

Valutare le competenze genitoriali

Cinzia Canali, Tiziano Vecchiato

Il problema

L'idea di sviluppare uno strumento per valutare le competenze genitoriali utilizzabile da chi opera professionalmente con i genitori è emersa come necessità per qualificare la comprensione e l'aiuto possibile a figli e genitori. Serve per promuovere un migliore esercizio delle competenze e delle responsabilità. I problemi non sono pochi, visto che gli approcci teorici e metodologici (analitico, sistemico, relazionale ecc.) descrivono un quadro multidimensionale che può essere ottenuto componendo diversi punti di vista, senza semplificarli. Vediamo alcune delle componenti di questo quadro.

Considerare le competenze genitoriali significa innanzitutto capire se e quanto i genitori sono in grado di curare e prendersi cura dei propri figli durante il processo evolutivo, adattandole ai problemi da affrontare. Le cure necessarie per un bambino piccolo sono molto diverse dalle attenzioni che essi dovranno esprimere quando diventerà ad esempio preadolescente.

È importante poi fare attenzione ai fattori di contesto, in cui le competenze genitoriali possono trovare modo di esprimersi: dentro una storia familiare, in presenza di bisogni specifici del/i figlio/i, in uno spazio di vita che potrebbe essere caratterizzato da isolamento e solitudine piuttosto che da relazioni positive. La sofferenza psichica o di altra

natura, la violenza in casa, le forme di abuso (da sostanze o da persone), la povertà, la mancanza di una casa degna di questo nome, la disoccupazione di lungo periodo,... sono problemi che interessano molte storie familiari (Bianchi E., Vernò F., 1995; Canali C., Vecchiato T., 2012a; Garavini C.M., Bortolotti G., 2012; Fondazione «E. Zancan», 2012).

Sono condizioni che mettono a dura prova la capacità dei genitori di essere buoni genitori, in grado di affrontare i compiti di sviluppo dei propri figli.

Esperienze
internazionali

Sono alcune ragioni per cui nel 2000 in Inghilterra si è optato per un approccio ecologico, ritenuto più congruo per affrontare i problemi della valutazione delle competenze genitoriali. È tecnicamente sintetizzato dal *Framework for Assessing Children in Need and their Families* (Department of Health e altri, 2000). Successivamente, questa ricerca ha trovato una risposta più raffinata nel metodo *Getting it right for every child* (Aldgate J., 2008; 2012; Canali C., Vecchiato T., 2008; The Scottish Government, 2008).

Un ulteriore passo avanti è nel volume *Children's Needs - Parenting Capacity: Child abuse, parental mental illness, learning disability, substance misuse and domestic violence* (Cleaver H., Unell I., Aldgate J., 2011). Il fatto che questo lavoro sia stato commissionato dal Dipartimento dell'Educazione del governo inglese ci parla dello sforzo anche istituzionale di avvicinare i sistemi che hanno a che fare con gli stessi problemi (l'assistenza, la giustizia, la salute, l'educazione).

Nel volume di Cleaver e altri (2011) abbiamo in particolare una concentrazione delle maggiori sofferenze di figli e genitori, quando vivono in condizioni ad alto rischio e a forte necessità di aiuto. Ci indica una strada: lo sviluppo di competenze genitoriali per i genitori che in diversi modi cercano di apprenderle, esprimerle, praticarle. Interessano i figli, che le sentono e le vivono nelle attenzioni, l'affetto, le cure primarie e in molti altri modi che l'amore sa esprimere. Interessano gli operatori (sociali, sanitari, educativi ecc.), che hanno a che fare con la promozione delle competenze genitoriali e, quando serve, hanno il compito di intervenire se sono carenti o, peggio ancora, inesistenti. Abbiamo cioè a che fare con diversi punti di vista. Nel gergo professionale sono altrettanti compiti di promozione e tutela dei diritti e delle responsabilità, dei bisogni e delle opportunità da ga-

Come
proteggere
i bambini?

rantire a ogni bambino. Sono compiti anche delle istituzioni, così da poter meglio aiutare e proteggere ogni persona, nel caso ce ne fosse bisogno.

Cosa significa aiutare e proteggere figli che vivono in condizioni non degne per loro, che non meritano, che negano il loro diritto alla speranza e alle cure necessarie per vivere e per crescere? Sono domande che quotidianamente si pongono gli operatori chiamati ad affrontare questi problemi. Sono anche le domande del Dipartimento dell'Educazione inglese quando si è chiesto di riconoscere e aiutare i bambini in difficoltà attraverso l'utilizzo di prassi *evidence-based*. Risposte sono contenute nel recente lavoro di Daniel e colleghi (2009, 2011).

Anche il governo italiano si è posto domande analoghe nel 2010, con il progetto Risc - Rischio per l'infanzia e soluzioni per contrastarlo. I risultati sono contenuti nei rapporti pubblicati nei Quaderni della ricerca sociale del Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali (Canali C., Vecchiato T., 2011a; Canali C., Vecchiato T., 2012a).

