

Le Family Impact Checklist in un progetto per il contrasto alla povertà educativa minorile

La lente dell'impatto familiare come punto di vista strategico sull'efficacia degli interventi

Matteo Moscatelli
Elisabetta Carrà
Chiara Ferrari

Centro di Ateneo Studi
e Ricerche sulla Famiglia,
Università Cattolica di Milano

Il contributo presenta un'applicazione dell'approccio Family Impact Lens nell'ambito di un progetto volto a contrastare la povertà educativa dei bambini di 0-6 anni in un quartiere periferico del Comune di Novara. Secondo tale approccio, nel progettare, attuare e valutare politiche e pratiche vanno attentamente considerate le ricadute sul benessere delle famiglie, applicando una metodologia multidimensionale. Lo studio presenta l'applicazione del modello durante la seconda annualità del progetto, in cui sono state sviluppate e utilizzate cinque Family Impact Checklist che, oltre a monitorare il modus operandi degli operatori coinvolti, hanno anche promosso un processo metariflessivo da parte degli operatori stessi, rispetto all'acquisizione di una cultura family-oriented. I dati raccolti suggeriscono che va migliorata la capacità di trattare le diversità presenti nelle famiglie beneficiarie del progetto e di favorire un loro effettivo coinvolgimento nelle diverse azioni realizzate, mostrando anche differenze significative tra i diversi operatori sociali.

Parole chiave

Family Impact Lens – Povertà educativa – Strumenti di autovalutazione
– Politiche familiari.

Introduzione

Il tema dell'impatto degli interventi sociali e delle politiche pubbliche è oggi più volte richiamato nel dibattito su come riformare il welfare e i servizi alla persona. Meno scontato appare invece che tale interesse venga indirizzato anche verso le ricadute sul benessere delle famiglie, abbandonando un approccio individualistico e settoriale. C'è

tuttavia una vasta letteratura che documenta come gli approcci migliori, nel campo dei servizi alla persona, siano quelli che assumono la prospettiva della famiglia (*think family*) e focalizzano l'azione sulle relazioni familiari (*family-focused* o *family-centered*) (Morris et al., 2007). Nell'ambito di questo filone di studi, è stato sviluppato negli Stati Uniti, a partire dagli anni Ottanta, il modello *Family Impact Lens* (Bogenschneider et al., 2012), in cui non solo si afferma la maggiore efficacia degli interventi basati sulle relazioni familiari, ma si sostiene che l'efficacia aumenta laddove si agisca in modo che l'impatto dell'intervento sulle relazioni familiari sia positivo. In questo senso, non è detto che tutti gli interventi debbano essere *family-based*, ma è necessario che tutti si preoccupino di avere ricadute positive sulle relazioni familiari.

Il *Family Impact Lens* non può essere ascritto *tout court* all'ambito della valutazione d'impatto in senso stretto: è una «lente», come suggerisce il nome stesso, che induce chi progetta, realizza o valuta una politica o una pratica a tenere conto che qualsiasi politica o pratica ha delle ricadute dirette o indirette (un impatto, quindi) sulle relazioni familiari dei destinatari, e che quanto più l'impatto è positivo tanto più efficace sarà la pratica o la politica. Da qualche anno il modello è stato implementato anche in Italia (Belletti, Bramanti e Carrà, 2018).

A tal proposito, il presente contributo illustra i risultati di una sua applicazione in un progetto finalizzato a contrastare la povertà educativa, nel quale la valutazione è stata intesa come un processo partecipato e orientato dal *Family Impact Lens*. Gli stakeholder coinvolti sono stati pertanto fin dall'inizio accompagnati in un percorso di progressiva introduzione della lente dell'impatto familiare nel proprio stile d'intervento, al fine di acquisire, al termine del progetto, le competenze necessarie per una *self-evaluation* della propria pratica alla luce del *Family Impact Lens*.

