il Tribunale per i Minorenni (2021), p.6

Si richiama inoltre, in questa sezione, la possibilità, sottoscritta nell'Accordo sulle modalità di Collaborazione tra il Servizio di Psicologia Clinica dell'APSS di Trento e il Servizio Sociale del territorio della Valle dell'Adige nell'area della Tutela del minore e della sua famiglia (2017), di richiedere una consulenza non nominativa (procedura n.1 di tale accordo) o una richiesta di collaborazione (procedura n.2) relativamente al minore, alla coppia genitoriale o al singolo genitore (vedi Figura 4).

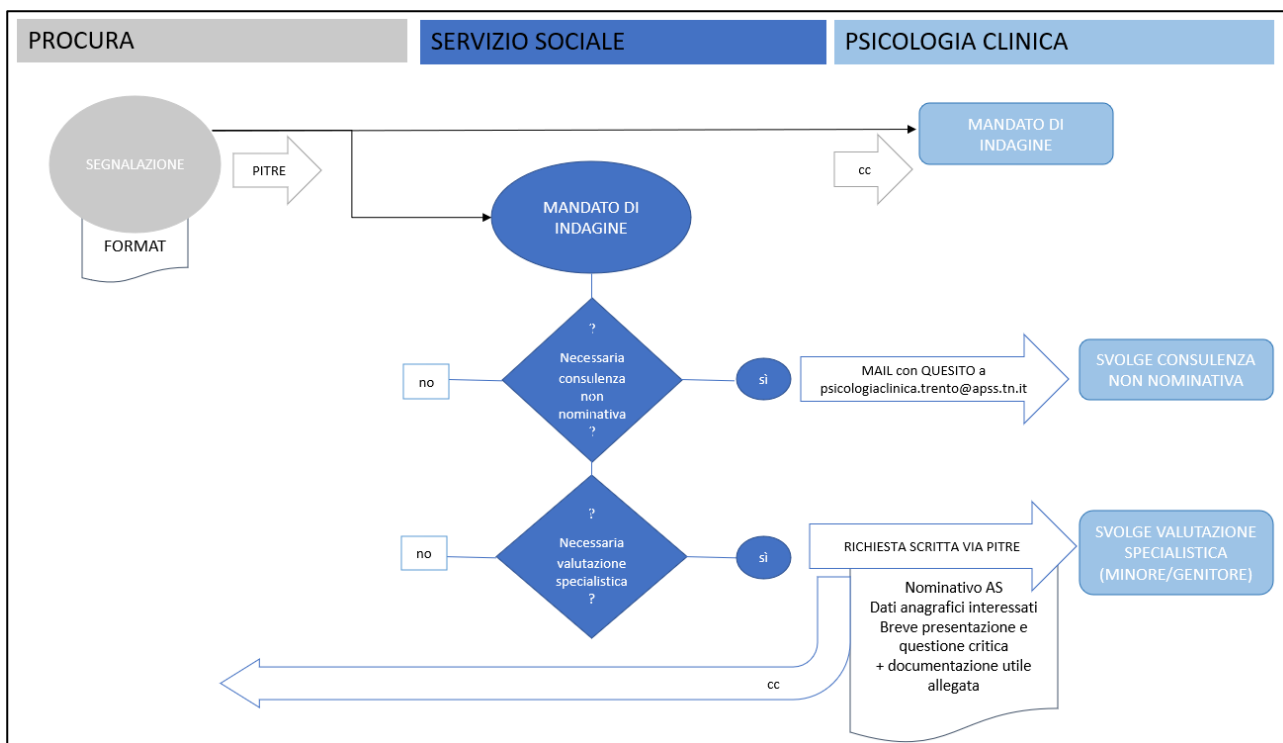


Figura 4. Diagramma di flusso inerente alle modalità di attivazione della Psicologia Clinica, elaborato sulla base delle procedure contenute nell'Accordo sulle modalità di Collaborazione tra il Servizio di Psicologia Clinica dell'APSS di Trento e il Servizio Sociale del territorio della Valle dell'Adige nell'area della Tutela del minore e della sua famiglia (2017), p.1-2. Per una comprensione più ampia e completa si rimanda al suddetto documento.

La relazione genitori/figlio

La finalità è quella di comprendere “quanto quei genitori sono consapevoli di come alcuni loro comportamenti, difficoltà o omissioni, rendano poco protettiva la relazione con il bambino e quale sia la loro disponibilità al cambiamento” (Galli, Tomè, 2008, p. 133).

In tal senso, si ritiene utile riportare le otto funzioni genitoriali riconosciute in letteratura, le loro definizioni in estrema sintesi e i riferimenti teorici principali (vedi Tabella 1).

FUNZIONI GENITORIALI	
1	FUNZIONE PROTETTIVA Presenza del genitore con il bambino; concetto formato da 5 dimensioni: a) presenza nella stessa casa, b) presenza che il bambino osservi e veda, c) presenza che faciliti l'interazione con l'ambiente, d) presenza che interagisce con il bambino, e) presenza per la protezione fisica e la sicurezza [Brazeolton e Greenspan, 2001]
2	FUNZIONE AFFETTIVA "Sintonizzazione affettiva", ovvero capacità di sintonizzarsi con la sfera emotiva dell'altro [Stern, 1987]; "coinvolgimento" attraverso il quale si attiva un processo sincronico fondato sulla comprensione delle necessità e dello stato d'animo del bambino [Cramer, 1991]
3	FUNZIONE REGOLATIVA Che può essere: a) <i>iperattivata</i> , con risposte intrusive che non danno il tempo al bambino di segnalare i suoi bisogni o i suoi stati emotivi, b) <i>ipoattivata</i> quando vi è scarsità o mancanza di risposte, c) <i>inappropriata</i> quando i tempi non sono in sincronia con quelli del bambino
4	FUNZIONE NORMATIVA Capacità del genitore di porre dei confini flessibili di regole e di setting tali da permettere al bambino e all'adolescente di fare esperienza e di creare le premesse per l'autonomia [Malagoli Togliatti e Ardone, 1993]
5	FUNZIONE PREDITTIVA Riflette la competenza del genitore nel predire la tappa evolutiva successiva, in modo da poter cambiare modalità relazionale con il crescere del bambino adeguandosi alle nuove competenze acquisite da quest'ultimo
6	FUNZIONE SIGNIFICANTE Riguarda le attribuzioni di significato che il genitore conferisce alle richieste del bambino, in modo tale che anch'egli impari a codificare i propri bisogni [Cramer, 1991]
7	FUNZIONE RAPPRESENTATIVA E COMUNICATIVA Capacità del genitore di saper "aggiornare" le rappresentazioni del bambino [Barnes e Olson, 1985] e di saper comunicare con lui attraverso scambi di messaggi chiari e congrui [Malagoli Togliatti e Ardone, 1993]
8	FUNZIONE TRIADICA Capacità del genitore di far entrare il bambino nella relazione genitoriale integrata

Tabella 1. Elenco delle funzioni genitoriali tratto e rielaborato da Visentini (2006) in Camerini, Volpini e Lopez (2019), *Manuale di valutazione delle capacità genitoriali*, Maggioli editore.

Gli aspetti rilevanti da sondare riferiti alla relazione genitori/minore possono essere i seguenti:

- ✓ Esplorazione delle relazioni intra-famigliari
Tra md/figli, pd/figli, tra eventuali fratelli, parenti e amici. Come si relazionano, cosa fanno, quante volte, chi fa che cosa, quali funzionano meglio? Vorreste una relazione diversa e con chi?
- ✓ Chiedere ai genitori di rappresentare i punti di forza e debolezza dei figli? Chiedere come li affrontano.
Possibili domande: "Quando siete con i vostri figli in relazione con loro, avvertite delle difficoltà?", "Avete mai pensato ad un aiuto?", "Quando siete in difficoltà a chi vi rivolgete?" o "Quale potrebbe essere secondo voi l'aiuto necessario?"

Uno strumento utile per esplorare con i genitori questa dimensione è l'**Assessment of Parental Skills -Interview (APS-I)**, un protocollo che consente di svolgere una valutazione dei comportamenti specifici attuati in un periodo definito e che definiscono le "funzioni di base" legate all'esercizio concreto della genitorialità (cfr. in Appendice).

Uno strumento utile per esplorare questa dimensione con il bambino, invece, è caratterizzato dalle **immagini** contenute nel kit **Sostenere la genitorialità**, che si propongono quale valido strumento per facilitare la comunicazione e le rappresentazioni delle figure genitoriali, con una particolare focalizzazione sulle risorse (cfr. in Appendice).

La relazione dei genitori con il servizio

È utile evidenziare la relazione, sia pregressa che attuale, della famiglia con il sistema dei servizi (non solo con l'assistente sociale nel corso dell'indagine ma anche con altri Servizi eventualmente coinvolti), perché la disponibilità all'aiuto e ad instaurare una relazione di fiducia è un fattore protettivo.

4. Formulazione del parere professionale

“La formulazione della diagnosi sociale rappresenta forse il passaggio più critico e sicuramente più ansiogeno, perché richiede [...] che *vengano messi* in relazione elementi oggettivi, componenti affettive, sociali, relazionali con le risorse comunitarie e istituzionali. Un momento delicato che deve fare sintesi di una lunga parte descrittiva, mantenendo con essa un livello di coerenza e continuità; un passaggio fondamentale che supporta il processo di decisione del giudice” (Galli, Tomè, 2008, p. 141).