Sono lavori che, nel loro insieme, ci mettono a disposizione risultati riguardanti le competenze genitoriali. Sono descrivibili, ad esempio, in termini di capacità di capire e di riconoscere i bisogni dei figli e di rispondere in modo adeguato (*sensitively* e in *timely way*). Sono risposte a nostra disposizione, per aumentare la capacità di fare e dare, di essere efficaci quando è necessario integrare competenze genitoriali inadeguate.

Conoscere e valutare accettando alcuni rischi

*Family
Assessment
Form*

Vediamo alcuni strumenti¹ per capire e misurare, senza banalizzare. Un esempio è Faf (*Family Assessment Form*), sviluppato dai ricercatori della University of Southern California e dagli operatori del Children's Bureau of Southern California nel 1997. Il gruppo di ricerca ha verificato la sua validità in parallelo con altri studi (Meezan W., 2001; Edwards M. e altri, 2001). Meezan (2001) ne evidenzia l'elevata correlazione con le subscale che misurano i problemi

¹ Per i contenuti di questa sezione sono stati molto preziosi i suggerimenti di Frank Ainsworth, Peter Pecora, Wendy Rose.

dei genitori (Derogatis L.R., Melisaratos N., 1983), il comportamento dei bambini (*Child Behavior Checklist*, Achenbach T.M., 1991) e gli stimoli allo sviluppo in famiglia, rispetto ad altre scale (*Home Inventory*, Caldwell B.M, Bradley R.H., 2002).

Cosa mette a fuoco

Faf mette a fuoco le capacità della famiglia e promuove una conoscenza approfondita delle dinamiche familiari, i bisogni di breve e lungo periodo, le criticità da tenere sotto controllo, con l'obiettivo di orientare, insieme con i genitori, l'esercizio delle responsabilità. È uno strumento multiuso, nel senso che è stato utilizzato nell'accoglienza familiare, nell'affido intrafamiliare, nei programmi di *family preservation*, nei servizi a domicilio, nell'area della prevenzione e riunificazione. È utilizzato nell'*home-visiting* e in altri interventi a domicilio.

Considera le funzioni genitoriali a partire da otto punti di osservazione: condizioni di vita, condizione economica, sostegno ai *caregivers*, interazioni *caregiver*/bambino, stimoli allo sviluppo, interazione tra *caregiver*, storia dei *caregiver* e loro caratteristiche personali. Sei punti di osservazione sono collegati direttamente agli esiti, cioè cambiano a seguito della presa in carico, mentre altri due - storia e caratteristiche personali del *caregiver* - sono utilizzati per scopi valutativi e non sono legati direttamente agli esiti.

Ogni area è valutata con criteri qualitativi e quantitativi. È richiesto agli operatori di mettere a fuoco la condizione di vita dei figli utilizzando una scala graduata su 9 possibilità di risposta: il punteggio 1 è positivo, il punteggio 5 indica invece malfunzionamento o incapacità. Lo strumento comprende anche una *checklist* sui comportamenti, completata dall'operatore con il *caregiver* relativamente a ogni bambino che vive in famiglia.

Il Ncfas

Ncfas (*North Carolina Family Assessment Scale for Intensive Family Preservation Services Programs*) è stato elaborato a partire da *Faf*. Considera 10 fattori di contesto, 7 fattori inerenti le capacità genitoriali e le relazioni in famiglia, 6 condizioni di protezione e sicurezza, il benessere dei figli². È stato co-

² Considera 10 fattori di contesto (*Overall Environment, Housing Stability, Safety in the Community, Habitability of Housing, Income/Employment, Financial Management, Food and Nutrition, Personal Hygiene, Transportation, Learning Environment*), 7 fattori inerenti le capacità genitoriali (*Overall Parental Capabilities, Supervision of Child(ren)*),

struito da Kirk e Reed Ashcraft (1998), derivandone gli elementi dalle versioni del *Family Assessment Form* del *Michigan's Family Assessment of Needs Form* e da quattro strumenti di valutazione sviluppati nel North Carolina da *Haven House (Raleigh)*, *Home Remedies (Morganton)*, *Methodist Home for Children (Raleigh)* e dalla *Division of Mental Health, Developmental Disabilities and Substance Abuse Services* (Reed-Ashcraft K., Kirk R.S., Fraser, M.W., 2001; Kirk R.S., Kim M.M., Griffith D.P., 2005).

Elizabeth Fernandez (2007) evidenzia che dare risposte tempestive a famiglie in difficoltà consente di lavorare sul benessere dei bambini e interrompere il ciclo del maltrattamento. Il suo studio è basato su interviste a operatori, genitori e ragazzi. Ha analizzato i profili familiari e i cambiamenti ottenuti nelle aree del benessere dei ragazzi, della protezione in famiglia, delle interazioni familiari, delle competenze genitoriali e il *contest* ambientale. Evidenzia l'importanza degli interventi multidimensionali e il contributo che il coinvolgimento della famiglia e dei bambini può dare alla progettazione.