La prima parte di questo articolo si soffermerà sulla letteratura relativa agli approcci *family-centered*. Successivamente, verrà illustrato il modello del *Family Impact Lens* e, infine, verranno presentati i risultati della sua applicazione nel corso della seconda annualità di un progetto triennale intitolato «Porte Aperte», finanziato da Con i Bambini Impresa Sociale e finalizzato al contrasto della povertà educativa minorile in un quartiere di Novara.

Gli approcci centrati sulla famiglia e il *Family Impact Lens*

All'interno della sociologia relazionale, il dibattito sulla personalizzazione del welfare come modello a cui tendere nel superamento del welfare state assistenziale, universalistico e standardizzato, porta a preconizzarne la familiarizzazione — o *familiness* (Carrà, 2018; 2019a) — come la forma più autentica di personalizzazione (Prandini, 2013).

La personalizzazione, infatti, non può prescindere da un coinvolgimento attivo del soggetto insieme alle sue reti di relazione, fra le quali, *in primis*, ci sono — nella maggior parte dei casi — quelle familiari: la famiglia rappresenta il primo *provider* di servizi altamente personalizzati, in grado, cioè, di erogare interventi e servizi calibrati non solo sui bisogni dei suoi membri, ma anche sull'equilibrio fra tali bisogni. La

famiglia, infatti, è una relazione sociale *sui generis* (Donati, 2003), la cui funzione primaria — al di là di quelle che le vengono tradizionalmente riconosciute — è quella di mediare tra diritti individuali e diritti intersoggettivi. È proprio su questo aspetto che fa leva la teoria secondo cui la vera personalizzazione può avvenire solo come esito di un processo efficace di mediazione tra bisogni e aspettative individuali e attinenti all'intersoggettività, e quindi secondo una logica che è propria delle relazioni familiari (Prandini e Orlandini, 2015).

Lo stretto legame tra personalizzazione, familiarizzazione e la necessità che gli interventi facciano leva sull'intero nucleo familiare è stato al centro di un filone di studi sviluppatosi alla fine degli anni Novanta soprattutto nei Paesi anglosassoni, dove un consistente numero di ricerche ha avuto l'obiettivo di dimostrare la validità e l'efficacia degli interventi che coinvolgessero le reti familiari. Allen e Petr (1996) hanno definito le pratiche *family-centered*, «a prescindere dalla disciplina e dal contesto in cui vengono realizzate», come quelle che «vedono la famiglia come un'unità d'analisi. Sono modelli che gestiscono l'assistenza in un modo cooperativo e in accordo con i desideri, le risorse e i bisogni di ogni singola famiglia» (Allen e Petr, 1996, p. 64). Dopo una prima focalizzazione sui minori, tali approcci definiti *whole-family* si sono gradualmente estesi anche alle famiglie che presentano forme di vulnerabilità fisica, psicosociale o culturale (Morris et al., 2007). In Italia, nel 2017 sono state approvate dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali le *Linee di indirizzo per l'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità*, che recepiscono in modo ampio e documentato tale prospettiva. Sono inoltre particolarmente interessanti gli studi relativi alle esperienze di partecipazione delle famiglie nelle diverse fasi di realizzazione di specifici interventi di aiuto, inclusa la fase di valutazione (Calcaterra, 2014; 2019; Zini, 2016). Alcune ricerche, tuttavia, dopo i primi anni di sperimentazione, hanno messo in luce che la maggior parte dei modelli di valutazione degli interventi rivolti alle famiglie con minori prendono ancora in considerazione prevalentemente i risultati relativi ai minori e non quelli che riguardano l'intera famiglia (Epley, Summers e Turnbull, 2010), mentre il capitale sociale familiare risulta essere una risorsa cruciale che dovrebbe essere supportato nell'ambito dell'azione, pena la perdita di efficacia dell'intervento stesso. In sostanza, alcuni studiosi hanno messo in evidenza che limitarsi a valutare l'efficacia sul singolo individuo di un intervento *family-based* non consente di verificare se il capitale sociale familiare sia stato rafforzato o indebolito, aspetto fondamentale per la tenuta nel tempo dei risultati. In altre parole, il rischio degli approcci *whole-family* è quello di usare le relazioni familiari in modo strumentale, come mezzo per raggiungere il fine di un *outcome* positivo per il solo destinatario diretto dell'intervento, mentre il fine dovrebbe includere il bene delle relazioni familiari (Carrà, 2019b). La personalizzazione implica in quest'ottica che si verifichi un'efficace intermediazione tra bisogni e aspettative individuali e intersoggettive, compito in cui la famiglia è specializzata. E dunque, da questo punto di vista, il benessere personale è strettamente interconnesso con quello del proprio network relazionale più stretto e perseguire il benessere delle relazioni genera benessere anche per i singoli componenti delle stesse (Carrà, 2016).

