

L'offerta di servizi multipli a famiglie indigenti con figli piccoli conduce all'autosufficienza economica?

Gli effetti di un programma nato per dare opportunità di lavoro ai genitori e per favorire lo sviluppo dei bambini

Negli ultimi anni sono sempre di più le famiglie con minori che vivono in condizioni di indigenza. Situazioni di povertà estrema generano ripercussioni negative sui più piccoli, che incontrano maggiori difficoltà nella crescita e nello sviluppo delle loro capacità cognitive. Come aiutare i genitori a trovare un'occupazione stabile e fare in modo che i bambini crescano in un ambiente più sano e sereno? Un programma introdotto a livello sperimentale negli USA affronta questo problema, integrando i servizi socio-educativi rivolti ai minori con i servizi per l'impiego offerti ai genitori. Il programma è stato valutato da MDRC, un istituto di ricerca che opera da anni in questo ambito. La nota presenta i risultati dello studio.

Il legame tra povertà e difficoltà dei minori

Anche nei Paesi più ricchi molte famiglie si trovano in una situazione di povertà estrema. Negli USA vivono in questa condizione 20,4 milioni di persone, il 6,6% della popolazione [U.S. Census Bureau, 2012].

LA POVERTÀ IN ITALIA È IN CRESCITA

Una percentuale ancora più alta si registra in Italia dove i poveri in senso stretto sono l'8% della popolazione, più di 4,8 milioni di persone, pari al 6,8% delle famiglie italiane. Un dato in forte crescita rispetto ai valori registrati nel 2011 e nel 2010: in 2 anni le famiglie indigenti sono aumentate di mezzo milione (tav. 1).

Nell'ultimo anno l'incidenza della povertà cresce soprattutto tra le famiglie con minori. Nelle coppie con un solo figlio minore si passa dal 5,7% al 7,1%, in quelle con 2 minori dal 5,8% al 10% e in quelle con 3 o più minori dal 10,9% al 17,1% (tav.2).

UN CIRCOLO VIZIOSO DA SPEZZARE

Numerosi studi mostrano che vivere in condizioni di povertà nei primi anni di vita

produce gravi conseguenze su salute, sviluppo cognitivo e maturità emotiva degli individui [Moore e altri, 2009].

Gli stessi fattori che rendono molto difficile ai genitori raggiungere una stabilità economica - bassi livelli d'istruzione, condizioni di grave stress o depressione, consumo di alcolici o stupefacenti - incidono anche sulla loro capacità di occuparsi della corretta crescita dei figli. Allo stesso tempo i problemi comportamentali, scolastici e di salute dei bambini finiscono per interferire pesantemente con la possibilità dei genitori di trovare e mantenere un'occupazione. Si crea così un circolo vizioso dal quale è assai difficile uscire. Come spezzarlo?

INTERVENIRE SU ENTRAMBE LE GENERAZIONI

Una possibile soluzione consiste nell'intervenire su entrambe le generazioni offrendo loro una molteplicità di servizi, alcuni volti ad aiutare i genitori a migliorare la loro situazione lavorativa, altri a migliorare l'ambiente socio-educativo nel quale i minori si formano.

Un intervento di questo tipo è stato realizzato dal 2004 al 2007 nel Kansas e in Missouri con il nome *Enhanced Early Head Start (EHS) with Employment Service*.

Early Head Start (EHS) è un programma

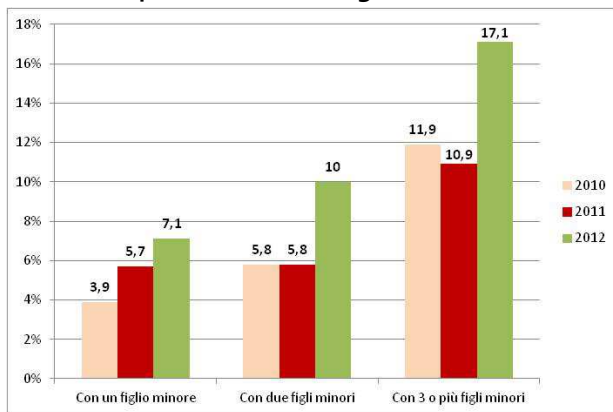
"In Italia le famiglie indigenti sono cresciute di mezzo milione negli ultimi 2 anni. L'incidenza della povertà assoluta è maggiore nelle famiglie con minori"

Tav. 1 - La povertà in Italia (unità e incidenza % sulla popolazione)

Situazioni di povertà assoluta	2010	%	2011	%	2012	%
Persone	3.129.000	5,2	3.415.000	5,7	4.814.000	8
Famiglie	1.156.000	4,6	1.297.000	5,2	1.725.000	6,8

Fonte: ISTAT, 2013

Tav. 2 - La povertà nelle famiglie con minori*



* Tassi d'incidenza relativa - Fonte: ISTAT, 2013

federale che esiste negli USA dagli anni 90 e si rivolge a famiglie a basso reddito, con madri in attesa o figli sotto i 3 anni. EHS prevede l'offerta di servizi per l'infanzia, finalizzati a sostenere lo sviluppo dei bambini sotto ogni punto di vista: fisico, sociale, linguistico, cognitivo, emotivo. Nella versione

adottata in Kansas e Missouri, tale programma è stato potenziato con servizi aggiuntivi per aiutare il genitore nella ricerca di un lavoro continuativo e redditizio e fargli raggiungere la piena autosufficienza economica.