Cam

Un altro strumento utile ai nostri fini è Cam (*Child's Attitude toward Mother*) sviluppato da Hudson nel 1993 (Corcoran K., Fisher J., 2000). È utilizzato per valutare il senso di contenimento e protezione sperimentato nel rapporto con la figura materna. È organizzato secondo una lista di frasi cui va assegnato un punteggio che va da 1 (mai) a 7 (sempre). Contenuti notevoli di osservazione sono, ad esempio, mia madre mi fa arrabbiare, vado d'accordo con mia madre, non mi piace, mi imbarazza, mi chiede troppo, vorrei una madre diversa, mi diverto molto con lei, è molto

Disciplinary Practices, Provision of Developmental/Enrichment Opportunities, Parent(s)/Caregiver(s) Mental Health, Parent(s)/Caregiver(s) Physical Health, Parent(s)/Caregiver(s) Use of Drugs/Alcohol, le relazioni in famiglia (*Overall Family Interactions, Bonding with Child(ren), Expectations of the Child(ren), Mutual Support Within the Family, Relationship Between Parents/ Caregivers*), 6 condizioni di protezione e sicurezza (*Overall Family Safety, Absence/Presence of Physical Abuse of Child(ren), Absence/Presence of Sexual Abuse of Child(ren), Absence/Presence of Emotional Abuse of Child(ren), Absence/Presence of Neglect of Child(ren), Absence/Presence of Domestic Violence Between Parents/Caregivers*), il benessere dei figli (*Overall Child Well-Being, Child(ren)'s Mental Health, Child(ren)'s Behavior, School Performance, Relationship with Parent(s)/Caregiver(s), Relationship with Sibling(s), Relationship with Peers, Cooperation/Motivation To Maintain the Family*).

- paziente con me, mi piace passare del tempo con lei, mi sembra di non volerle abbastanza bene, sono orgoglioso di lei, mia madre non mi comprende e altri item simili (esiste anche la versione padre-figlio).
- La Family Needs Scale**
La *Family Needs Scale*, adottata dall'Edgewood Institute for the Study of Community-Based Service, considera le necessità vissute e percepite dalla famiglia, suddivise in 31 item. Ad esempio, sostegno economico per pagare le bollette, aiuto nella gestione del denaro, assistenza legale, stabilità abitativa, aiuto per l'acquisto di mobili, vestiti, giocattoli, adattamento dell'abitazione per rispondere ai bisogni dei bambini, aiuto nel cercare lavoro, aiuto per il trasporto e l'accompagnamento dei figli e altro. Si risponde secondo un *range* che va da «mai» a «sempre» (Dunst C.J., Trivette C.M., Deal A.G., 1988).
- L'Aapi-2**
L'Aapi-2 (*Adult-Adolescent Parenting Inventory*) valuta le attitudini alla genitorialità e all'accudimento dei figli. La versione Aapi-2 è stata rivista rispetto all'originale del 1979. Le risposte danno un indice di rischio rispetto ad attese inappropriate sui figli, carenza di empatia rispetto ai bisogni dei figli, punizioni fisiche, rovesciamento dei ruoli, mancato riconoscimento dell'autonomia dei figli.
- Webster-Stratton**
Un altro strumento è il *Webster-Stratton Incredible Years Basic Parenting Programme* (Webster-Stratton C. e altri, 2001), utilizzato con l'obiettivo di prevenire, ridurre e trattare i problemi di aggressività e di condotta nei bambini e per aumentare la loro competenza sociale. I programmi Webster-Stratton si basano sulla teoria che i cosiddetti «comportamenti coercitivi» contribuiscono al rafforzamento negativo e sviluppano e mantengono il comportamento deviante del bambino. I fattori di rischio per i problemi comportamentali precoci sono molteplici, interattivi e cumulativi. I programmi Webster-Stratton sono un insieme di interventi. Utilizzano videoregistrazioni, discussioni di gruppo, giochi di ruolo, tecniche di narrazione, compiti per casa e chiamate telefoniche di supporto per prevenire, ridurre e trattare i problemi di condotta e aumentare la competenza sociale dei bambini (Canali C., Vecchiato T., 2011a, 2011b).
- Ippa e Fes**
Tra gli strumenti considerati c'è anche l'*Inventory of Parent and Peer Attachment* (Ippa), ideata da Armsden (1986) e perfezionata da Greenberg (1987). È stata concepita per es-

sere somministrata a persone in adolescenza avanzata ma poi utilizzata anche con preadolescenti. È un questionario di 25 item con risposte su scala Likert da 1 a 5 che misurano il livello di fiducia del ragazzo nei confronti dei propri genitori, valutando anche la qualità della comunicazione e il livello di alienazione percepito nella relazione. I punteggi più elevati evidenziano un attaccamento sicuro (Baldoni F., 2007; Crocetti E., 2004). Abbiamo considerato anche la *Family Empowerment Scale* del Research and Training Center on Family Support and Children's Mental Health (Koren P.E., DeChillo N., Friesen B.J., 1992). Utilizzando questo strumento, Koroloff e altri (1996) hanno trovato che genitori coinvolti in percorsi di sostegno con altri genitori risultavano maggiormente impegnati in attività volontarie e in attività di *advocacy*.