Questa tesi ha forti implicazioni da punto di vista della progettazione e dell'implementazione delle politiche e delle pratiche; queste devono tenere conto che qualsiasi

azione che abbia ricadute anche su un solo membro di una famiglia avrà un impatto indiretto, ma rilevante, sull'intera relazione familiare, che dovrà riassetare i propri equilibri. In questo senso, nel *policy making* e nella progettazione di interventi sociali sarebbe auspicabile tenere in considerazione come gli effetti dell'azione ricadranno sull'equilibrio delle relazioni familiari e quale impatto sociale ne deriverà.

In questa direzione si è mosso negli Stati Uniti il Family Impact Institute,¹ che ha sviluppato fin dai primi anni Ottanta un approccio basato sull'idea che l'impatto familiare debba essere usato come criterio orientativo nelle politiche e nelle pratiche. Si tratta di un approccio *evidence-based*, ovvero fondato su un numero considerevole di ricerche empiriche e sperimentazioni sul campo, le quali mostrano inequivocabilmente l'interconnessione tra benessere personale e benessere familiare. A partire da tale vasta esperienza sul campo, il Family Impact Institute ha potuto progressivamente circoscrivere l'elenco di criteri che consentono di affermare che politiche o pratiche hanno un impatto positivo sulle relazioni familiari, attraverso la selezione di cinque «principi», ovvero parametri di riferimento per la progettazione o valutazione in campo politico-sociale (Bogenschneider et al., 2012):

1. la responsabilizzazione e il sostegno delle famiglie nell'assolvimento delle loro funzioni specifiche (Patterson, 2002; Walsh, 2002);
2. l'accompagnamento delle famiglie nelle fasi critiche e la prevenzione dell'instabilità (Hawkins e Ooms, 2012);
3. la facilitazione delle famiglie nel loro difficile compito di ricomporre e conciliare bisogni e tempi dei diversi componenti (Miller et al., 2000; Walsh, 2002);
4. la capacità di riconoscere le diversità (socio-economica, strutturale, culturale, legata al ciclo di vita, ecc.) tra le famiglie, che necessitano di risposte personalizzate per colmare le disuguaglianze che potrebbero derivare dall'offerta di interventi standardizzati (McGoldrick e Ashton, 2003);
5. la promozione della partecipazione attiva delle famiglie e della loro aggregazione in forme associative e reticolari (Dunst, Trivette e Hamby, 2007; Walsh, 2002).

A partire da tali principi, i ricercatori del Family Impact Institute hanno ipotizzato che si possano implementare attività a tre livelli (Bogenschneider et al., 2012):

- al primo livello i principi vengono utilizzati, attraverso i cosiddetti *starter*, per promuovere una pratica riflessiva nelle politiche e nelle pratiche, inducendo un cambiamento di prospettiva rispetto alle problematiche più urgenti da affrontare;
- al secondo livello viene effettuata una operazionalizzazione dei principi, ciascuno dei quali viene tradotto in un numero variabile di indicatori (*checklist*), adeguati all'oggetto (politica o servizio) a cui vanno applicati;

¹ Il *Family Impact Institute* è stato originariamente istituito con fondi privati nel 1976, per esplorare l'applicabilità del modello a livello nazionale. Era un'organizzazione di ricerca sulle policy, che divenne parte del National Center for Family Studies, presso la Catholic University of America, Washington, DC, nel 1982.