È la fase in cui si esprime la valutazione sull'esistenza di un pregiudizio per il minore, a partire da fattori protettivi e fattori di rischio, sulle capacità genitoriali di comprendere il pregiudizio e di provi rimedio, sulle risorse presenti.

A conclusione della raccolta delle informazioni e della loro analisi è fondamentale esprimere, dunque, il parere professionale conclusivo che deve rispondere al quesito iniziale e prevedere un giudizio in merito alla condizione di benessere/rischio/danno del minore (diagnosi sociale). Per facilitare ciò, in linea con la cornice teorica di riferimento, diviene strategico utilizzare lo **Schema per la rilevazione dei fattori di rischio e di protezione** (cfr. in Allegati).

Lo schema permette infatti di cogliere in maniera immediata la prevalenza o meno di fattori di rischio e/o di protezione e la loro collocazione nelle diverse aree, fornendo elementi significativi per la progettazione di interventi di supporto al minore e alla sua famiglia, dando impulso alle fasi successive e conclusive del processo di indagine.

Ragionando per estremi, in prevalenza di fattori protettivi il sostegno al minore si potrebbe concretizzare in interventi nel suo nucleo familiare, mentre in prevalenza di fattori di rischio l'intervento di tutela dovrà evidentemente collocarsi in contesti esterni (vedi Tabella 2).

Prevalenza fattori protettivi	Compresenza fattori di rischio e fattori protettivi	Assenza fattori protettivi
<i>Aiuto e sostegno al bambino nella sua famiglia</i>	<i>Monitoraggio del bambino e della famiglia; potenziamento delle risorse familiari; protezione del bambino</i>	<i>Protezione e tutela del bambino; prescrizioni alla famiglia; valutazione delle risorse familiari</i>

Tabella 2. Schema riassuntivo che ripropone l'articolazione dei fattori di rischio e di protezione e la loro connessione ai possibili percorsi di intervento, tratto e rielaborato dal *Protocollo sui fattori di rischio e fattori protettivi*, in Di Blasio (2005), *Tra rischio e protezione*, Edizioni Unicolpi, p.41.

“Ovviamente si tratta d'indicazioni di carattere generale e di possibili percorsi d'intervento che dovrebbero derivare da valutazioni motivate e meditate e non da una sorta di

conteggio che, per somma o sottrazione asettiche, possa automaticamente orientare scelte delicate come quelle relative alla tutela dei bambini” (Di Blasio, 2005, p.244).

5. Individuazione delle strategie di miglioramento

Sulla base delle informazioni raccolte e del parere professionale espresso vanno individuate, in collaborazione con il genitore, le strategie di cambiamento e la prospettiva di intervento che si intende attivare (prognosi sociale). Questa fase si caratterizza con la possibilità di convalidare, rivedere e ridefinire degli interventi di sostegno e aiuto. È uno spazio di creatività, ricerca accurata delle risorse e prefigurazione del cambiamento.

In base alla specifica situazione, è possibile condividere, avviare e sostenere con il genitore alcune sollecitazioni e fornire anche alcune indicazioni specifiche e concrete per un percorso di miglioramento. In tal senso, possono essere strumenti utili gli **Opuscoli 3C (Conoscere, Comprendere, Condividere)** e la **Guida pratica alla genitorialità positiva** (cfr. in Appendice).

Nello specifico, nella relazione sociale, rispetto alle strategie di miglioramento individuate deve essere specificato il grado di adesione della famiglia e/o eventuali accordi per l'attivazione di interventi e percorsi di aiuto. Si ricorda che “in questa fase di lavoro le strategie di miglioramento e le ipotesi di intervento assumono chiaramente un valore di indicazione, suggerite, ma non vincolanti per il committente dell'indagine” (Galli, Tomè, 2008, p.141).

6. Restituzione/comunicazione agli interessati

“Oltre trent'anni di esperienza dei servizi e la produzione scientifica concordano nel ritenere che la restituzione ai genitori, preliminarmente alla trasmissione all'autorità giudiziaria, costituisce un momento importante” (Galli, Tomè, 2008, p.142).

Prima dell'invio della relazione sociale è prassi necessaria, infatti, svolgere un colloquio di restituzione alla famiglia degli esiti della valutazione condotta, al fine di assicurare trasparenza dell'azione professionale e permettere alla famiglia di riconoscersi o distanziarsi rispetto al quadro delineato. La restituzione alla famiglia costituisce inoltre una significativa occasione di condivisione di eventuali ipotesi e strategie di cambiamento possibili in risposta a bisogni rilevati.

Contestualmente è buona prassi dare esplicita indicazione nella relazione sociale dell'avvenuta lettura della relazione ai genitori, indicando la data e il riscontro fornito dai genitori rispetto al contenuto (eventuali precisazioni, contrasto o accordo rispetto alla valutazione).

Si ritiene utile, in tale sede, riportare, in modalità grafica, la modalità di trasmissione delle relazioni conclusive, in caso di valutazione specialistica effettuata dal Servizio di Psicologia Clinica dell'APSS (vedi Figura 5).

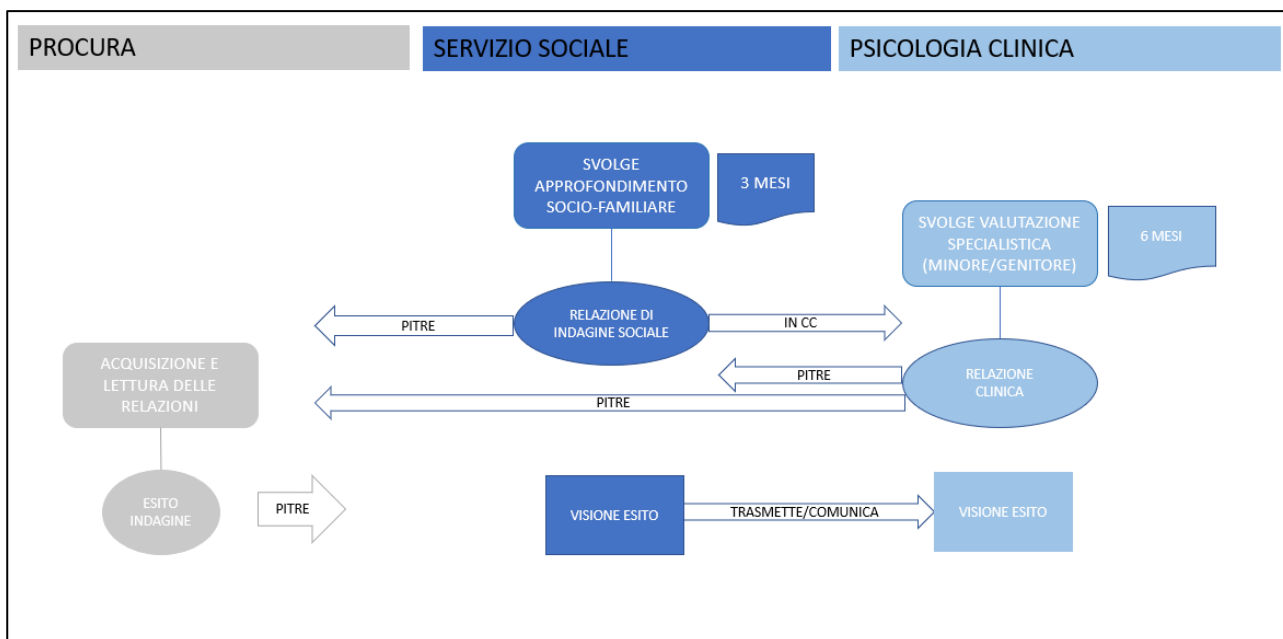


Figura 5. Diagramma di flusso inerente alle modalità di trasmissione delle relazioni e dell'esito emesso dalla Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni, elaborato sulla base delle procedure contenute nell'Accordo sulle modalità di Collaborazione tra il Servizio di Psicologia Clinica dell'APSS di Trento e il Servizio Sociale del territorio della Valle dell'Adige nell'area della Tutela del minore e della sua famiglia (2017), p.4. Per una comprensione più ampia e completa si rimanda al suddetto documento.

ALLEGATI

A. SCHEMA PER LA RILEVAZIONE DEI FATTORI DI RISCHIO E DI PROTEZIONE

Come ci ricorda Di Blasio, “nella tutela dell’infanzia la sfida è complessa, perché si traduce nella necessità di rendere espliciti e chiari non solo i fattori che mettono a repentaglio lo sviluppo (del bambino) ma anche quelli protettivi che potrebbero contrastarli, modificando in senso positivo una traiettoria di rischio” (Di Blasio, 2005, p. 13).

A tal proposito, si riportano i concetti di fattori distali e prossimali di rischio e di fattori prossimali di protezione riscontrati nella letteratura di riferimento.

FATTORI DISTALI DI RISCHIO

Il concetto di rischio ruota essenzialmente attorno al concetto di probabilità. In particolare, i fattori di rischio distale “esercitano un’influenza indiretta e rappresentano l’humus su cui vengono a innestarsi altri elementi più vicini e prossimi all’esperienza di cui sono intessute le relazioni. [...] Essi da soli non sono sufficienti a generare danni o conseguenze. Determinano piuttosto una sorta di sensibilizzazione” (Di Blasio, 2005, pp. 29-30).