Il punto di vista del servizio sociale professionale

I problemi per affrontare la questione «*competenze genitoriali*» dipendono anche dal punto di vista tecnico che si intende assumere. È diverso in ragione della responsabilità professionale da cui si parte. Non c'è, quindi, una soluzione univoca al problema che, proprio dalla composizione delle diverse capacità e chiavi di lettura professionali, può trarre benefici per essere affrontato.

Il ruolo
del servizio
sociale

Un punto di vista centrale, in tutti i casi in cui abbiamo a che fare con difficoltà genitoriali, è quello dei professionisti che dovrebbero affrontarle insieme con i genitori. Tra quelli impegnati nel curare e prendersi cura, l'assistente sociale ha sviluppato competenze originali, dovendo misurarsi anche con il mandato istituzionale della tutela e della protezione dell'infanzia. È avvenuto prima del Dpr n. 616/77 con modalità centralizzate. Ha poi trovato forme originali per esprimersi nei decenni successivi e in diversi contesti, in particolare negli enti locali. Gli effetti dell'implementazione dei livelli essenziali di assistenza spingerà il problema verso scenari da meglio caratterizzare. Ci siamo quindi chiesti se e quanto queste domande abbiano trovato risposta nelle pratiche quotidiane.

Una questione ricorrente: le capacità

La voce
degli operatori

Con un gruppo di assistenti sociali della Toscana (54) abbiamo ricavato molte indicazioni sull'impegno del servizio sociale professionale per evitare l'allontanamento dalla famiglia (Canali C., Vecchiato T., 2011a).

È emerso, ad esempio, che l'analisi delle risorse del nucleo familiare costituisce una macro-area di osservazione centrale nella valutazione del rischio. In particolare, un ruolo preponderante è svolto dall'analisi delle potenzialità presenti nella famiglia, così da meglio focalizzare le competenze genitoriali, intese come capacità affettive, educative, relazionali nei confronti del figlio, ma anche come consapevolezza dei problemi, capacità di collaborare al progetto di aiuto e al cambiamento possibile. Sono elementi considerati dal 74% degli intervistati e costituiscono il nucleo di significato che intercetta la maggiore percentuale di riferimenti dell'azione e del pensiero professionale. Un altro nucleo di attenzione è l'analisi delle risorse della rete familiare (nonni, parenti ecc.), della rete extrafamiliare e della comunità locale (risorse amicali, vicinato, parrocchie, associazioni sportive, ricreative ecc.). Sono indicati da almeno un quarto degli assistenti sociali, con attenzioni che gli operatori esprimono così:

«Monitoraggio delle famiglie già in carico riguardo alle capacità genitoriali»

«Livello di consapevolezza genitoriale nelle difficoltà. Collaborazione nell'analisi delle difficoltà e dell'aiuto da parte dei genitori»

«Collaborazione della famiglia o di un componente. (Valutazione delle) risorse personali a un processo di aiuto al cambiamento»

«Capire la famiglia e come vive il bambino in quella specifica sua famiglia e quali risorse vengono attivate dai vari componenti nei momenti di crisi»

«Attenta valutazione delle capacità genitoriali (...) Valutazione delle potenzialità (emotive, intellettive ecc.) dei genitori di collaborazione a un progetto di aiuto»

«Consapevolezza dei genitori rispetto al riconoscimento del bisogno dei propri figli e del disagio legato al problema specifico (...) Disponibilità dei genitori a condividere un progetto di aiuto che riguardi loro oltre che il bambino»

«Capacità dei genitori di aderire a un progetto di cambiamento»

Analisi
delle risorse
del nucleo
familiare

«Capacità della famiglia e volontà di lavorare su se stessa per migliorare e recuperare i propri limiti, affrontando in maniera concreta le difficoltà all'interno del nucleo, accettando i progetti dei servizi»

La stessa domanda è stata posta in altri contesti, ad esempio a un piccolo gruppo di operatori del Piemonte (16), che hanno evidenziato congiuntamente l'importanza dell'analisi delle risorse del nucleo familiare e delle competenze genitoriali. Sono intese soprattutto come consapevolezza del problema/bisogno da parte degli adulti, capacità/disponibilità a collaborare attivamente a un progetto di aiuto, disponibilità e interesse al cambiamento. Lo esprimono in termini di:

«Che vi siano figure genitoriali per le quali è stata fatta una prognosi positiva circa la sostenibilità di interventi supportivi alla genitorialità. (...) Collaborazione attiva del genitore; capacità di auto-determinarsi nel modificare la situazione personale/familiare/sociale; consapevolezza dei bisogni rilevati sui minori e acquisizione di strumenti per sostegno»