- al terzo livello corrisponde invece un'attività più propriamente di ricerca-valutativa (*Family Impact Analysis*), in cui viene svolta un'analisi critica sulle politiche e pratiche familiari esistenti per avviare una discussione su come si possa essere più aderenti ai cinque principi.

Il gruppo di ricerca che ha lavorato al progetto qui presentato ha sviluppato dal 2018 alcune applicazioni del modello a tutti e tre i livelli (Carrà, Moscatelli e Ferrari, 2020). In particolare, nel presente lavoro l'approccio del Family Impact Lens è stato applicato nell'ambito di un progetto di contrasto della povertà educativa nella fascia di età 0-6 anni, in cui l'implementazione di azioni family-based era fortemente auspicata nel bando di finanziamento del progetto. Per la valutazione d'impatto il soggetto finanziatore ha approvato l'utilizzo del Family Impact Lens a tutti e tre i livelli, entro un percorso di progressiva abilitazione degli stakeholder coinvolti nell'utilizzo autonomo del modello in una prospettiva di *self-evaluation*. A tal proposito ricordiamo come l'impiego di *self-assessment tools* per lo sviluppo delle competenze professionali, contenenti diversi indicatori a seconda degli obiettivi degli interventi, sia già comune nel lavoro educativo (Burke, 1997; Holcomb-McCoy, 2004) e si sta sempre più diffondendo anche nel lavoro psicosociale (Zapf Boccaccini e Brodsky, 2003; Kiefer, 2014; Sicora, 2010).

Ad oggi, come verrà più analiticamente illustrato nel paragrafo successivo, sono stati sviluppati il primo e il secondo livello di applicazione del modello, con la previsione di realizzare una *Family Impact Analysis* finale a conclusione del progetto.

Metodologia

Il progetto «Porte Aperte»

«Porte Aperte», un progetto finanziato da Con i Bambini Impresa sociale attraverso il bando «Prima infanzia (0-6 anni) 2016», è stato il primo progetto italiano che ha adottato il Family Impact Lens come modello per il monitoraggio e la valutazione dell'impatto. Il progetto prevede un ventaglio molto ampio di attività rivolte alle famiglie di un quartiere con elevata presenza di immigrati (provenienti da Marocco, Pakistan, Cina e Siria) e con situazioni familiari caratterizzate da vulnerabilità sociale e fragilità educativa, spesso in carico ai servizi sociali. Specificità del quartiere è quella di essere sede del Centro per le famiglie e del consultorio dell'ASL cittadina. Entrambi, insieme alle scuole dell'infanzia, ai nidi del territorio, alla parrocchia, a una cooperativa sociale² e a un'associazione a cui da anni è stata affidata la progettazione e realizzazione di attività del Centro per le famiglie, sono partner del progetto. Il monitoraggio e la valutazione sono stati intesi come processi di accompagnamento del progetto, portando gli operatori, attraverso una metodologia partecipativa, prima a condividere il modello teorico e successivamente a valutare la propria capacità di applicarlo nella pratica professionale. La ricerca valutativa di tipo partecipativo valorizza, infatti, gli

² Un ente di Terzo settore che già da tempo collaborava con il Comune di Novara.

stakeholder e punta al loro empowerment (Cousins e Whitmore, 1998); si focalizza inoltre sulla capacità degli individui e dei gruppi di effettuare in modo il più possibile autonomo i passaggi di un processo valutativo, sviluppando nel tempo le loro capacità e competenze (Zukoski e Luluquisen, 2002).

Nello specifico, gli operatori coinvolti sono stati in totale 105. Lavorano nei nidi d'infanzia e nelle scuole dell'infanzia coinvolti nel progetto, nel Centro per le famiglie, nel consultorio e nella parrocchia del quartiere in qualità di volontari.