FATTORI PROSSIMALI DI RISCHIO

I fattori prossimali “sono contigui e prossimi da un punto di vista relazionale, coincidono con le esperienze del quotidiano (“day to day”) e si riferiscono a caratteristiche individuali e ambientali oppure a eventi che esercitano un’influenza diretta nelle relazioni, sono percepibili soggettivamente e investono lo spazio di vita, le emozioni e i comportamenti quotidiani. [...] Possono avere una valenza negativa e per questo contribuiscono a potenziare il rischio, nel senso che ne amplificano l’effetto” (Di Blasio, 2005, p.30).

FATTORI PROSSIMALI DI PROTEZIONE

I fattori prossimali possono avere una valenza positiva ed “entrano in gioco riducendo l’effetto dei fattori di rischio. Esempifica in modo efficace il concetto di fattore protettivo l’analogia con l’air bag che, inattivo in situazioni normali, entra in azione e svolge la funzione di salvavita solo in caso di incidente” (Di Blasio, 2005, p.30).

Pertanto, al fine di delineare il quadro complessivo della valutazione condotta e di focalizzare la condizione del minore in termini di rischio e di protezione, in continuità con l’esperienza professionale maturata in questi anni dal Servizio Welfare e coesione sociale, lo *schema per la rilevazione dei fattori di rischio e di protezione* si offre quale valido strumento che accompagnerà in qualche modo l’operato dell’assistente sociale nel corso dell’approfondimento socio-familiare.

Si ricorda, dunque, che la compilazione dello schema dovrà avvenire in forma progressiva e permetterà di annotare via via le informazioni fornite dalle diverse fonti familiari ed extra-familiari raccolte nel corso dell’approfondimento socio-familiare. Dunque, l’analisi della presenza dei diversi fattori di rischio e di protezione non è da intendersi come una batteria, ma come parte rilevante di un articolato processo di valutazione che acquista significato nella storia personale di ciascun minore/famiglia.

FATTORI DISTALI DI RISCHIO	Familiari	1	Condizione di vulnerabilità (povertà cronica e/o instabilità lavorativa e/o abitativa e/o economica)
		2	Basso livello di istruzione dei genitori
		3	Giovane età della madre
		4	Carenza di relazioni interpersonali
		5	Carenza di reti e di integrazione sociale
		6	Appartenenza culturale (coppie miste, diversità modelli genere e educativi)
		7	Condizione emarginazione socio-culturale
		8	Famiglia monoparentale
		9	Esperienza di rifiuto/violenza e abuso subite nell'infanzia
		10	Sfiducia verso le norme sociali e istituzioni
		11	Accettazione della violenza e delle punizioni come pratiche educative
		12	Accettazione della pornografia infantile
		13	Scarse conoscenze e disinteresse per lo sviluppo del bambino
FATTORI PROSSIMALI DI RISCHIO	Familiari	14	Psicopatologia dei genitori
		15	Devianza sociale dei genitori
		16	Abuso di sostanze
		17	Debole o assente capacità di assunzione di responsabilità
		18	Sindrome da risarcimento
		19	Distorsione delle emozioni e capacità empatiche
		20	Impulsività
		21	Scarsa tolleranza alle frustrazioni
		22	Ansia da separazione
		23	Gravidanza e maternità non desiderate
		24	Relazioni difficili con la propria famiglia di origine e/con quella del partner
		25	Conflitto di coppia e violenza domestica
		26	Interruzioni legami familiari (abbandono, lutto, separazione fratria, impedimento alla relazione, per es. relazioni conflittuali)
		27	Esperienze di istituzionalizzazione nell'infanzia del genitore
	Caratteristiche del figlio	28	Malattie fisiche o disturbi alla nascita del bambino
		29	Prematurità e basso peso alla nascita
		30	Complicazioni peri-natali
		31	Ritardo nello sviluppo senso-motorio
		32	Malattia cronica
		33	Temperamento irritabile del bambino
		34	Iperattività, disturbi del comportamento
		35	Precedenti esperienze di affido extra-familiare
		36	Separazione della fratria
	Ambientali	37	Violenza e insicurezza
		38	Scarsa presenza di risorse
		39	Quartieri sovraffollati
		40	Pregiudizi, intolleranza e atteggiamenti di rifiuto

FATTORI PROSSIMALI DI PROTEZIONE	Familiari	41	Sentimenti di inadeguatezza per la dipendenza dai servizi
		42	Rielaborazione del rifiuto e della violenza subiti nell'infanzia
		43	Capacità empatiche
		44	Capacità di assunzione di responsabilità
		45	Desiderio di migliorarsi
		46	Autonomia personale
		47	Buon livello di autostima
		48	Relazione attuale soddisfacente con almeno un componente della famiglia di origine
		49	Capacità di gestire i conflitti
		50	Presenza adeguata rete di supporto amicale/parentale
		51	Strategie di <i>coping</i> flessibili
		52	Stabilità emotiva
		53	Aspettative adeguate
		54	Presenza di un genitore supportivo e legame di attaccamento sicuro
	55	Coerenza dei legami all'interno dell'ambiente familiare	
	56	Situazione familiare stabile	
	57	Disponibilità all'aiuto, apertura e collaborazione rispetto alle proposte dei servizi	
	Caratteristiche del figlio	58	Buona competenza sociale
		59	Buona autostima e fiducia in se stessi
		60	Capacità di ricorrere all'appoggio positivo degli altri, dentro e fuori la famiglia
61		Atteggiamento positivo e fiducioso	
62		Temperamento facile del bambino	
63		Buona gestione dell'autonomia personale	
64		Buone competenze cognitive	
65		Regolazione emotiva	
Ambientali	66	Quartieri sicuri	
	67	Relazioni di coesione tra vicini	
	68	Organizzazione della comunità centrata su valori positivi	
	69	Attività di inclusione nella vita della comunità	
	70	Politiche sociali che supportano l'accesso alle risorse di sostegno per le famiglie	

Tabella 3. Schema per la rilevazione dei fattori di rischio e protettivi rielaborato ed aggiornato dal gruppo di lavoro trasversale sulle Indagini sociali del servizio Welfare e coesione sociale del Comune di Trento.

Lo schema per la rilevazione dei fattori di rischio e di protezione (vedi Tabella 3) è stato rielaborato attraverso un'analisi della letteratura di settore¹¹ e una contestuale discussione svolta dal gruppo di lavoro interno sulle Indagini sociali. Rispetto alla versione precedente (prevista nelle Linee di Indirizzo del 2014), sono stati aggiunti ben 19 fattori di protezione¹², in quanto questi ultimi risultavano carenti, e 13 fattori di rischio di tipo prossimale¹³. Inoltre, ai fini di una migliore sistematicità, è stata ripresa dal modello di Bologna una sotto-classificazione dei fattori di rischio prossimali e dei fattori protettivi, distinguendo quelli *familiari*, *ambientali* e quelli relativi alle *caratteristiche del figlio*.

Per una descrizione dettagliata dei singoli fattori di rischio e di protezione presenti nello schema si rimanda all'Appendice dedicata.

B. STRUTTURA DELLA RELAZIONE SOCIALE

La stesura della relazione sociale richiede un attento spazio di pensiero e di elaborazione, in quanto non è lineare né immediato comunicare efficacemente la complessità relazionale, emotiva ed oggettiva derivante dal rapporto costruito tra l'operatore, la famiglia e il bambino/ragazzo, dai colloqui con i diversi professionisti contattati e dalle "sensazioni e le intuizioni" sulla situazione.

È doveroso richiamare in questa sede che la relazione di indagine si pone l'obiettivo di esprimere considerazioni ed elementi che l'Autorità Giudiziaria utilizzerà ad orientamento e sostegno delle proprie decisioni. Come suggerisce la Galli, "maggiore è la coerenza della narrazione, più facile è la comprensione per i giudici, ma anche per le parti, i genitori e i loro avvocati. Assumere il registro della chiarezza per spiegare la bontà delle proprie considerazioni, consente di ridurre la percezione dei genitori di essere stati fraintesi o manipolati dai servizi, preservando le condizioni di trasparenza indispensabili per costruire una relazione professionale d'aiuto con il bambino e i suoi genitori" (Galli e Tomè, 2008, p.141).

¹¹ Sono stati approfonditi il *Modello multidimensionale per la valutazione del parenting* (elaborato e manualizzato da un gruppo multidisciplinare di Bologna) e cinque articoli pubblicati sulla rivista *Maltrattamento e abuso all'infanzia* ("La valutazione del rischio in situazioni di disagio familiare: fattori di rischio e fattori di protezione", "Esperienze traumatiche in età evolutiva e fattori di rischio familiari: un'indagine sugli esiti nello sviluppo", "Fattori di rischio e di protezione nella valutazione delle competenze parentali di famiglie italiane e famiglie immigrate", "Padri maltrattanti coinvolti nella Tutela Minorile: un focus sui fattori di rischio e di protezione" e "L'adattamento resiliente nei bambini vittime di abuso e maltrattamento: un'analisi dei fattori protettivi e dei meccanismi di mediazione").

Nello specifico, 4 articoli, svolgendo analisi diversificate e correlando vari fattori di rischio a determinate evoluzioni di sviluppo, confermano l'efficacia del *Protocollo sui fattori di rischio e fattori protettivi* proposto da Di Blasio (2005). L'ultimo articolo citato, invece, individua 6 fattori protettivi relativamente all'ambito familiare, individuale e ambientale non presenti nel Protocollo originale, che sono stati ritenuti validi dal gruppo di lavoro interno e, pertanto, inseriti nello *Schema per la rilevazione dei fattori di rischio e di protezione* delle presenti Linee di Indirizzo.