«Valutazione del grado di collaborazione del nucleo nel rapporto con i servizi, (...) della possibilità di attivare interventi di aiuto, sulla base del consenso dei genitori. (...) Valutazione delle risorse e difficoltà dei genitori e, in base a esse, riflessione sulla possibilità di invio/attivazione di canali di sostegno (...) Valutazione della capacità di riconoscimento dei problemi e delle strategie di risoluzione»

«Capacità dei genitori di mettersi dalla parte del bambino. Collaborazione dei genitori, che comprende la capacità di riconoscere il bisogno, chiedere aiuto, accettare l'aiuto. (...) Valutazione delle risorse personali dei membri del nucleo familiare»

«Cerco di comprendere se ci sono spazi utili per un lavoro positivo con gli adulti (...) se esiste una collaborazione, se gli strumenti offerti vengono utilizzati».

Quattro
macro-aree
di interesse

Mettendo insieme i diversi elementi e organizzandoli per nuclei di contenuto, i fattori che ricorrono nelle testimonianze e nelle esperienze degli operatori sono riconducibili a quattro aree di interesse generale per i figli: sviluppo organico e funzionale, cognitivo comportamentale, socio-ambientale e relazionale, valoriale e spirituale. Sono diverse tra loro per la natura dei contenuti, il peso dei problemi e le competenze necessarie per poterle gestire.

Un denominatore comune è il bisogno di protezione, di sicurezza, di valore, di amore che un figlio sperimenta e

vive nella propria famiglia, con i genitori, i fratelli, le persone care. Senza un ambiente generativo amorevole i compiti di sviluppo e le loro potenzialità sono esposti a rischi anche irreversibili, come avviene in natura quando la nuova vita viene messa a dura prova da condizioni che vanno oltre le sue possibilità.

La proposta

Nell'assumere la complessità appena descritta, ci siamo chiesti se poteva essere questa la base per valorizzare le esperienze e le soluzioni adottate in altri paesi. È risultato possibile classificare i fattori di attenzione e di interesse professionale, identificare le carenze e le aree in cui non basta la valutazione singola dell'assistente sociale, ma servono altre competenze. Un esempio sono le competenze di natura sanitaria che, tradizionalmente, hanno a che fare con le sfere organico funzionale e cognitivo comportamentale.

Ai figli non interessano queste distinzioni, visto che vivono integralmente questi problemi nella loro carne, nelle loro emozioni, sul piano affettivo, valoriale, esistenziale. Il problema riguarda i deficit di attenzione e di capacità professionale. Non dipende necessariamente dal fatto che non sia possibile, ma da problemi caratterizzabili, nei casi più gravi, come omissioni di apporto professionale necessario per una presa in carico integrata.

Dopo aver classificato i fattori di osservazione nelle quattro aree, abbiamo pensato che non poteva bastare. Un modo per affrontare il problema è ampliare il campo visivo professionale, non tanto per complicarlo, ma per facilitare analisi professionali capaci di maneggiare più criteri. Guardare contemporaneamente all'organico funzionale (FO), al cognitivo comportamentale (CC), al socioambientale e relazionale (SR), al valoriale spirituale (VS), poteva portare a confondere e assimilare contenuti tecnici molto diversi.

Mappatura

Per evitare questo rischio la soluzione adottata è stata mettere in relazione coppie di criteri analitici, passando da una mappa strutturata in quattro aree di osservazione a una un po' più grande (sei aree di osservazione). L'obiettivo è stato: ridurre la logica della competenza di ruolo tecnico a favore della logica della esistenza, quella di cui hanno e-

stremo bisogno i figli che vivono con genitori non abbastanza capaci di amarli, curarli, crescerli, incoraggiarli. Le sei aree sono così configurate:

- 1 = socio valoriale (coppia SR-VS)
- 2 = neuro cognitiva (coppia FO-CC)
- 3 = soma valori (coppia VS-FO)
- 4 = socio comportamentale (coppia SR-CC)
- 5 = spazio di vita e corpo (coppia SR-FO)
- 6 = valori e capacità (coppia VS-CC)

Le relazioni sono delineate nella successiva figura 1. Come si può notare, non si tratta di relazioni meccaniche, visto che ognuna di esse può essere vista con gli occhi del figlio, dei genitori, degli operatori, di quanti hanno responsabilità nei confronti dei più piccoli. Piccoli significa «minori» che, proprio per questo, hanno bisogno e diritto di essere tutelati, protetti, presi a cuore, con una sistematica capacità di prendersi cura di ognuno di loro.

A ogni area di osservazione sono stati associati dei descrittori³. Aiutano l'operatore, nel nostro caso l'assistente sociale, a rispondere alle domande chiave (Tab. 1), espresse con le parole del bambino, lasciando sullo sfondo il linguaggio professionale.