La valutazione di questa politica, finanziata dal Governo federale degli Stati Uniti, è stata affidata a *Manpower Demonstration Research Corporation* (MDRC) un'organizzazione di ricerca indipendente fondata nel 1974. Questa nota presenta i risultati ottenuti dal programma sulle famiglie beneficiarie 3 anni e mezzo dopo l'avvio dell'intervento [OPRE, 2012].

In cosa consiste l'intervento?

Il programma è stato attuato in 4 aree rurali del sud-est del Kansas e in 3 aree urbane e una contea rurale del Missouri. Le famiglie residenti sono state invitate a presentare domanda di partecipazione attraverso vari canali: enti assistenziali, studi medici, incontri pubblici, volantini distribuiti porta a porta. Tra tutte le famiglie candidate sono state successivamente selezionate le beneficiarie effettive.

I SERVIZI DEDICATI ALL'INFANZIA

Le famiglie hanno fruito di servizi di varia natura, erogati secondo 2 diverse modalità: (1) presso i rispettivi domicili o (2) in centri specializzati.

Opzione Servizi Domiciliari. Le famiglie hanno ricevuto visite settimanali di 90 minuti e 2 volte al mese partecipavano a sessioni di gruppo. Durante le visite i primi 60 minuti erano dedicati a svolgere attività educative con i bambini, anche con la partecipazione dei genitori; i restanti 30 minuti erano dedicati alla discussione e alla risoluzione di esigenze particolari della famiglia, anche sul versante economico.

Opzione Centri Specializzati. I bambini passavano 6 ore al giorno, per 5 giorni alla settimana, in un centro per l'infanzia. I genitori partecipavano ad incontri periodici con gli insegnanti e comunque ricevevano almeno una visita a casa ogni trimestre dagli operatori.

A tutte le famiglie, indipendentemente dall'opzione adottata, sono stati erogati anche altri servizi, sempre di

carattere socio-educativo, volti a migliorare il benessere del bambino e il suo rapporto con i genitori: (a) incontri mensili con gli altri genitori e lo staff del programma; (b) servizi sanitari di cura e prevenzione per tutelare la salute dei bambini.

I SERVIZI DEDICATI ALL'AUTOSUFFICIENZA

Per migliorare la condizione economica della famiglia si sono svolte varie attività.

Consulenti specializzati aiutavano le famiglie ad individuare soluzioni tese a migliorare la loro situazione lavorativa.

Si sono avviate nuove collaborazioni con agenzie locali che operavano nel settore della ricerca di lavoro e della formazione professionale e che potevano offrire opportunità di occupazione ai genitori.

Si sono organizzati corsi di formazione rivolti sia ai genitori, per rafforzare la loro determinazione a cercare un lavoro, sia agli operatori per l'infanzia, affinché facessero proprio l'obiettivo dell'autosufficienza familiare e fossero pronti a intercettare le esigenze delle famiglie anche su questo versante.

CARATTERISTICHE DELLE FAMIGLIE

Nell'esperimento sono state complessivamente coinvolte 610 famiglie. In circa il 90% dei casi il genitore di riferimento era la madre, con un'età media intorno ai 25 anni (tav. 3). Il 54% delle madri era single e mai sposata. I genitori afroamericani erano una minoranza abbastanza ridotta (8,3%). Circa il 15% dei genitori non aveva mai lavorato nei 3 anni precedenti l'intervento.

"Un variegato mix di servizi per l'infanzia e servizi per l'impiego erogati a domicilio e in centri specializzati"

Tav. 3 - Le famiglie dello studio

Caratteristiche	
Genitore principale = madre	89,6%
Età media	25,8
% single	54,2%
% afroamericani	8,3%
% disoccupati da più di 3 anni	15,2%
N. famiglie sotto osservazione	610

In che modo è stato valutato?

L'obiettivo della valutazione è capire in che misura l'intervento sia riuscito ad accrescere il benessere dei bambini e a migliorare le condizioni economiche delle famiglie. A questo fine il programma è stato sottoposto ad uno **studio randomizzato**.