Il modello bolognese, invece, propone una *Griglia per la rilevazione dei fattori di rischio e di protezione* comprendente in totale 61 item (contro i 36 item del Protocollo originale della Di Blasio). Il gruppo di lavoro interno ha ritenuto validi tutti gli item proposti nel modello bolognese e li ha quindi integrati nello *Schema per la rilevazione dei fattori di rischio e di protezione* delle presenti Linee di Indirizzo.

¹² Nello specifico, 5 fattori di protezione inseriti sono stati individuati nello studio "L'adattamento resiliente nei bambini vittime di abuso e maltrattamento: un'analisi dei fattori protettivi e dei meccanismi di mediazione", di Santoro, *Maltrattamento e abuso all'infanzia*, vol.13, n.3, novembre 2011, pp.33-52, mentre 1 fattore protettivo, denominato *Capacità di gestire i conflitti* è stato recuperato dall'elenco originale della Di Blasio e non risultava presente nella versione inserita nelle Linee di indirizzo del 2014. I restanti 13 fattori protettivi derivano dal modello bolognese.

¹³ Tutti i 13 fattori di rischio di tipo prossimale inseriti appartengono alla *Griglia per la rilevazione dei fattori di rischio e di protezione* del modello di Bologna.

Nello specifico, per la stesura della relazione di indagine, si richiamano alcuni aspetti che, dall'esperienza maturata in questi anni dal Servizio Welfare e coesione sociale così come dal confronto con la Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni, sono ritenuti fondamentali per garantire la coerenza e la chiarezza espositiva della valutazione professionale e favorire così la lettura e la comprensione della stessa:

- concentrarsi sul *qui ed ora* e mantenersi sul quesito e sul processo valutativo messo in atto;
- mantenere una corretta collocazione nel tempo e nello spazio; circoscrivere il tempo della valutazione aiuta a definire con maggiore chiarezza i contorni della situazione e garantisce il rigore metodologico della valutazione stessa;
- rendere visibili, attraverso una corrispondente suddivisione in paragrafi, le 5 aree esplorate nella fase di raccolta di informazioni;
- essere sintetici e non ridondanti, raccontare gli eventi significativi e non dettagliare eccessivamente singoli accadimenti;
- argomentare in modo coerente e dettagliato (facendo ricorso anche ai fattori di rischio e di protezione) le sezioni dedicate al parere professionale e alle proposte di miglioramento;
- citare le fonti e gli strumenti professionali utilizzati;
- porre attenzione all'utilizzo di sigle e tecnicismi e alla pluralità di destinatari;
- fare riferimento e inserire come allegati eventuali relazioni elaborate dai servizi specialistici (es. psicologia clinica, neuropsichiatria, psichiatria, SerD, ecc.).

L'indicazione di massima nella stesura della relazione sociale è di non superare le 4 facciate.

Concretamente per la stesura della relazione si utilizzi la scaletta proposta di seguito:

- ~ *Esplicitare mandato e motivazioni della richiesta*
- ~ *Inserire la composizione del nucleo familiare*
- ~ *Indicare il procedimento e gli strumenti professionali utilizzati nella valutazione*
- ~ *Elaborare la parte descrittiva e di analisi nei seguenti paragrafi*
 - *Il contesto sociale e culturale*
 - *I genitori*
 - *Il bambino*
 - *La relazione genitori/figlio*
 - *La relazione con il servizio*
- ~ *Formulazione del parere professionale*
- ~ *Indicazione delle strategie di miglioramento e grado di adesione della famiglia*
- ~ *Riscontro dell'avvenuta lettura della relazione di indagine alla famiglia e indicazione del rimando espresso dai genitori*

APPENDICE STRUMENTI OPERATIVI

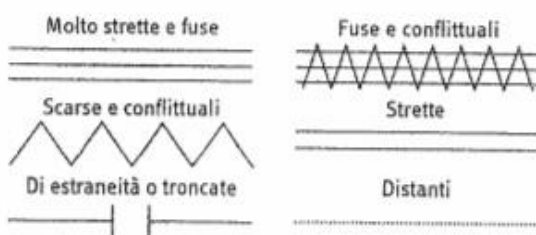
GENOGRAMMA

Il *genogramma* (vedi Figura 6) è uno strumento nato e utilizzato principalmente nell'ambito della terapia familiare ed ha lo scopo di visualizzare la composizione familiare, facendone emergere vissuti e assetti relazionali.

Simbologia utilizzata per rappresentare la struttura



Simbologia utilizzata per rappresentare le relazioni



Esempio di un genogramma

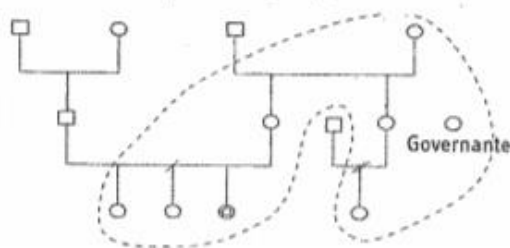


Figura 6. Simbologia utilizzata per rappresentare un genogramma tratta da Bertotti (2012), p.93.

ECOMAPPA

L'*ecomappa* (mappa ecologica) è una rappresentazione grafica delle relazioni sociali e/o familiari di una persona. “È uno strumento che facilita l'osservazione e il racconto della propria rete sociale, è un mediatore che [...] permette di organizzare i materiali e raccogliere le informazioni in modo collaborativo, restituisce una visione diversa sulla famiglia e apre spazi di riflessività sulle proprie relazioni” (Il quaderno di P.I.P.P.I., 2005, p.217).

La costruzione dell'*ecomappa* si suddivide in quattro fasi¹⁴:

Fase 1: Introduzione alle ecomappe

Questa fase è molto importante in quanto può condizionare l'esito delle fasi successive. È importante che l'attività venga presentata come un gioco e che venga realizzata in un ambiente familiare per la persona che deve disegnare la propria *ecomappa*.

Prima di cominciare, verificare di avere a disposizione tutto il materiale (carta, penne, pennarelli, colori e registratore) e che le consegne siano state definite in modo chiaro e semplice.

Per esempio si può introdurre l'attività dicendo: “oggi parleremo delle persone che ti sono vicine. Ti chiedo di fare un disegno che riproduca le relazioni con queste persone. Chiameremo questi disegni *ecomappe*”, oppure “immagina che questo foglio rappresenti il tuo mondo, questo sei tu (cerchio al centro). Puoi parlarmi delle persone che conosci e disegnarle su questo foglio, usando delle figure o dei cerchi o quello che preferisci”.

Fase 2: Disegno dell'ecomappe

Una volta che il/la bambino/a e/o genitore si è disegnato al centro di un foglio bianco, si chiede di disegnare le altre persone che fanno parte della sua vita. La posizione sul foglio delle altre persone è in funzione della relazione: si disegnano vicino al centro le persone percepite vicine emotivamente e lontane quelle che vengono vissute come distanti. Una volta disegnati tutti i protagonisti dell'*ecomappa* si uniscono con delle linee le persone raffigurate a partire dalla figura centrale. Le linee rappresentano la natura della relazione, dunque l'indicazione è di disegnare le relazioni “che ti fanno stare bene” con una linea continua, usare delle croci per le relazioni “che ti mettono a disagio”, mentre le relazioni “che a volte ti fanno stare bene e altre volte no” devono essere rappresentate con una linea continua e croci.

Relazione che ti fa stare bene per le persone che ti fanno sentire a tuo agio, che ti fanno sentire felice, al sicuro o amato (supportiva).

Relazione che ti fa stare male se qualcuno o qualcosa legato a una persona crea in te difficoltà, ti fa sentire triste, arrabbiato o ti infastidisce (stressante).

Relazione che ti fa stare un po' bene e un po' male se qualcuno crea in te sia difficoltà che aiuto (ambivalente).

Fase 3: Racconto dell'ecomappe

Una volta disegnata l'*ecomappa* si invita il/la bambino/a e/o i genitori a **descrivere** cosa hanno disegnato. L'operatore chiede:

1. Qual è la persona o l'evento rappresentato?
2. Quali sono i sentimenti associati alla persona?
3. Che cosa rende la relazione positiva, stressante o ambivalente?

¹⁴ Le spiegazioni delle quattro specifiche fasi sono tratte da “Il quaderno di P.I.P.P.I.”, 2015, pp.218-221.

Fase 4: Le relazioni alter to alter

L'ultima fase è dedicata a rappresentare il network familiare. Chiedere al bambino/ o genitore: "Le persone che hai disegnato si conoscono tra loro?" "Secondo te, che relazione hanno? (supportiva, stressante o ambivalente). Le puoi disegnare?". Questa rappresentazione ci permetterà di comprendere la natura della rete sociale in cui la famiglia è inserita.

LINEA DEL TEMPO

La *linea del tempo* (vedi Figure 7 e 8) sintetizza in modo schematico e diretto diverse dimensioni della storia familiare (gli eventi, i comportamenti, le aspettative, le delusioni, i fattori di rischio/protezione), consentendo all'operatore di ricostruire delle storie possibili, di cogliere dei collegamenti e nessi dotati di senso e utilizzabili e di giungere ad un orizzonte di significati condiviso con i veri protagonisti della storia.



Figura 7. Linea del tempo tratta da Cheli, Mantovani, Mori, 2015, p.38.



Figura 8. Esempio di linea del tempo compilata, tratta da Cheli, Mantovani, Mori, 2015, p. 143.

