

## Negligenza familiare: si può ridurre il rischio di allontanamento dei figli?

Valutazione degli effetti di PIPPI, un programma di supporto alla cura genitoriale basato su di un sistema coordinato di servizi e sul coinvolgimento attivo delle persone vicine.

*La negligenza familiare rappresenta una zona grigia ancora poco conosciuta: si tratta di problemi familiari che stanno tra la cosiddetta "normalità" e la patologia, che non sempre sono immediatamente visibili e dunque segnalabili. Lavorare sulla negligenza significa aumentare la sicurezza dei bambini e migliorare la qualità del loro sviluppo, per prevenire forme più gravi di maltrattamento e ridurre il rischio di allontanamento dei bambini dalle famiglie. Significa lavorare a metà strada tra il sostegno alla genitorialità e la tutela dei minori.*

### Cause e conseguenze della negligenza familiare

**La trascuratezza viene spesso sottovalutata nonostante provochi gravi conseguenze nello sviluppo del bambino**

La negligenza familiare è definita come incapacità di provvedere al bambino in tutti i suoi aspetti (salute, educazione, sviluppo emozionale, nutrizione, protezione e condizioni di vita sicure) nel contesto delle risorse ragionevolmente disponibili alla famiglia, e può causare un danno al bambino o al suo sviluppo fisico, mentale, spirituale, morale o sociale (World Health Organization, 1999). Collocata talora tra le forme del maltrattamento genitoriale, essa si qualifica tuttavia non come adozione di comportamenti dannosi, ma come **assenza di comportamenti positivi ritenuti necessari**. Essa trova origine in una serie di fattori di natura diversa ma tra loro correlati, che vanno dalla condizione dei genitori (per esempio condizioni patologiche quali depressione, tossicodipendenza, deficit intellettivi o culturali) a quelle del bambino, fino a quelle legate alla famiglia (funzionamento della famiglia stessa, definizione dei ruoli genitoriali, monoparentalità, violenza coniugale) e all'ambiente sociale ed economico circostante.

La letteratura converge nell'affermare che le conseguenze della negligenza sono profonde e spesso associate a difficoltà scolastiche, problemi di salute mentale, comportamenti antisociali in età giovanile, con ricadute che possono protrarsi in età adulta. Un disagio strutturale può condurre all'allontanamento dei minori dalle famiglie di origine.

#### AGIRE SULLE COMPETENZE GENITORIALI

Il problema della negligenza è spesso associato a due fenomeni: una prima disfunzionalità nelle relazioni tra figure genitoriali e figli e una seconda che riguarda le relazioni tra le famiglie e il loro mondo relazionale. Per ottenere risultati tangibili di cambiamento occorre pertanto agire su entrambi questi fronti: da un lato supportare l'ambito di tutela dei minori e dall'altro fornire un sostegno alla genitorialità e alla relazione tra la famiglia ed il mondo esterno. Inoltre è importante focalizzare l'attenzione sui bisogni di sviluppo dei bambini, piuttosto che sui deficit dei genitori o sulla più generica nozione di rischio.

## In cosa consiste l'intervento

Il programma P.I.P.P.I. (Programma di Intervento Per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione) intende sperimentare nuove pratiche di intervento rivolte alle famiglie cosiddette negligenti per sviluppare una genitorialità positiva, aumentare la sicurezza dei bambini e migliorare la qualità del loro sviluppo, riducendo il rischio di allontanamento dai nuclei di origine.

P.I.P.P.I. è un programma promosso dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali in collaborazione con l'Università di Padova. Coinvolge 17 Regioni italiane, 55 Ambiti Territoriali Sociali e tutte le équipe impegnate nel lavoro con le famiglie. Al 2018 le famiglie coinvolte sono più di 2.000.

**Il programma lavora in ottica preventiva, e prevede di costruire sinergie maggiore coordinamento tra i professionisti che seguono le famiglie (insegnanti, assistenti sociali, operatori sanitari, psicologi e altri collaboratori volontari).**

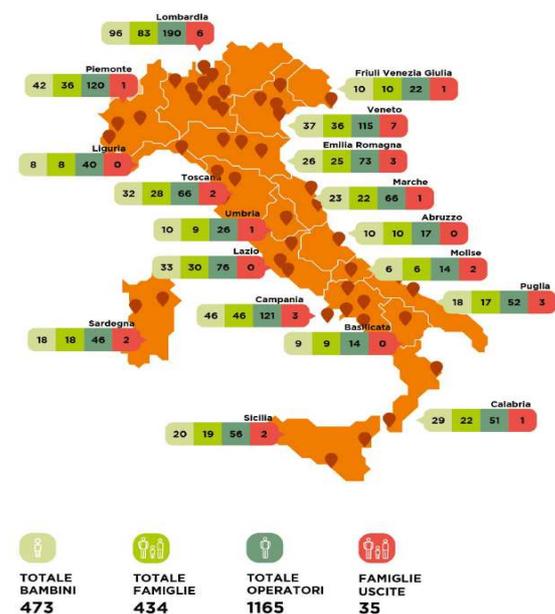
La popolazione target è costituita da famiglie negligenti, che mostrano cioè "una carenza significativa o un'assenza di risposte ai bisogni di un bambino, bisogni riconosciuti come fondamentali sulla base delle conoscenze scientifiche attuali e/o dei valori sociali adottati dalla collettività di cui il bambino è parte" (Lacharité, Éthier e Nolin, 2006).