IL CONFRONTO TRA DUE GRUPPI SIMILI

Per valutare gli effetti dell'intervento si sono messi a confronto, rispetto ad alcune variabili d'interesse, 2 gruppi di soggetti. Il primo gruppo, detto **sperimentale**, è composto da famiglie che fruiscono dei servizi di *Enhanced EHS*. Il secondo gruppo, di **controllo**, è formato da famiglie che non hanno accesso a tali servizi. Affinché il confronto dia luogo ad una stima credibile degli effetti, è necessario che i 2 gruppi siano in partenza uguali (nel senso che devono avere caratteristiche simili). Per garantire il rispetto di tale condizione di uguaglianza i 2 gruppi sono costruiti per sorteggio (**randomizzazione**).

IL SORTEGGIO A COPPIE

Tutte le famiglie candidate al programma hanno ricevuto un punteggio in base al loro stato di bisogno; ciò ha permesso la

creazione di una graduatoria. Per decidere la composizione dei gruppi, i ricercatori hanno sorteggiato un nominativo tra le prime due famiglie in graduatoria. La famiglia estratta è stata destinata al gruppo sperimentale, l'altra a quello di controllo. L'operazione è stata ripetuta per le coppie successive in graduatoria fino all'assegnazione di tutti i posti disponibili nel programma. Alla fine della procedura si sono avuti 2 gruppi, ciascuno dei quali composto da 305 famiglie (tav.3).

LA RACCOLTA DEI DATI

I ricercatori hanno utilizzato informazioni di 3 diversi tipi:

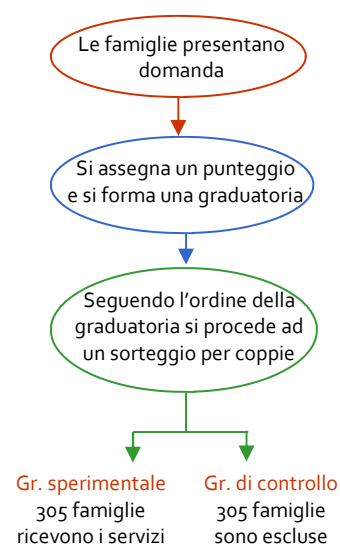
- (i) le **caratteristiche socio-anagrafiche** riportate sulle domande di partecipazione;
- (ii) le **dichiarazioni dei genitori** rilevate attraverso la somministrazione di un questionario in 2 momenti diversi: dopo 18 mesi e dopo 42 mesi dall'avvio dell'intervento;
- (iii) i **redditi da lavoro** percepiti dalla famiglia, registrati a livello federale sul *National Directory of New Hires*, un archivio dall'*Office of Child Support Enforcement*.

tuali non è statisticamente significativa. Le famiglie del gruppo di controllo, pur non partecipando al programma, ricorrono comunque a servizi educativi per la cura dei propri figli. **Sulla seconda variabile l'impatto è invece positivo**: le famiglie beneficiarie fruiscono dei servizi per circa 3 mesi in più rispetto alle famiglie del gruppo di controllo. La fruizione di questo tipo di servizi appare dunque più intensa e duratura per le famiglie che partecipano al programma.

OCCUPAZIONE E REDDITI DA LAVORO

Il programma aveva anche l'obiettivo di migliorare la situazione occupazionale e le condizioni economiche della famiglia. A titolo indicativo si riportano anche in questo caso solo 2 variabili risultato: (1) la percentuale di madri occupate nel terzo anno dopo l'avvio del programma e (2) il reddito medio da lavoro percepito nell'intero periodo. Su entrambe le variabili l'effetto è pari a zero: le differenze esistenti tra i 2

Tav. 3 - Il sorteggio



L'intervento funziona?

Il programma ha prodotto un lieve impatto sull'utilizzo da parte delle famiglie di servizi socio-educativi volti alla cura dei bambini. Non si registra invece alcun impatto sull'occupazione delle madri e sui redditi da lavoro. Un impatto positivo si registra solo per un sottogruppo del campione: le famiglie entrate nel programma con figli neonati.

L'UTILIZZO DI SERVIZI PER L'INFANZIA

Un più elevato utilizzo da parte delle famiglie di servizi dedicati all'infanzia indica che i bambini sono più seguiti e godono di maggiori opportunità formative e di socializzazione. Per questo motivo la tavola 4 riporta 2 diverse variabili risultato che si riferiscono a questa dimensione: (1) la percentuale di bambini che hanno fruito di servizi per l'infanzia; (2) il periodo di fruizione di tali servizi.