PAROLE CHE APRONO AL CONOSCERE

La capacità di rappresentare verbalmente il proprio bambino e dargli vita attraverso parole anche molto semplici è un elemento di grande importanza e per favorirla è indispensabile procedere nel dialogo con un discorso ricco di concretezza ed esemplarità.

D'abitudine chiedo al genitore di descrivermi come è fisicamente il suo bambino: “io non conosco il suo bambino, mi racconti com'è fisicamente, cosicché io me lo possa immaginare”.

Il momento più esplorativo del dialogo sul bambino viene introdotto dalla domanda: “mi ha spiegato com'è il suo bambino fuori, come appare, come lei lo vede e anche come si comporta, riesce ad aiutarmi a capire com'è il suo bambino dentro?”.

In molti casi, una domanda di passaggio consente al genitore di aprire uno sguardo sull'interiorità propria e del figlio. Chiedo: “com'è di carattere il suo bambino? È spesso allegro o più spesso triste?”.

Rivolgo sempre ai genitori una domanda speciale, che a me pare profondamente esplorativa di aree importanti delle capacità del genitore di relazionarsi con il suo bambino e svolgere il suo complesso ruolo. Dopo aver accostato con le parole le aree principali delle emozioni, mi rivolgo al genitore e chiedo: “quando il suo bambino è triste da cosa lo comprende e come fa a consolarlo?”.

Figura 9. Testo tratto da Della Rosa, *Osservazione, riconoscimento e valutazione delle competenze genitoriali*, in Galli e Tomè (2008), *La tutela del minore: dal diritto agli interventi*, Franco Angeli, p.150-151

LA MIA GIORNATA

Il libretto *La mia giornata* è un agile strumento del kit “A tutt'orecchi”¹⁵ per ricostruire insieme al bambino come trascorre le sue giornate, approfondendo le sue abitudini, le persone che hanno compiti educativi e di cura nei suoi confronti, i luoghi frequentati e le sue attività quotidiane.

PARLIAMO LA STESSA LINGUA

Anche *Parliamo la stessa lingua* è una delle attività presenti nel kit “A tutt'orecchi”¹⁶ e si propone quale strumento operativo per favorire la spiegazione di questioni complesse che riguardano il bambino.

IMMAGINI DEL KIT SOSTENERE LA GENITORIALITÀ

Le *immagini* presenti nel kit “Sostenere la genitorialità”¹⁷ sono uno strumento flessibile che permette, attraverso il gioco, di entrare in contatto con bambini e genitori (con figli da 0 a 11 anni) e di esplorare insieme le qualità di ogni componente della famiglia.

¹⁵ *A tutt'orecchi. Strumenti per la gestione dei colloqui con bambini e ragazzi nei percorsi di aiuto*, edito da Erickson (a cura di Camilla Landi e Daniela Malvestiti). Il kit si compone di una valigetta ricca di materiale operativo pensato per i professionisti che lavorano con bambini e ragazzi, i, per entrare meglio in contatto e favorire l'ascolto ed è visionabile presso l'area tutela.

¹⁶ *ibidem*

¹⁷ *Sostenere la genitorialità. Strumenti per rinforzare le competenze educative*, edito da Erickson (edizione italiana a cura di Paola Milani, Sara Serbati e Marco Ius). Un'opera che raccoglie una serie di strumenti concreti da utilizzare in percorsi di educazione alla genitorialità. Il kit si rivolge agli operatori che accompagnano i genitori nel loro compito

APS – I (Assessment of Parental Skills – Interview)

L'Assessment of Parental Skills – Interview si rivolge alla valutazione delle funzioni e delle capacità genitoriali.

Si applica a genitori di figli che abbiano un'età compresa tra i 4 e i 14 anni.

Lo strumento prevede la somministrazione al genitore di una serie di domande (24 item), che esplorano le capacità genitoriali (in termini di comportamenti concreti attuali e "visibili") in 3 diverse aree di funzionamento: supporto sociale e capacità organizzativa, protezione, calore e empatia.

Le domande al genitore (vedi Tabella 4) non vengono poste in maniera diretta ma in forma discorsiva/conversazionale.

SEZIONI	FUNZIONI SPECIFICHE	DOMANDE GUIDA	
A) SUPPORTO SOCIALE E CAPACITÀ ORGANIZZATIVA	1 Supporto dello sviluppo cognitivo e delle abilità di apprendimento scolastico e sociale	A 1.1 C	<i>Si occupa di seguire/di far seguire il figlio nei compiti scolastici/negli apprendimenti prescolastici?</i>
		A 1.2	<i>Insegna e trasmette i valori/i riferimenti culturali del suo ambiente di appartenenza?</i>
	2 Supervisione e disciplina nel comportamento sociale	A 2.1	<i>Cerca di dare al figlio consigli/istruzioni su come bisogna comportarsi con le altre persone al di fuori della famiglia?</i>
		A 2.2**	<i>Prevede regole e limiti circa le abitudini, gli orari, le autonomie nella vita di relazione?</i>
	3 Capacità di individuazione delle strutture esterne alla famiglia necessarie per l'equilibrio adattivo del bambino ed intermediazione	A 3.1 C**	<i>È disposto ad accettare la collaborazione con agenzie esterne alla famiglia per la gestione educativa del figlio?</i>
		A 3.2	<i>Induce il figlio a frequentare attività sportive/ricreative socializzanti?</i>
	4 Organizzazione e non esposizione del bambino ad eventi ambientali sfavorevoli	A 4.1	<i>Presta attenzione ai pericoli ai quali il figlio può essere esposto in casa o nella sua vita di relazione e sociale?</i>
		A 4.2	<i>Prende qualche iniziativa per evitare problemi e difficoltà di integrazione del figlio nell'ambiente scolastico e sociale?</i>
B) PROTEZIONE	1 Controllo	B 1.1	<i>Esercita un controllo sulla salute e sull'igiene del figlio?</i>
		B 1.2	<i>Esercita un controllo sulle frequentazioni del figlio e sulla esposizione ai comportamenti che gli altri (adulti e coetanei) agiscono nei suoi confronti?</i>
	2 Rispetto e attenzione nei confronti dell'intimità e della sfera corporea e sessuale	B 2.1**	<i>Viene data attenzione al rispetto per la sfera corporea e sessuale e per</i>
		B 2.2	<i>Viene data attenzione alla esposizione del figlio a scene/situazioni/immagini a contenuto sessuale?</i>
	3 Flessibilità nella gestione delle responsabilità riguardanti la cura e la guida del figlio	B 3.1	<i>È disponibile a delegare qualche sua incombenza/responsabilità educativa ad altre persone dentro o fuori la cerchia familiare?</i>
		B 3.2 C	<i>Collabora con l'altro genitore nella gestione educativa del figlio?</i>
	4 Esposizione alla violenza fisica/psicologica (diretta o assistita)	B 4.1 C**	<i>Cerca di evitare che il bambino assista a liti/scene di violenza in famiglia?</i>
		B 4.2	<i>Coinvolge il figlio come alleato/come spettatore nei conflitti relazionali intrafamiliari?</i>
C) CALORE ED EMPATIA	1 Incoraggiamento di fronte alle difficoltà/alle frustrazioni e comunicazione della propria accettazione	C 1.1	<i>Reagisce in maniera positiva/incoraggiante se il figlio ha un insuccesso/una delusione in ambito scolastico/sociale?</i>
		C 1.2	<i>Riesce ad ascoltare il figlio quando esprime difficoltà di relazione intrafamiliari?</i>
	2 Accoglimento e contenimento delle richieste	C 2.1	<i>Riesce a rispondere in maniera equilibrata/adeguata alle richieste del figlio?</i>
		C 2.2	<i>Riesce a rispondere in maniera equilibrata/adeguata alle provocazioni?</i>
	3 Supporto e scambio emotivo, accudimento	C 3.1	<i>Riesce a porsi in sintonia con il figlio (a rendersi disponibile/accessibile) se le appare triste, o arrabbiato, comunque con qualche problema affettivo/relazionale?</i>
		C 3.2**	<i>Riesce a trasmettere affetto e calore al figlio, con i gesti o con le parole?</i>
	4 Punizioni e frustrazioni	C 4.1 C	<i>Capita che il figlio riceva punizioni (fisiche, castighi) molto frequenti/severe?</i>
		C 4.2**	<i>Capita che il figlio riceva insulti e offese?</i>

Tabella 4. Protocollo APS-I nelle situazioni di pregiudizio rispetto alla salute psicofisica del minore e di rischio di abuso/trascuratezza. Tratto e riadattato da Camerini, Volpini, Lopez (2019), *Manuale di valutazione delle capacità genitoriali*, Maggioli editore p. 43-50

educativo. Flessibile e facile da utilizzare può essere adattato al lavoro svolto in una varietà di servizi e contesti di intervento. Questo kit di strumenti è presente in ogni sede di area specialistica a disposizione degli operatori.

Per ogni item possono essere assegnati cinque diversi punteggi:

PUNTEGGIO	
5	Capacità non esercitata oppure esercitata scorrettamente
4	Capacità esercitata raramente e inadeguatamente
3	Capacità esercitata in quantità/in maniera appena sufficiente ed incostante
2	Capacità esercitata in quantità/in maniera mediamente adeguata
1	Capacità esercitata in quantità/in maniera ottimale

Il criterio di valutazione si basa sul comportamento che il genitore ha mantenuto con il figlio (nel caso di più figli, va considerato il comportamento del genitore riguardo un singolo figlio) per un lasso di tempo che comprende gli ultimi 12 mesi.