### IL PROGRAMMA P.I.P.P.I.-

Il programma si articola in quattro fasi:

- 1) pre-valutazione dell'ambiente familiare per stabilire il livello di rischio di allontanamento del bambino;
- 2) invito della famiglia a rischio a partecipare al programma. Se accetta, la famiglia prosegue con la fase di progettazione operativa delle attività gestita da una specifica équipe multidisciplinare composta da professionisti. L'équipe che il programma vuole mobilitare comprende l'assistente sociale del Comune, lo psicologo dell'Asl, l'educatore domiciliare (quasi sempre appartenente al terzo settore), la famiglia d'appoggio, l'insegnante e

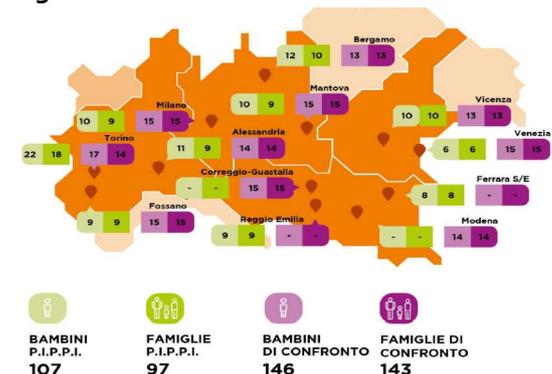
Fig. 1 - Diffusione di P.I.P.P.I. fino al 2015-2016



Fonte: rapporto di monitoraggio P.I.P.P.I.

- qualunque altro professionista ritenuto pertinente;
- 3) realizzazione effettiva del programma attraverso l'attivazione dei quattro dispositivi disponibili: l'educativa domiciliare, il sostegno (individuale e di gruppo) per genitori e bambini, le attività di raccordo tra scuola e servizi, l'attivazione di una "famiglia di appoggio" (parenti, amici, vicini possono offrire un aiuto/sostegno). La durata del programma per ogni famiglia è di 18 mesi;
  - 4) valutazione finale per stabilire se la famiglia dovrà proseguire la partecipazione oppure rientrare nella normale presa in carico dei servizi.

Fig. 2 - I 10 centri coinvolti nella valutazione



## In che modo è stato valutato?

L'obiettivo dell'analisi è verificare gli effetti che il programma può avere su bambini e famiglie. Le dimensioni sulle quali è stata valutata l'efficacia sono state: i) il livello di autonomia della famiglia dai servizi; ii) il rischio di allontanamento del bambino dalla famiglia di origine; iii) la presenza delle dimensioni fondamentali di benessere necessarie per la crescita del bambino (bisogni del bambino, cure genitoriali, elementi di contesto); iv) la presenza di fattori di rischio e di protezione nella famiglia.

Le informazioni necessarie per l'analisi sono state raccolte attraverso la compilazione da parte dell'équipe multidisciplinare di appositi questionari sulla condizione delle famiglie.

### IL DISEGNO DI VALUTAZIONE

Cosa sarebbe successo ai bambini che hanno preso parte al programma se non fossero stati seguiti attraverso il protocollo P.I.P.P.I. ma fossero invece stati seguiti secondo la normale prassi dei servizi?

Mentre la condizione post trattamento viene desunta dall'osservazione (con i questionari), la condizione controfattuale, cioè cosa sarebbe successo in assenza di P.I.P.P.I., viene stimata a partire da un gruppo di controllo. Più precisamente, **la ricerca adotta un metodo che combina tecniche di *matching* e di *difference in differences*.**

## L'intervento funziona?

La valutazione si basa su un campione di famiglie coinvolte nella quarta edizione del progetto. Sono complessivamente 97 famiglie, con 107 bambini, che risiedono in diverse regioni del nord Italia. Il campione di controllo è invece formato da 143 famiglie con 146 bambini (Fig. 2).

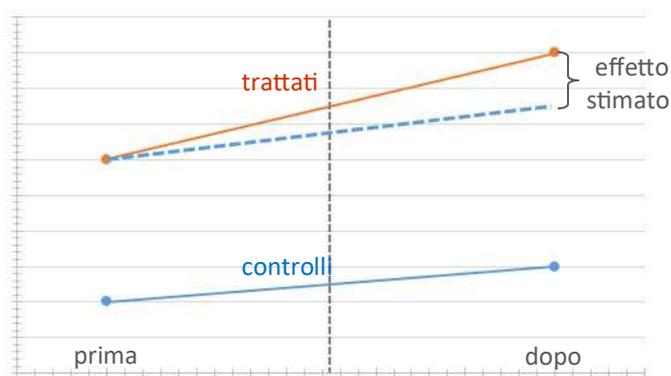
Come già detto, praticamente tutti gli outcome di interesse della valutazione si basano su questionari compilati dagli ope-

In primo luogo, viene costruito un gruppo di controllo composto da famiglie "negligenti" residenti in territori in cui P.I.P.P.I. non è implementato.