Tab. 1 – Domande per LCG

Area	Domanda generale
Area SR-VS:	mi educa a star bene con gli altri?
Area FO-CC:	mi fa crescere, diventare grande, sviluppare le mie conoscenze e potenzialità
Area VS-FO:	mi cura, mi protegge, sto nel suo cuore, sono importante per lui
Area SR-CC:	mi fa vivere esperienze belle, dove cresco insieme con gli altri
Area SR-FO:	mi fa stare in un ambiente sano, sicuro, dove mi sento bene
Area VS-CC:	mi educa a fare cose giuste per la mia età

³ Hanno contribuito alla costruzione degli indicatori: Lorella Baggiani, Andrea Barani, Barbara Balleri, Patrizia Baldassarri, Catia Calosi, Antonella Caprioglio, Domenico Marziale, Emilia Piedicorcia Petruzzo, Antonella Romani.

Fig. 1 – Matrice per l'analisi LCG (livello delle competenze genitoriali)



Conclusioni e sviluppi

Competenze genitoriali significa curare, prendersi cura, educare, proteggere, incoraggiare, amare. Non si tratta di contenuti da apprendere ma di funzioni vitali, a disposizione di figli e genitori che insieme diventano ambiente generativo di vita. Sono riconoscibili nella matrice Lcg. Ne costituiscono altrettante chiavi di lettura e di giudizio, per capire se e quanto sono presenti, eccedono o mancano.

L'assistente sociale può riconoscerle, farne motivo di condivisione con altre professioni. Può farne tesoro nell'incontro con genitori e figli. Può farne condizione tecnica per condividere responsabilità e promuoverle.

Come abbiamo visto, gli strumenti e le scelte praticate in altri paesi in parte sono riconducibili alle culture di riferimento. Le culture professionali, anche nel nostro paese, hanno cercato negli specialismi la soluzione al problema, ritenendo che per poter valutare le competenze genitoriali ci si dovesse affidare a capacità tecniche settoriali. Ma chi o-

L'inganno degli specialismi

pera a diretto contatto con figli e genitori sa che in certi casi non ha senso delegare ad altri responsabilità che invece dovrebbero essere potenziate.

Non riguardano solo l'impegno etico di tutelare e promuovere i diritti di ogni bambino. Devono diventare anche esercizio di scienza e coscienza, per rendere più efficace l'azione professionale. La proposta qui delineata nasce quindi da uno sforzo che inizialmente è stato di ricognizione e di analisi, per poi diventare sintesi e costruzione di un nuovo strumento per valutare le competenze genitoriali.

Consente di mettere in sequenza conoscenze generali e particolari. Sono integrabili nella metodologia S-P/F-O, passando dalla verifica del livello di protezione nello spazio di vita a una conoscenza più dettagliata con la scala di responsabilizzazione, per poi stringere l'obiettivo sulle competenze genitoriali. È uno dei modi per utilizzare lo *zooming approach* - *zooming on outcome and output measures* (Canali C., Vecchiato T., 2012a, Canali C., Vecchiato T., 2012b), per definire risultati attesi con fattori osservabili che facilitano il riconoscimento degli esiti.

I prossimi passaggi di sviluppo di Lcg sono la sua sperimentazione in diversi contesti operativi. Il laboratorio multicentrico PersonaLAB ci metterà a disposizione le condizioni necessarie, così da operare in regime di confronto sistematico nei diversi contesti. Seguirà poi la validazione, così da consentire un utilizzo appropriato di Lcg su più vasta scala.

Riferimenti bibliografici

- Achenbach T.M. (1991), *Manual for the Child Behavior Checklist/4-18 and 1991 Profile*, University of Vermont Department of Psychiatry, Burlington, VT.
- Aldgate J. (2008), *Why Getting it right for every child makes sense in promoting the well-being of all children in Scotland*, The Scottish Government, Edimburgo.
- Aldgate J. (2012), *La valutazione nei servizi per l'infanzia in Scozia*, in «Studi Zancan», 3, pp. 82-89.
- Armsden G.C., Greenberg M.T. (1987), *The inventory of parent and peer attachment: Individual differences and their rela-*