Alcuni item (6 per la precisione) contrassegnati da un doppio * prevedono l'assegnazione di un punteggio particolare, come da tabella sotto riportata:

**	se punteggi 1-2 o 3 raddoppia
	se punteggi 4 o 5 triplica (nel caso in cui il genitore non dimostri alcuna disponibilità a rispettare le regole stabilite dall'autorità giudiziaria o incapace di modificare i propri comportamenti)

Alcuni item (5), contrassegnati da una lettera C richiedono di attribuire un punteggio attraverso una raccolta di informazioni anche da altre fonti, oltre al colloquio con il singolo genitore¹⁸.

I risultati (che si ottengono sommando i singoli punteggi ottenuti da ciascun item) vengono interpretati secondo la tabella sottostante:

RISULTATI	
24-48	Competenza genitoriale globale di livello "ottimale" o per lo meno "soddisfacente"
49-95	Competenza genitoriale globale di livello tendenzialmente "moderata"
96-120	Compromissione "lieve" o "grave" della competenza genitoriale globale

¹⁸ Per l'attribuzione dei punteggi si può fare riferimento alla specifica "guida all'assegnazione dei punteggi" presente nel *Manuale di valutazione delle capacità genitoriali* di Camerini, Volpini, Lopez (2019), Maggioli editore.

OPUSCOLI 3C

Gli opuscoli 3C - *Conoscere, Capire e Condividere* (vedi Figura 10) sono uno strumento “pensato per informare, diffondere conoscenze e promuovere consapevolezza rispetto agli esiti della violenza e alle necessità connesse alla cura del trauma vissuti dalle vittime” (Cheli, Mantovani, Mori, 2015, p.186).

Gli opuscoli sono sette¹⁹: Il comportamento sessuale – Violenza domestica – Cosa sono i maltrattamenti – Genitori con storie traumatiche nei servizi – Educazione positiva e non violenta – Rendere testimonianza in tribunale – Conoscere la violenza sessuale. Sono finalizzati a sensibilizzare i genitori sulle conseguenze della violenza, premessa per il recupero delle capacità di *parenting*.

28



Figura 10. Volantino divulgativo relativo al Progetto 3C – Conoscere, Capire e Comprendere tratto da lisolache.it [consultato in data 30 marzo 2021].

¹⁹ Gli opuscoli, tratti da www.lisolache.it [consultato il 30 marzo 2021], sono disponibili in formato pdf in S:\SERVIZIO SOCIALE\AREA FAMIGLIE CON MINORI\MATERIALE FORMATIVO

GUIDA PRATICA ALLA GENITORIALITÀ POSITIVA

La *Guida pratica alla genitorialità positiva*²⁰ (vedi Figura 11) pubblicata da Save the Children è uno strumento che aiuta i genitori a riflettere sul loro comportamento e a comprendere meglio il comportamento dei figli.

In particolare, utilizzando un linguaggio divulgativo, la guida spiega quali sono gli elementi fondanti di un buon rapporto genitoriale e illustra le varie fasi dello sviluppo del bambino; capire cosa provano e cosa pensano i bambini nei vari momenti di crescita aiuta i genitori ad avere delle aspettative realistiche sui propri figli e a comprendere meglio i loro bisogni e come essere di aiuto per soddisfarli.

29



Figura 11. Copertina della Guida pratica alla genitorialità positiva. Come costruire un buon rapporto genitori-figli tratta da <https://www.savethechildren.it/sites/default/files/files/uploads/pubblicazioni/guida-pratica-alla-genitorialita-positiva-come-costruire-un-buon-rapporto-genitori-figli.pdf> [consultato in data 05 aprile 2021]

²⁰ Lo strumento tratto da savethechildren.it [consultato in data 05 aprile 2021] è a disposizione in formato pdf in S:\SERVIZIO SOCIALE\AREA FAMIGLIE CON MINORI\MATERIALE FORMATIVO

APPENDICE DEFINIZIONI FATTORI DI RISCHIO E DI PROTEZIONE

FATTORI DISTALI DI RISCHIO²¹

FAMILIARI

Condizione di vulnerabilità (povertà cronica e/o instabilità lavorativa e/o abitativa e/o economica)

Condizione di persistente difficoltà dei genitori sul piano economico, sia a livello di scarsità di entrate economiche che di difficoltà di gestione (es. indicatori: interventi di aiuto economico, erogazione pacchi viveri, presenza debiti, modalità di consumo inappropriate, vita in strada...), come pure la condizione di vulnerabilità e precarietà lavorativa e abitativa (es. indicatori: disoccupazione, difficoltà di ricerca e tenuta attività lavorativa, procedure di sfratto...).

Basso livello istruzione genitori

Basso livello di scolarizzazione dei genitori (es. indicatori: mancato assolvimento obbligo scolastico, interruzione studi, analfabetismo, difficoltà scolastiche rilevanti...).

Giovane età della madre

Maternità precoce (inferiore ai 20 anni). Introduce il possibile rischio di non piena padronanza da parte della madre di adeguate capacità di attenzione, protezione e accudimento del neonato e delle tappe successive di sviluppo.

Carenza di relazioni interpersonali

Assenza e/o conflittualità nelle relazioni interpersonali. Implica solitudine, e comprime il livello di supporto sociale (es. indicatori: condizione di migrazione, assenza rete parentale, assenza reti di amicizia, limitati contatti di conoscenza...).

Carenza di reti e di integrazione sociale

Mancanza di reti amicali significative di supporto, aiuto e di affetto (es. indicatori: conflitti di vicinato, scarsità presenza servizi sul territorio, condizioni di vita caratterizzata da isolamento, discriminazione del nucleo...).

Appartenenza culturale

Differente appartenenza culturale: diversa adesione e declinazione dei modelli educativi e di cura. Differenti modelli di genere riguardo all'emancipazione femminile, alla figura del padre... (es. indicatori: diversi modelli di gestione della gravidanza e della maternità, conflitti di "seconda generazione" nei giovani immigrati, instabilità e fase iniziale del processo migratorio...).

Condizione di emarginazione socio culturale

Condizione caratterizzata da marginalità e vulnerabilità, per scelte/orientamenti/valori del nucleo, per condizione di svantaggio sociale e culturale (es. indicatori: mendicizia e accattonaggio dei genitori, mancata conoscenza della lingua italiana, non capacità di comprensione del contesto e degli aspetti sanitari e di cura della donna in gravidanza...).

Famiglia monoparentale

Assenza di bi-genitorialità. Nucleo familiare costituito dalla presenza di un'unica figura genitoriale (es. indicatori: morte di uno dei genitori, riconoscimento avvenuto solo dalla madre, separazioni tra i genitori con

²¹ Le definizioni presenti in questa Appendice sono tratte dalle Linee di Indirizzo – L'indagine sociale del Comune di Trento (2014) e da Di Blasio (2005).

riferimento esclusivo in un unico genitore, irreperibilità...).

Esperienza di rifiuto, violenza e abuso subite nell'infanzia

Esprime l'impatto delle esperienze negative pregresse sperimentate dai genitori nella loro infanzia, sia espresse che tacite. Se non adeguatamente rielaborate tali esperienze possono portare i genitori ad assumere un ruolo di vittima o a determinare atteggiamenti di ansia e percezione di pericolo diffuse che possono incidere nella struttura della personalità e nella modalità di assumere un adeguato ruolo educativo e genitoriale (es. indicatori: atteggiamenti di minimizzazione o enfattizzazione pericoli, negazione, atteggiamenti di vendetta...).

Sfiducia verso norme sociali e istituzioni

Atteggiamento assunto nei confronti delle norme sociali e istituzioni caratterizzato da una percezione stereotipata e pregiudizievole, con toni polemicici, di ipercritica (es. indicatori: pretesa e rivendicazioni di aiuto e servizi, sconfirma degli impegni, no puntualità appuntamenti, contestazione...).

Accettazione della violenza e delle punizioni come pratiche educative

Ricorso alla violenza, in ogni forma, quale pratica educativa efficace. Il bambino secondo questa accettazione viene considerato quale soggetto da indirizzare attraverso l'uso della forza, con scarsa attenzione allo sviluppo di funzioni protettive nel suo percorso di crescita (es. indicatori: punizioni corporee, presenza lividi ed ematomi, episodi di violenza psicologica....).

Accettazione della pornografia infantile

Può costituire un fattore predisponente di una propensione incestuosa o pedofilica, a partire dalla considerazione della legittimità dell'uso di materiale pornografico (es. indicatori: atteggiamento permissivo del genitore nell'accesso a materiale pornografico da parte dei bambini...).

Scarse conoscenze e disinteresse per lo sviluppo del bambino

Limitata capacità e/o disinteresse della madre di entrare in sintonia con il bambino, nell'allattamento, nel riconoscimento dei suoi bisogni, nel riconoscimento errori; limitata assunzione di responsabilità rispetto ai diversi compiti di crescita (es. indicatori: mancato accesso e fruizione dei servizi per la gravidanza, controlli medici e corsi pre e post parto, assenza di conoscenze specifiche, trascuratezza nelle funzioni di accudimento primarie...).

FATTORI PROSSIMALI DI RISCHIO²²

FAMILIARI

Psicopatologia dei genitori

Condizione di handicap e/o psicopatologia dei genitori (es. indicatori: presenza di ritardo mentale, malattia psichiatrica, disturbi psicologici nei genitori, disturbo alimentare...).