In secondo luogo si procede al *matching*, o abbinamento: abbinando a ogni famiglia presa in carico le famiglie ad essa più simili (simili rispetto alle caratteristiche iniziali), si costruisce un "gruppo di controllo abbinato" che ha le medesime caratteristiche del gruppo di interesse.

Infine, si procede alla stima degli effetti confrontando le condizioni post intervento dei due gruppi. Per ulteriore scrupolo, le condizioni dei due gruppi di famiglie sono osservate non solo che uno è stato "trattato", ma anche prima (la rilevazione delle condizioni a cura degli operatori ha quindi luogo in due momenti diversi). La stima degli effetti è ottenuta osservando la variazione pre-post delle famiglie "trattate", e confrontandola con la stessa variazione nei "controlli" abbinati (Fig. 3).

Fig. 3 - Esempificazione del metodo *difference in differences*



ratori che, rispetto a una serie di dimensioni, giudicano il livello di rischio delle famiglie e la condizione di benessere dei bambini.

La valutazione afferma che il protocollo di intervento promosso da P.I.P.P.I. ha aiutato le famiglie a uscire dal circuito dell'assistenza, riducendo la loro dipendenza dai servizi.

---

**Si ricorre a un gruppo di controllo con le stesse caratteristiche delle famiglie coinvolte. L'effetto è stimato confrontando le evoluzioni nel tempo delle condizioni dei due gruppi**

---

Anche il rischio complessivo di allontanamento dei figli, misurato non oggettivamente rispetto agli eventi di effettivo allontanamento, ma con un giudizio degli operatori misurato su scala da 1 a 6 punti, segna una riduzione di circa mezzo punto grazie alla partecipazione al programma.

Le dimensioni fondamentali indagate rispetto al benessere del bambino sono tre: (i) i bisogni necessari ad uno sviluppo equilibrato, (ii) la capacità dei genitori di rispondere a questi bisogni, (iii) la presen-

za di fattori ambientali che possono influenzarne la risposta.

Ognuna di queste dimensioni è a sua volta suddivisa in una serie di sottodimensioni, per un totale di 17 variabili.

L'impatto stimato del programma sembra essere particolarmente elevato per le dimensioni relative ai bisogni per lo sviluppo e alle relative condizioni ambientali. Sembra invece esserci un impatto meno rilevante sulle dimensioni legate ai comportamenti dei genitori.

**L'intervento riduce in modo significativo la dipendenza delle famiglie dai servizi e aumenta il grado di benessere dei figli**

## Quali conclusioni trarre dallo studio?

- Secondo la valutazione, il protocollo sperimentato con P.I.P.P.I. ha ridotto la dipendenza delle famiglie dai servizi.
- Si è inoltre ridotto il rischio di allontanamento dei minori dalle famiglie di origine.
- Si sono diffusamente migliorate le dimensioni fondamentali di benessere necessarie per la crescita del bambino (in particolare per quanto riguarda i bisogni dei bambini e la relazione con l'ambiente esterno).
- Lo studio espone comunque alcune cautele interpretative. Tra queste, il fatto che il gruppo di controllo possa avere subito un qualche effetto di contaminazione, da attribuire al fatto che anche nei territori di controllo, esposti ai servizi standard, "qualcosa sia successo" (per esempio si sono modificati i rapporti con le scuole, e

molto professionisti attivi in quei territori avevano ricevuto in passato formazione nell'ambito di P.I.P.P.I.). Resta il fatto che senza un'eventuale contaminazione le stime avrebbero entità anche maggiore.

• In secondo luogo, la rilevazione delle condizioni delle famiglie è demandata a professionisti con diverso grado di formazione, e non è da escludere una compilazione soggetta a modalità differenti nei due territori, con conseguenti difficoltà di comparazione.

• Un'ultima osservazione riguarderebbe forse la modalità di rilevazione degli outcome: non si osservano eventi oggettivi, ma giudizi soggettivi. In che misura si è cautelati dal rischio che le condizioni rilevate dipendano dalla soggettività dell'osservatore?

### Riferimenti bibliografici

- Santello F., Colombini S., Ius M., Milani P., *Impact Evaluation of the P.I.P.P.I. Programme: a First Application of Counterfactual Analysis*, Innovative Infotechnologies for Science, Business and Education, Vol 1 (24), 2018.
- Santello F., Colombini S., Ius M., Milani P., *P.I.P.P.I.: What has changed? How and why? The empirical evidence*, Rivista Italiana di Educazione Familiare, Vol. 2, 2017.
- World Health Organization, Report of the Consultation on Child Abuse and Prevention, WHO, 1999.
- Lacharité, C., Éthier, L., Nolin, P. Vers une théorie écosystémique de la négligence envers les enfants. *Bulletin de psychologie*, Vol. 484 (4), 2006.

La presente nota è stata redatta da Francesca Anglois (ASVAPP). Progetto CAPIRe è un'iniziativa dell'ASVAPP sostenuta dalla Conferenza dei Presidenti delle Assemblée 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.