- tionship to psychological well-being in adolescence*, in «Journal of Youth and Adolescence», 16, pp. 427-454.
- Baldoni F. (2007), *Modelli operativi interni e relazioni di attaccamento in preadolescenza*, in Crocetti G., Agosta R. (a cura di), *Preadolescenza. Il bambino caduto dalle fiabe. Teoria della clinica e prassi psicoterapeutica*, Pendragon, Bologna.
- Bianchi E., Vernò F. (a cura di) (1995), *Famiglie multiproblematiche con minori: criteri di lettura di una realtà complessa*, Fondazione Zancan, Padova.
- Caldwell B.M., Bradley R.H. (1984), *Home observation for the measurement of the environment. Little Supporting children and responding to their families: Capturing the evidence on family support*, University of Arkansas, Rock, AR.
- Canali C., Vecchiato T. (2008), *La conoscenza dei bisogni: problemi e prospettive*, in Mazzucchelli F. (a cura di), *Il diritto di essere bambino: famiglia, società e responsabilità educativa*, Franco Angeli, Milano.
- Canali C., Vecchiato T. (2011a), *Risc - Rischio per l'infanzia e soluzioni per contrastarlo*, Quaderni della Ricerca Sociale n. 12, Ministero del lavoro e delle politiche sociali, Roma.
- Canali C., Vecchiato T. (2011b), *Servizi alle persone e sostegno alla genitorialità*, in Mazzucchelli F. (a cura di), *Il sostegno alla genitorialità. Professionalità diverse in particolari situazioni familiari*, Franco Angeli, Milano.
- Canali C., Vecchiato T. (2012a), *Risc - Rischio per l'infanzia e soluzioni per contrastarlo, Seconda annualità*, Quaderni della Ricerca Sociale n. 18, Ministero del lavoro e delle politiche sociali, Roma.
- Canali C., Vecchiato T. (2012b), *Produrre e utilizzare evidenze: l'esperienza del laboratorio multicentrico PERSONAlab*, in «Studi Zancan», 2, pp. 39-46.
- Children's Bureau of Southern California (1997), *Family Assessment Form (FAF): A Practice-Based Approach to Assessing Family Functioning*, Children's Bureau of Southern California, Baldwin Park, CA.
- Cleaver H., Unell I., Aldgate J. (2011), *Children's needs - Parenting Capacity*, Department for Education, Londra.
- Corcoran K., Fisher J. (2000), *Measure for clinical practice*, 3°. Ed, The free press, New York.

- Crocetti E. (2004), *I processi dell'identità in adolescenti e giovani*, tesi non pubblicata, Università di Bologna.
- Daniel B., Taylor J., Scott J. (2009), *Noticing and Helping the Neglected Child: Summary of a Systematic Literature Review*, in «International Journal of Child and Family Welfare», 12, 4, pp. 120-133.
- Daniel B., Taylor J., Scott J. (2011), *Recognizing and Helping the Neglected Child: Evidence-Based Practices for Assessment and Interviewing*, Jessica Kingsley Publishers, Londra.
- Department of Health, Department for Education and Employment and Home Office (2000), *Framework for Assessment of Children in Need and their Families*, The Stationery Office, Londra.
- Derogatis L.R., Melisaratos N. (1983), *The Brief Symptom Inventory: An introductory report*, in «Psychological Medicine», 13, pp. 595-605.
- Dunst C.J., Trivette C.M., Deal A.G. (1988), *Enabling and Empowering Families: Principles and Guidelines for Practice*, Brookline Books, Cambridge, MA.
- Edwards M. e altri. (2001), *Sensitivity to Change: Analysis and display of well-being data*, relazione presentata alla National Conference on Research in Child Welfare, Child Welfare League of America, Washington, DC.
- Fernandez E. (2007), *Supporting children and responding to their families: Capturing the evidence on family support*, in «Children and Youth Services Review», 29, 10, pp. 1368-1394.
- Fondazione «E. Zancan» (2012), *Vincere la povertà con un welfare generativo. La lotta alla povertà. Rapporto 2012*, il Mulino, Bologna.
- Garavini C.M., Bortolotti G. (2012), *Il recupero della paternità e della maternità di genitori tossicodipendenti. A quali condizioni? E come?*, in «Minori Giustizia», 3, pp. 395-405.
- Kirk R.S., Kim M.M., Griffith D.P. (2005), *Advances in the reliability and validity of the North Carolina Family Assessment Scale*, in «Journal of Human Behavior in the Social Environment», 3/4, 11, pp. 157-176.
- Koren P.E., DeChillo N., Friesen B.J. (1992), *Measuring empowerment in families whose children have emotional disabilities*, in «Rehabilitation Psychology», 3, pp. 305-321.

- Koroloff N.M., Elliott D. J., Koren, P.E., Friesen B.J. (1996), *Linking low-income families to children's mental health services: An outcome study*, in «Journal of Emotional and Behavioral Disorders», 1, 4, pp. 2-11.
- Meezan W. (2001), *The Family Assessment Form: Further evidence of its use in home-based services*, relazione presentata alla National Conference on Research in Child Welfare, Child Welfare League of America, Washington, DC.
- Reed-Ashcraft K., Kirk R.S., Fraser M.W. (2001), *The reliability and validity of the North Carolina Family Assessment Scale*, in «Research on Social Work Practice», 4, 11, pp. 503-520.
- Research and Training Center on Family Support and Children's Mental Health (1992), *Family Empowerment Scale*, Regional Research Institute for Human Services, Portland State University, Portland.
- The Scottish Government (2008), *Getting It Right for Every Child*, Scottish Government, Edimburgo.
- Webster-Stratton C., Reid M., Hammond M. (2001), *Preventing conduct problems, promoting social competence: A parent and teacher training partnership in Head Start*, in «Journal of Clinical Child Psychology», 3, 30, pp. 283-302.