Sulla prima variabile l'impatto è **pressoché nullo**: la differenza di 4 punti percen-

"Il programma non ha prodotto effetti positivi sull'occupazione"

Tav. 4 - Gli effetti dell'intervento

	Intero campione			Madri in attesa o con figli < 1		
	Sperim.	Control.	Effetto	Sperim.	Control.	Effetto
Utilizzo dei servizi per l'infanzia						
% bambini che ricevono servizi per l'infanzia	91	87	+4	91,8	85,8	+6
Mesi di fruizione dei servizi per l'infanzia	19,5	16,2	+3,3*	18	13,2	+4,9*
Occupazione e reddito da lavoro						
% madri occupate nel III anno	78	73,4	+4,7	84,9	71,6	+13,3*
Reddito medio da lavoro in tutto il periodo	32.537	30.096	+2.442	32.774	25.117	+7.657*

*Differenza statisticamente significativa all'1%

gruppi, seppur esistenti, sono minime e non statisticamente significative.

L'IMPATTO SULLE FAMIGLIE CON NEONATI

L'intervento produce effetti positivi per il sottogruppo di famiglie con i figli più piccoli, entrate nel programma quando erano ancora in attesa o quando il figlio era appe-

na nato. In particolare si registra un impatto positivo sulla loro capacità di trovare un impiego: nel III anno dall'avvio del programma la quota di madri che ha lavorato è maggiore nel gruppo sperimentale (84,9%) rispetto al gruppo di controllo (71,6%). Circa 13 punti percentuali in più.

Anche sul reddito da lavoro si registra un sostanzioso effetto positivo: circa 7.600 euro in più nell'intero periodo di osservazione.

La maggiore efficacia dell'intervento su questo particolare sottogruppo è probabilmente spiegata dal fatto che le famiglie con bambini neonati sono rimaste nel programma per un periodo di tempo più lungo delle altre.

Quali conclusioni trarre dallo studio?

"L'intervento ha avuto successo solo sulle famiglie con figli neonati, in quanto sono quelle rimaste più a lungo nel programma"

- Lo studio randomizzato ha mostrato come il programma non sia riuscito a produrre gli effetti desiderati. In media le famiglie partecipanti non hanno migliorato le loro condizioni economiche e non hanno raggiunto l'autosufficienza.

- I ricercatori ritengono che questa mancanza di effetti sia dovuta perlopiù ad alcune difficoltà incontrate nell'attuazione del programma. L'integrazione tra servizi non è perfettamente riuscita. Gli operatori di EHS, specializzati in servizi per l'infanzia, hanno spesso trascurato di porre al centro dell'intervento i bisogni di carattere economico ed occupazionale dei genitori. Così molte famiglie non sono state incoraggiate ad uscire dal loro stato di dipendenza dai sussidi pubblici. D'altra parte le stesse famiglie non hanno pienamente

fruito dei servizi per l'impiego disponibili in quanto preferivano restare a casa e non lavorare fin tanto che avevano figli piccoli.

- Un discorso a parte merita il sottogruppo delle famiglie entrate nel programma prima, o poco dopo, la nascita del figlio. Su queste famiglie il programma ha prodotto un effetto positivo sull'occupazione, probabilmente perché esse hanno goduto dei servizi offerti da Enhanced EHS per un periodo di tempo più lungo.

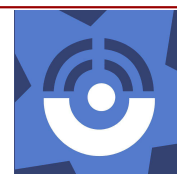
- Per tentare di aumentare l'efficacia del programma è dunque necessario (1) affrontare i nodi attuativi emersi, offrendo incentivi maggiori alle famiglie per spingerle a fruire dei servizi per l'impiego e (2) indirizzare l'intervento verso le famiglie con neonati, in modo tale che vi sia tempo sufficiente per lavorare con i genitori.

Riferimenti bibliografici

- ISTAT, *La povertà in Italia. Anno 2012*, Statistiche report, Luglio 2013
- Office of Planning, Research and Evaluation (OPRE), *Enhanced Early Head Start with Employment Services. 42-Month Impacts from the Kansas and Missouri Sites of the Enhanced Services for the Hard-to-Employ Demonstration and Evaluation Project*, Feb. 2012
- Moore K. A., Redd Z., Burkhauser M., Mbwana K., e Collins A., *Children in poverty: Trends, Consequences and Policy Options*, www.childtrends.org, 2009
- U.S. Census Bureau, *Income, Poverty, and Health Insurance Coverage in the United States: 2011*, Sep. 2012

La presente nota è stata redatta da Sara Santarsiero e Marco Sisti dell'Associazione per lo Sviluppo della Valutazione e l'Analisi delle Politiche Pubbliche (ASVAPP) di Torino.

Progetto CAPIRe è un'iniziativa della Conferenza dei Presidenti delle Assemblee Legislative delle Regioni e delle Province Autonome. Le attività di ricerca, analisi e formazione sono curate dall'Associazione per lo Sviluppo della Valutazione e l'Analisi delle Politiche Pubbliche di Torino.



CONFERENZA DEI PRESIDENTI
DELLE ASSEMBLEE LEGISLATIVE
DELLE REGIONI E DELLE
PROVINCE AUTONOME