Durante il primo anno è stato dapprima realizzato un momento formativo, rivolto agli operatori coinvolti nel progetto, sul Family Impact Lens e sull'opportunità di assumerlo come modello per le azioni da realizzare nell'ambito del progetto. In secondo luogo, è stato applicato il primo livello della metodologia del Family Impact Lens sopra illustrata, ovvero i cinque criteri guida del modello sono stati utilizzati come starter di focus group rivolti agli operatori, da cui sono emerse più specifiche declinazioni del modello rispetto alle azioni previste.³

Nel secondo anno, sulla base del lavoro del primo anno, sono state costruite delle checklist, che hanno operazionalizzato i principi in cinque scale, somministrate come questionari online a tutti gli operatori coinvolti, con l'obiettivo di rilevare (ai fini della valutazione) e di far comprendere (ai fini dell'autovalutazione) quanto nelle loro attività avessero cominciato a recepire il modello del Family Impact Lens.

Fasi della ricerca e strumenti utilizzati

Fase 1. Formazione degli operatori sul Family Impact Lens (aprile-giugno 2018): tutti gli operatori coinvolti nelle azioni previste dal progetto «Porte aperte» hanno partecipato a una sessione di formazione sul Family Impact Lens e i principi che lo reggono al fine di creare una cornice di senso condivisa tra operatori sociali e ricercatori.

Fase 2. Realizzazione di focus group con domande stimolo rispetto ai cinque principi (*Family Impact Starters*) nel febbraio/marzo 2019. Sono stati condotti quattro focus group nei diversi servizi collegati al progetto (consultorio, Centro per le famiglie e due scuole d'infanzia), coinvolgendo un totale di 50 partecipanti con diverse professionalità: insegnanti della scuola dell'infanzia, educatori del nido d'infanzia, volontari della parrocchia, psicologhe e ostetriche del consultorio e del Centro per le famiglie. I focus group avevano la finalità di identificare le aree di miglioramento e le nuove attività da sviluppare e mettere a regime nell'ambito delle azioni del progetto, alla luce dei cinque principi proposti dal Family Impact Lens. Nell'ambito dei focus group è stato utilizzato lo strumento dei Metaplan, una tecnica di facilitazione con l'uso di post-it, basata sulla visualizzazione reciproca delle risposte da parte dei partecipanti (Schnelle, 1972). Ognuno dei rispondenti ha scritto su di un post-it un massimo di tre aspetti da rafforzare e su cui sviluppare il lavoro futuro, in modo da

³ I risultati del primo anno sono stati pubblicati in un recente contributo (Carrà, Moscatelli e Ferrari, 2020).

agire conformemente ai cinque principi. Gli starter sono stati utilizzati come domande stimolo per facilitare la discussione di gruppo sugli elementi emersi.

Fase 3. Stesura delle checklist: sulla base dei risultati dei focus group condotti, sono state elaborate cinque batterie di domande (definite *checklist*, come nel modello americano) da somministrare a tutti gli operatori coinvolti nel progetto «Porte Aperte», con la duplice finalità di costituire uno strumento per la valutazione (ai fini della ricerca) e per l'autovalutazione (ai fini di uno sviluppo della riflessività critica da parte degli operatori). Le checklist sono state, quindi, sviluppate attraverso un metodo partecipativo, che ha prodotto uno strumento di self-assessment in senso stretto: ciascuna batteria di domande fa riferimento a uno dei cinque principi del Family Impact Lens (*Responsabilità della famiglia, Stabilità della famiglia, Relazioni familiari, Diversità delle famiglie, Coinvolgimento delle famiglie*), tradotti in un numero variabile di indicatori, basati sulle stesse verbalizzazioni dei partecipanti ai focus group. In questo senso, gli item non sono solo *theory-based*, ma fondati anche sulle stesse verbalizzazioni degli stakeholder e fortemente legati alle specificità e ai bisogni del territorio (*data driven*).

Fase 4. Somministrazione delle checklist (aprile-giugno 2020): una volta conclusa la fase di elaborazione dello strumento, i ricercatori hanno somministrato a un campione di operatori del progetto (105) un questionario online, comprendente alcune variabili socio-demografiche e le checklist del Family Impact Lens, che di seguito saranno presentate nel dettaglio.