VALUTAZIONE LIVELLO COMPETENZE GENITORIALI (LCG)

(© Fondazione E. Zancan, 2012)

	Sì	A volte	No
1 = SOCIO VALORIALE			
<i>mi educa a star bene con gli altri</i>			
1. Sa/cerca di sapere chi frequenta il figlio fuori dalla famiglia	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₀
2. Lo incoraggia di fronte alle frustrazioni	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₀
3. Indirizza/incoraggia il figlio a socializzazioni positive	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₀
4. Mette in atto punizioni ingiustificate (<i>che possono causare danni al figlio</i>)	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂
5. Si chiede se il comportamento del figlio è adeguato per l'età	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₀
2 = NEURO COGNITIVA			
<i>mi fa crescere, diventare grande, sviluppare le mie conoscenze e potenzialità</i>			
6. Rispetta i ritmi di vita del figlio in base all'età	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₀
7. Si prende cura della sua salute	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₀
8. Assicura il nutrimento necessario	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₀
9. Comunica con il figlio in modo consono all'età	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₀
10. Alimenta/stimola le capacità cognitive e intellettuali del figlio	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₀
3 = SOMA VALORI			
<i>mi cura, mi protegge, sto nel suo cuore, sono importante per lui</i>			
11. Ha atteggiamenti affettuosi (calore affettivo)	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₀
12. Capisce i suoi stati d'animo	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₀
13. È in grado di tranquillizzarlo e rassicurarlo nei momenti di difficoltà	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₀
14. Sa ascoltare il figlio e capirne le esigenze	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₀
15. Mantiene le promesse	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₀
4 = SOCIO COMPORTAMENTALE			
<i>mi fa vivere esperienze belle, dove cresco insieme con gli altri</i>			
16. Manda con regolarità il figlio a scuola/servizi prima infanzia	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₀
17. Tiene i contatti con gli insegnanti/educatori	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₀
18. È disponibile a ricevere suggerimenti e critiche sull'educazione	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₀
19. Sa gestire i capricci del figlio	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₀
20. Facilita gli incontri con i pari (in casa o fuori casa)	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₀
5 = SPAZIO DI VITA E CORPO			
<i>mi fa stare in un ambiente sano, sicuro, dove mi sento bene</i>			
21. Cura l'igiene del figlio	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₀
22. Cura la casa	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₀
23. Garantisce uno spazio personale per il figlio	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₀
24. Lo tiene lontano dai pericoli	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₀
25. Garantisce una protezione adeguata all'età del figlio	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₀
6 = VALORI E CAPACITÀ			
<i>mi educa a fare cose giuste per la mia età</i>			
26. Fornisce limiti in base all'età	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₀
27. Fornisce regole di comportamento, abitudini, orari	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₀
28. Fa accettare le regole	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₀
29. Protegge il figlio da episodi conflittuali tra genitori	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₀
30. Non lo tratta come fosse più grande o più piccolo della sua età	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₀

Totale: _____/30

Indicazioni per l'uso

La scala misura il livello di competenze genitoriali. Varia da un minimo di 0 (nessuna competenza, al centro dello schema polare), a un massimo di 30 (massima competenza, ai bordi dello schema).

Per il calcolo del punteggio:

- 1) attribuire ad ogni risposta "Sì" il punteggio 2, ad ogni risposta "A volte" il punteggio 0, ad ogni risposta "No" il punteggio 0. L'unica eccezione è l'item 4 "Mette in atto punizioni ingiustificate" che è invertito, per cui "Sì" vale 0 e "No" vale 2 ("in parte" vale sempre 1).
- 2) sommare tutti i punteggi (max 60 e min 0) e dividere per due.

La scala si colloca nell'area socioambientale relazionale.

A seconda della composizione familiare, si applica a PADRE, MADRE, Altra persona.

Possono essere compilate tutte e tre le scale (es. madre+compagno che vivono con il bambino, padre che vede nei fine settimana), soltanto 2 (es. M+P, M+A, P+A), o soltanto 1.

La scala dà quindi origine a 3 rami dello schema polare:

- LCG-M gli operatori compilano pensando alla madre
- LCG-P gli operatori compilano pensando al padre
- LCG-A altro (compagno della madre, nonno, affidatario ecc.).

Se compilano LCG-A indicare chi è _____ (spazio bianco da completare)

DEF: si compila la scala LCG-A quando è presente una persona di riferimento, oltre al padre e alla madre, o in sostituzione ad essi, che esercita funzioni genitoriali nei confronti del minore.

Se madre non c'è (deceduta, all'estero, in carcere ecc.) indicare NA e quindi non si completa la scala

Se padre non c'è (deceduto, all'estero, in carcere ecc.) indicare NA e quindi non si completa la scala

Se altro non c'è, indicare NA e quindi non si completa la scala

In SP:

mettere le tre scale (LCG-M, LCG-P, LCG-A) tutte nella stessa pagina, una sotto l'altra (come nelle scale MIN dei minori) oppure in colonna, una di fianco all'altra (ancora meglio, così gli operatori leggono gli item una volta sola e poi danno punteggi per ogni persona).