Devianza sociale dei genitori

Condotte del/dei genitori contrarie alle norme sociali, con caratteri di imprevedibilità e indeterminazione nel compito educativo e nelle funzioni abituali connesse ad un ruolo adulto (es. indicatori: carcerazione, coinvolgimento dei genitori in attività illecite, inosservanza e violazione dei diritti altrui, atti di contestazione/polemica verso istituzioni...).

²² Le definizioni presenti in questa Appendice sono tratte dalle Linee di Indirizzo – L'indagine sociale del Comune di Trento (2014), da Di Blasio (2005) e da Cheli, Mantovani e Mori (2015).

Abuso di sostanze

Presenza di una condizione di dipendenza da sostanze a capo di uno o di entrambi i genitori. Tale fattore costituisce un elemento nocivo per lo sviluppo del bambino a livello organico e a livello di pratiche educative che si possono caratterizzare in una scarsa capacità di riconoscere i bisogni del bambino, una bassa tolleranza alle frustrazioni, una centratura esclusiva sui bisogni dell'adulto, inibizione e alterazione delle emozioni... (es. indicatori: presenza presa in carico servizio specialistico per le dipendenze, stato di alterazione agli incontri, coinvolgimento in attività illecite di spaccio per uso personale, ritiri patente per guida in stato di ebbrezza...).

Debole o assente capacità di assunzione responsabilità

Genitori con scarsa consapevolezza delle condizioni di bisogno e non permeabili alle proposte dei servizi. Incapacità dei genitori di riconoscere di determinare con il proprio comportamento possibili danni per il figlio. Difficoltà ad assumere un impegno orientato al miglioramento della condizione problema (es. indicatori: mancata presenza agli incontri, non mantenimento degli impegni concordati, individuazione all'esterno delle cause di problemi: "E' colpa dell'assistente sociale se mi hanno staccato la luce", "Se il bambino non va bene a scuola è per colpa delle maestre"...).

Sindrome da risarcimento

Insieme di emozioni, sentimenti e comportamenti che portano l'individuo a ritenere di dover essere risarcito a causa di ingiustizie, mancanze o carenze subite nel passato. Mancanza della prospettiva della reciprocità di impegno, centratura sulla pretesa (es. indicatori: richieste di pretesa incondizionata senza contropartita: "Sono senza lavoro: l'assistente sociale mi deve pagare l'affitto"...).

Distorsione delle emozioni e capacità empatiche

Difficoltà ad assumere una posizione empatica nei confronti del bambino che ostacola la comprensione e la sintonia rispetto al suo vissuto affettivo. (es. indicatori: no preoccupazione rispetto ai bisogni essenziali del bambino, centratura su di sé e difficoltà ad assumere il punto di vista dell'altro).

Impulsività

Precursore dell'aggressività. Difficoltà a resistere ad un impulso, ad un desiderio impellente o alla spinta a compiere azioni inconsulte, potenzialmente pericolose oppure non congruenti ad un percorso di responsabilizzazione e di autonomia (es. indicatori: reazioni spropositate, attacchi d'ira, licenziamenti improvvisi, tendenza allo scontro...).

Scarsa tolleranza delle frustrazioni

La frustrazione implica una mancata gratificazione di un desiderio o l'impedimento nella soddisfazione di un bisogno. La mancata gratificazione protratta nel tempo può scatenare una reazione aggressiva, verso di sé o verso il bambino, oppure reazioni di tipo ansiogeno - depressivo con ricadute nella trascuratezza e nel maltrattamento (es. indicatori: tendenza ad amplificare i problemi, incapacità di gestire il quotidiano, tendenza al lamento e al pessimismo...).

Ansia da separazione

Riguarda persone adulte fortemente coinvolte, in maniera distorta e simbiotica, in rapporti con i membri della propria famiglia di origine. I genitori esprimono una ipersensibilità rispetto ai cambiamenti, che contrastano con una tendenza all'immobilismo e con un'incapacità di riconoscere le normali esigenze di autonomia del bambino (es. indicatori: tendenza all'infantilismo, rapporti "invischianti" con la famiglia di origine...).

Gravidanze e maternità non desiderate

Gravidanza e maternità non programmata da parte della donna, e non rientrante in un progetto di coppia (es. indicatori: precedenti IVG, informazioni dirette...).

Relazioni difficili con la famiglia di origine

Relazioni difficili e assenti con le famiglie d'origine. Famiglia di origine dei genitori come potenziale rischio per la condotta pregiudizievole per il bambino. Disturbi psichiatrici nella famiglia di origine. La difficoltà di rapporto con la famiglia di origine può essere determinata dalla storia passata della famiglia o da accadimenti recenti.

Assenza di contatti con famiglia di origine determinati dalle scelte e dallo stile di vita dei genitori (es. indicatori: assenza contatti con la famiglia di origine, lontananza, non accessibilità, giovani donne immigrate giunte in Italia con ricongiungimento familiare).

Conflitto di coppia e violenza domestica

Conflitto di coppia aperto o coperto, nelle sue molteplici espressioni: disistima, disprezzo, emarginazione, violenza fisica, verbale e psicologica, ripetuta e diffusa (es. indicatori: difficoltà di relazione con il partner, episodi di liti in famiglia tra partner, episodi di violenza e maltrattamento familiare, violenza assistita dai minori, presenza di interventi da parte delle forze dell'ordine, referti medici attestanti maltrattamenti, paura di un membro nei confronti del partner, mancanza di autonomia, scarsa disponibilità economica di un componente rispetto al reddito familiare...).

Interruzioni legami familiari (abbandono, lutto, separazione fratria, impedimento alla relazione, per es. relazioni conflittuali)

Esperienze di istituzionalizzazione nell'infanzia del genitore

CARATTERISTICHE DEL FIGLIO

Malattie fisiche o disturbi alla nascita del bambino

Condizione di handicap del bambino, presenza di malattia e problemi sanitari e/o con problematiche comportamentali consistenti. Tale condizione se non supportata e rielaborata può portare i genitori ad adottare relazioni di rifiuto, rabbia, ostilità che possono sfociare in trascuratezza (es. indicatori: diagnosi e certificazioni...).

Prematurità e basso peso alla nascita

Complicazioni peri-natali

Ritardo nello sviluppo senso-motorio

Malattia cronica

Temperamento irritabile del bambino

Percezione del bambino da parte dei genitori, come bambino difficile e problematico. Difficile temperamento del bambino che aumenta l'impegno di cura e le richieste educative ai genitori e che potrebbe comportare l'assunzione di modalità di accudimento di tipo ansiogeno, reattivo e punitivo (es. indicatori: difficoltà di contenimento e gestione, frequenti castighi, difficoltà di consolazione, eccessiva libertà, difficoltà nella socializzazione con i pari...).

Iperattività, disturbi del comportamento

Precedenti esperienze di affido extra-familiare

Separazione della fratria

AMBIENTALI

Violenza e insicurezza

Scarsa presenza di risorse

Quartieri sovraffollati

Pregiudizi, intolleranza e atteggiamenti di rifiuto

FATTORI PROSSIMALI DI PROTEZIONE²³

FAMILIARI

Sentimenti di inadeguatezza per la dipendenza dai Servizi

Considera il rapporto tra la famiglia e i Servizi. Indica la propensione dell'utente a riconoscere la propria dipendenza in termini di supporto e di sostegno che riceve, a mostrare gratitudine e nel contempo desiderio di raggiungere condizioni di "affrancamento" e autonomia. Implica la capacità di comprendere i dati di realtà che hanno determinato l'intervento dei servizi, riconoscendo il carattere di temporaneità (es. indicatori: volontà della persona di uscire dal circuito assistenziale, di "guardare oltre"...).

Rielaborazione del rifiuto e della violenza subiti nell'infanzia

Rielaborazione dei traumi subiti. Implica la capacità di riflettere sulla propria storia riconoscendone le parti di sofferenza e di riportarle in una consapevolezza costruttiva riferita al contesto quotidiano (es. indicatori: riferimento a sofferenza subita, a percorsi psicologici effettuati e a percorso di rielaborazione condotto...).

Capacità empatiche

Capacità di comprendere gli stadi d'animo e i bisogni dell'altro, sintonia nel riconoscimento della dimensione emotiva e della posizione diversa dell'altro (es. indicatori: capacità del genitore di dettagliare i bisogni del figlio, di personalizzare il racconto con i suoi desideri, comportamenti, abitudini, presenza di atteggiamenti di vicinanza tra i genitori, accordo e sintonia rispetto alle scelte rilevanti...).

Capacità di assunzione responsabilità

Adeguate capacità di attenzione e cura del bambino negli atti quotidiani (es. indicatori: tempi, alimentazione, pianto, consolazione, rassicurazione, controlli sanitari regolari durante la gravidanza e costanti dopo la nascita del bambino, disponibilità e capacità dei genitori di mettersi in discussione, assunzione di autonomia in determinati compiti, capacità di organizzazione del tempo libero dei bambini...).

Desiderio di migliorarsi

Capacità e volontà da parte dei genitori di impegno e di progettazione del proprio futuro. Voglia di migliorarsi. Atteggiamento caratterizzato dal desiderio di conoscere, confrontarsi con gli altri, per aumentare e migliorare le proprie abilità (es. indicatori: disponibilità al confronto, partecipazione a percorsi di gruppo e/o formazione...).

²³ Le definizioni presenti in questa Appendice sono tratte dalle Linee di Indirizzo – L'indagine sociale del Comune di Trento (2014), da Di Blasio (2005), da Cheli, Mantovani e Mori (2015) e da Santoro (2011).