I risultati

Il profilo degli operatori coinvolti

Il campione di rispondenti al questionario ($N = 105$) ha una distribuzione che rispecchia quella reale dei soggetti coinvolti nel progetto, costituita prevalentemente dagli operatori delle scuole per l'infanzia (educatori e pedagogisti) e in misura minore da psicologi e altri operatori della salute (ostetriche, logopedisti e terapisti della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva, in prevalenza afferenti ai consultori e al Centro per le famiglie, ma in qualche caso anche collaboratori degli enti di Terzo settore coinvolti nel progetto). Hanno partecipato alla rilevazione, inoltre, alcuni volontari (della parrocchia) e un numero esiguo di dirigenti (tabella 1).

TABELLA 1

Professionisti coinvolti nella rilevazione con le Family Impact Checklist

	N	%
Educatori/Pedagogisti delle scuole d'infanzia	76	74,5
Psicologi e altri specialisti della salute (in prevalenza dei consultori e del Centro per le famiglie)	17	15,5
Volontari della parrocchia	7	6,9
Responsabili/dirigenti di servizio	2	2,0
Totale	105	100,0

L'età media dei rispondenti è di 45 anni. Il 42% degli operatori lavora nel servizio da oltre dieci anni, il 27% da un tempo compreso tra uno e cinque anni, il 17% è entrato nell'organico da meno un anno.

Le indicazioni emerse dai focus group

I risultati principali derivati dall'analisi dei focus group, pubblicati in un recente articolo (Carrà, Moscatelli e Ferrari, 2020), mostrano quali sono le azioni da promuovere, secondo il punto di vista dei 50 operatori coinvolti, per lavorare in ottica family-oriented nel progetto «Porte Aperte». Le trascrizioni dei focus sono state analizzate, individuando le aree tematiche salienti e riconducendole ai cinque principi, anche sulla base dei post-it utilizzati nel Metaplan.

Rispetto al principio della *Responsabilità*, è emersa l'importanza di valorizzare la presenza dei genitori nella costruzione e nel mantenimento di un patto di corresponsabilità educativa con le altre agenzie di socializzazione del territorio (scuola e parrocchia, in particolare). A tal proposito è stata sottolineata l'importanza di coinvolgere i genitori in piccole azioni concrete, suggerite dagli educatori, relativamente all'educazione dei figli e alle loro problematiche. Secondo i partecipanti, occorre inoltre lavorare sulle attività che possono supportare il capitale sociale delle famiglie del quartiere.⁴

In relazione al principio della *Stabilità*, i partecipanti hanno sottolineato l'importanza di comunicare meglio ai genitori le problematiche dei figli osservate nei servizi 0-6; inoltre, hanno evidenziato quanto sia rilevante garantire un'offerta costante di servizi alla famiglia con un approccio preventivo, accanto a spazi informali e luoghi di incontro e aggregazione all'interno dei quali le famiglie potessero instaurare rapporti di fiducia.

Rispetto al principio delle *Relazioni familiari*, la possibilità di coinvolgere i nonni e le figure paterne nell'esercizio dei rispettivi compiti educativi familiari è stata segnalata come un'azione necessaria e su cui gli operatori avrebbero voluto investire maggiormente. Gli operatori inoltre avevano riferito di voler trovare modalità alternative per trasmettere competenze genitoriali alle madri e ai padri dei bambini e di voler lavorare maggiormente sulla prevenzione con le mamme, creando una nuova rete di fronteggiamento pronta a rispondere ai bisogni «diversi», anche dei nuclei di altra nazionalità.

Rispetto al principio della *Diversità*, gli operatori concordano che occorre sviluppare competenze interculturali per conoscere e meglio interloquire con gli stili educativi di altre culture, in modo da evitare un'errata interpretazione dei modelli comportamentali di bambini e genitori, che potrebbe portare a ulteriori disuguaglianze tra le famiglie.

Appare inoltre necessario, ai fini di promuovere il principio del *Coinvolgimento*, lavorare per rafforzare la rete tra i diversi attori sociali del territorio, in particolare nella

⁴ Pratiche di «routine» per aiutare le famiglie nella costruzione della stabilità, un lavoro educativo sulle responsabilità familiari e, in generale, un supporto a tutte relazioni familiari, anche quelle intergenerazionali.

relazione tra il Centro per le famiglie e il consultorio e nella co-progettazione degli interventi, aumentando il coordinamento tra l'ente pubblico capofila, l'associazione di Terzo settore e le scuole d'infanzia di progetto, in modo da rendere viva e sinergica la comunità educante.

I risultati emersi dalla discussione dei focus group guidata dagli starter sono poi stati utilizzati per l'elaborazione degli item di autovalutazione che hanno composto lo strumento delle checklist.

Dai focus group alle checklist

Sulla base dei risultati dei focus group condotti al termine della prima annualità della ricerca (febbraio 2019) sono state redatte le cinque checklist, relative ai cinque principi del Family Impact Lens. La declinazione dei principi in variabili analitiche, quando è basata su un processo induttivo in cui gli stakeholder sono coinvolti in prima persona, dà origine a elenchi che possono anche discostarsi significativamente dalla formulazione originaria, ma che rispecchiano il sapere esperienziale degli operatori (Bogensneider et al., 2012). In questo caso specifico, si è deciso di attenersi strettamente a quanto verbalizzato dai partecipanti ai focus, perché — nel rispondere alle domande del questionario — avessero la consapevolezza che si stava chiedendo di misurarsi rispetto ad aspettative individuate da loro stessi.

Ciascuna batteria consiste in una scala Likert a cinque passi, composta da un numero variabile di domande.

Con l'intento di attivare il più possibile la riflessività degli operatori circa gli esiti delle proprie pratiche, è stato inserito, dopo ogni checklist, uno spazio in cui scrivere le motivazioni per cui avessero attribuito ai diversi item punteggi bassi o medio-bassi, a dimostrazione che stavano incontrando ancora delle difficoltà all'applicazione del modello. Tale scelta tiene conto del fatto che gli operatori avevano già espresso nei focus group la consapevolezza di dover «lavorare» ulteriormente su uno o più dei principi del Family Impact Lens.

Le indicazioni emerse dalle checklist

La figura 1 confronta i punteggi sintetici ottenuti in ciascuna delle cinque checklist, consentendo di evidenziare un non perfetto allineamento, che vede alcuni principi spiccare su altri. Si tratta di misurazioni che si discostano solo leggermente dal valore centrale, tranne che in un caso, segnalando ampi margini di miglioramento rispetto a una pratica che dovrebbe tendere a essere orientata nell'ottica dei cinque principi. Va considerato che la somministrazione dei questionari con le checklist è avvenuta proprio in concomitanza con l'inizio della crisi pandemica e ciò potrebbe aver avuto un'influenza sulle risposte degli operatori, i quali cominciarono ad acquisire la consapevolezza che il progetto e le loro aspettative avrebbero avuto serie ripercussioni e hanno probabilmente proiettato nelle risposte la propria insicurezza sull'efficacia del loro operare.

Nello specifico, il principio delle Relazioni familiari (relativo alla facilitazione delle famiglie nel loro difficile compito di ricomporre e conciliare bisogni e tempi dei diversi componenti) è quello che guadagna la prima posizione, anche se con uno scarto molto ridotto. Il più critico risulta essere quello della Diversità, ma anche il Coinvolgimento non supera il valore centrale. Nei paragrafi seguenti presenteremo nel dettaglio quanto emerso per ogni principio.