Autonomia personale

Autonomia personale e stato di “salute” e di benessere complessivo dei genitori. Senso di autoefficacia, buone capacità di *coping*, consapevolezza delle proprie abilità e dei propri limiti (es. capacità di iniziativa, impegno diretto ad individuare strategie di cambiamento, frequenza corsi di formazione professionale, sviluppo e miglioramento condizioni di vita, capacità di organizzazione, stabilità lavorativa...).

Buon livello di autostima

Livello di immagine positiva di sé (congruente e realistico), a livello emotivo, interpersonale, lavorativo, familiare, lavorativo, fisico (es. indicatori: atteggiamento aperto e propositivo, capacità di riconoscere le proprie capacità e risultati, percezione di auto-efficacia...).

Relazione attuale soddisfacente con almeno un componente della famiglia d'origine

Qualità e quantità relazioni con componenti famiglia di origine, accompagnata da rappresentazione mentale ed emotiva di vicinanza affettiva (es. indicatori: presenza affettiva delle figure parentali nell'esperienza dei bambini, frequenza nonni, cugini, ripartizione funzioni di cura...).

Capacità di gestire i conflitti

La capacità di gestire i conflitti, per essere efficacemente esercitata e configurarsi come fattore di protezione prossimale, richiede un certo livello di sicurezza e d'autonomia e si contrappone a un atteggiamento istigatorio, insicuro e/o di dipendenza passiva di vittima. La negoziazione descritta come abilità specifica per mediare e affrontare i conflitti consiste essenzialmente nel saper ammorbidire la propria posizione, nel saper coinvolgere l'altro nel processo cooperativo che mira a risolvere il problema e nel focalizzarsi sul problema oggettivo e non sulla persona che l'esprime.

Presenza adeguata rete di supporto amicale o parentale

Contatti parentali e sociali su cui contare. Adeguata rete di supporto sociale. Presenza di risorse di aiuto concreto e organizzativo (anche in termini di servizi) per la gestione del bambino.

Strategie di coping

Stabilità emotiva

Aspettative adeguate

Presenza di un genitore supportivo e legame di attaccamento sicuro

La relazione primaria con un *caregiver* sensibile e responsivo favorisce lo sviluppo di un'immagine positiva di sé e degli altri, della fiducia nelle proprie capacità e competenze, e nella possibilità di ricevere sostegno dagli altri nel corso della propria esistenza (Santoro, 2011, p.42).

Coerenza dei legami all'interno dell'ambiente familiare

Intesa come struttura stabile, presenza di regole, valori e obiettivi chiari e condivisi; il senso di coerenza familiare percepito dagli adolescenti rappresenta il principale fattore associato alla competenza e al buon funzionamento psicologico (Santoro, 2011, p.43).

Situazione familiare stabile

Crescere in un ambiente “stabile” riduce il numero di spostamenti o trasferimenti che il bambino sperimenta e rappresenta un'opportunità per stabilire amicizie e legami di supporto anche all'esterno della famiglia. Vivere all'interno di una situazione familiare stabile sembra triplicare la probabilità di essere resilienti in adolescenza (Santoro, 2011, p.44).

Disponibilità all'aiuto, apertura e collaborazione rispetto alle proposte dei servizi

Presenza di condizioni e disponibilità per sviluppare una progettualità di cambiamento e di sviluppo della genitorialità. Buona relazione con i servizi, permeabilità all'aiuto esterno.

CARATTERISTICHE DEL FIGLIO

Buona competenza sociale

Buona autostima e fiducia in sé stessi

Capacità di ricorrere all'appoggio positivo degli altri, dentro e fuori la famiglia

La capacità e la possibilità di sviluppare relazioni con persone esterne alla propria cerchia familiare risulta molto importante per l'adattamento positivo dei bambini a rischio di disadattamento. In particolare, la presenza di rapporti di amicizia con i pari e di relazioni supportive con adulti esterni alla famiglia è connessa a traiettorie evolutive positive nei casi di maltrattamento. Inoltre, l'accettazione da parte dei pari risulta un potente fattore di protezione contro gli effetti negativi (sintomi di esternalizzazione) dell'esposizione ai tre tipi di avversità familiare (difficoltà socioeconomiche, educazione rigida e conflittualità coniugale), mentre l'amicizia si configura come fattore protettivo nei confronti dell'educazione rigida e coercitiva (Santoro, 2011, pp.44-45).

Atteggiamento positivo e fiducioso

Temperamento facile del bambino

Percezione del bambino come sereno, calmo, regolare nelle routine, facilmente consolabile, gestibile e con carattere solare.

Buona gestione dell'autonomia personale

Buone competenze cognitive

Le abilità nel processare le informazioni e nel *problem solving* possono aiutare i bambini ad affrontare le difficoltà, favorire il raggiungimento di migliori *performance* scolastiche e prevenire problemi comportamentali (Santoro, 2011, p.39).

Regolazione emotiva

La regolazione emotiva permette di modulare l'intensità degli stati emotivi interni, le emozioni fisiologiche collegate, i processi attentivi, gli stati motivazionali e i correlati comportamenti facilitando l'adattamento biologico e sociale dell'individuo anche in ambito scolastico (Santoro, 2011, p.40).

AMBIENTALI

Quartieri sicuri

Relazioni di coesione tra vicini

Organizzazione della comunità centrata su valori positivi

Attività di inclusione nella vita della comunità

Politiche sociali che supportano l'accesso alle risorse di sostegno per le famiglie

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI E DOCUMENTALI

BIBLIOGRAFIA

Bertotti, T. (2012). *Il lavoro nel contesto spontaneo: la valutazione della situazione*. In: T. Bertotti, *Bambini e famiglie in difficoltà*, Roma: Carocci, pp. 71-101.

Bertotti, T. e Casartelli, A. (2007). *Valutare nell'area dell'infanzia e dell'adolescenza*. In: U. De Ambrogio, T. Bertotti, F. Merlini, *L'assistente sociale e la valutazione*, Roma: Carocci, pp. 139-179

Camerini, G.B., Volpini, L., Lopez, G. (2019), *Manuale di valutazione delle capacità genitoriali*, Rimini: Maggioli editore

Cheli, M., Campieri, M., Fini, A., Montenegro, M.E., Piccioni, A., Pincanelli, F., Ricciutello, C. (2012). *Esperienze traumatiche in età evolutiva e fattori di rischio familiari: un'indagine sugli esiti nello sviluppo*. *Maltrattamento e abuso all'infanzia* 14 (3), pp.91-103

Cheli, M., Mantovani, F., Mori, T. (2015), *La valutazione sociale delle cure parentali. Manuale per l'operatore*, Milano: Franco Angeli

Di Blasio, P. (2005). *Tra rischio e protezione. La valutazione delle competenze parentali*. Milano: Edizioni Uicolpi

Galli, S. e Tomè, M. (2008), *La tutela del minore: dal diritto agli interventi*, Milano: Franco Angeli

Grumi, S. e Mascheroni, E. (2017). *Padri maltrattanti coinvolti nella Tutela Minorile: un focus sui fattori di rischio e di protezione*. *Maltrattamento e abuso all'infanzia*. 19 (3), pp.111-123

Milani, L. e Gagliardi, G. (2013). *Fattori di rischio e di protezione nella valutazione delle competenze parentali di famiglie italiane e famiglie immigrate*. *Maltrattamento e abuso all'infanzia*. 15 (1), pp.59-80

Milani, P., Ius, M., Serbati, S., Zanon, O., Di Masi, D., Tuggia, M. (2015), *Il quaderno di P.I.P.P.I. - Teorie, metodi e strumenti per l'implementazione del programma*, LabRIEF – Università di Padova

Miragoli, S. e Verrocchio, M.C. (2008). *La valutazione del rischio in situazioni di disagio familiare: fattori di rischio e fattori di protezione*. *Maltrattamento e abuso all'infanzia*. 10 (3), pp.25-43

Santoro, E. (2011). *L'adattamento resiliente nei bambini vittime di abuso e maltrattamento: un'analisi dei fattori protettivi e dei meccanismi di mediazione*. *Maltrattamento e abuso all'infanzia*.13 (3), pp.33-52

SITOGRAFIA

<https://www.savethechildren.it/sites/default/files/files/uploads/pubblicazioni/guida-pratica-alla-genitorialita-positiva-come-costruire-un-buon-rapporto-genitori-figli.pdf>

www.lisolache.it

DOCUMENTAZIONE NAZIONALE

Ministero del lavoro e delle politiche sociali (2017). *Linee di indirizzo nazionali. L'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità*

Indicazioni e criteri operativi per gli assistenti sociali nelle azioni di protezione, tutela e cura delle relazioni in età evolutiva (2021), a cura dell'Ordine assistenti sociali, Consiglio Nazionale

DOCUMENTAZIONE INTERNA

Relazione professionale e relazione con il bambino. Dispensa corso di formazione (2012), Comune di Trento, Servizio Attività sociali

Linee di Indirizzo – L'indagine sociale (2014), Comune di Trento, Servizio Attività sociali

Accordo sulle modalità di Collaborazione tra il Servizio di Psicologia Clinica dell'APSS di Trento e il Servizio Sociale del territorio della Valle dell'Adige nell'area della Tutela del minore e della sua famiglia (2017), Comune di Trento, Servizio Attività sociali

Accordo di Collaborazione tra gli Istituti Comprensivi, il Servizio Welfare e coesione sociale del territorio Val d'Adige e la Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni, il Tribunale per i Minorenni (2021), Comune di Trento, Servizio Welfare e coesione sociale