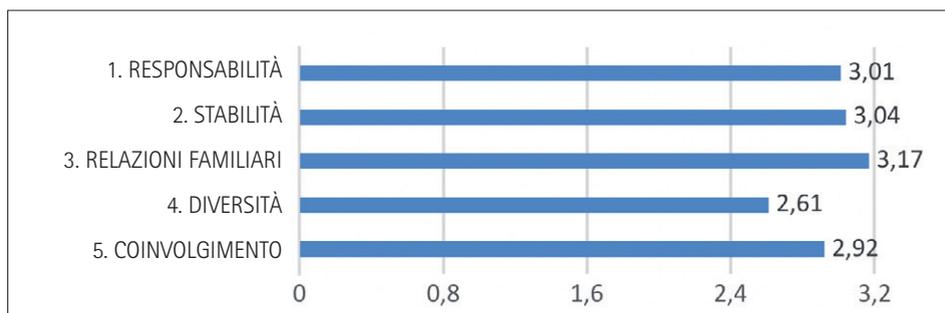


Fig. 1 Punteggi sintetici medi su una scala da 1 a 5 di ognuna delle checklist relative ai cinque principi.

1. Responsabilità

Rispetto al principio della Responsabilità e alla declinazione che ne è stata fatta durante i focus, gli operatori segnalano autoefficacia soprattutto in merito al sostegno dei genitori nel portare a termine i propri compiti (3,35) e nell’ingaggiarli su compiti semplici e facilmente realizzabili per prendersi cura dei figli (3,17). Dai commenti degli intervistati alle risposte si rileva come abbiano riscontrato poca disponibilità da parte delle famiglie a riflettere sulle proprie competenze genitoriali attraverso la guida degli operatori dei servizi (anche tramite incontri formativi). Più problematici risultano gli altri aspetti di tipo operativo che registrano valori sotto la mediana: «facilitare un’equa distribuzione dei carichi di lavoro dei genitori in famiglia», «definire aspettative realistiche a carico delle famiglie con bisogni speciali» (inteso nell’ambito dei focus group come la capacità di dare consigli e indicazioni *step by step* facilmente realizzabili, per poter a mano a mano raggiungere obiettivi di benessere sempre maggiori per il bambino e l’intero nucleo familiare), «sostenere la cura e la salute dei bambini a casa» (e non solo nei servizi in cui si opera) (tabella 2).

TABELLA 2

Indicatori del principio della Responsabilità (valori medi su una scala da 1 a 5)

Nel corso della mia attività lavorativa, pensando all'ultimo anno, sono riuscito a...	
1. Sostenere i genitori nel loro ruolo: nei compiti affettivi e normativi (rispetto delle regole).	3,35
2. Ingaggiare i genitori in compiti semplici, concreti e facilmente realizzabili per prendersi cura della famiglia e dei figli.	3,17

3. Facilitare un'equa distribuzione dei carichi di lavoro dei genitori in famiglia.	2,63
4. Fissare aspettative realistiche a carico delle famiglie con fragilità.	2,90
5. Sostenere la cura e la salute dei minori a casa (e non solo nei servizi in cui opero).	2,98

2. Stabilità

Per quanto riguarda il principio della Stabilità, rispetto alle questioni da loro stessi individuate come rilevanti, gli operatori segnalano soprattutto di saper comunicare in modo efficace ai genitori eventuali problematiche del bambino, notate durante l'attività professionale (3,09). «Prevenire problemi» (3,05) rappresenta un altro elemento di forza, importante in termini strategici per il progetto, e anche «essere un punto di riferimento costante per le famiglie del progetto» registra una buona valutazione di impatto sulle famiglie, dal punto di vista degli operatori (3,38).

Gli aspetti più critici rilevati riguardano, invece, il sostegno alle famiglie nel socializzare le problematiche vissute, ma anche la capacità tra gli operatori di condividere le problematiche riscontrate nella gestione del nucleo familiare. Un altro limite riscontrato è relativo al monitoraggio continuo dei progressi delle famiglie in difficoltà (tabella 3).

TABELLA 3
Indicatori del principio della Stabilità (valori medi su una scala da 1 a 5)

Nel corso della mia attività lavorativa, pensando all'ultimo anno, sono riuscito a...	
1. Sostenere le famiglie a socializzare con altri nuclei le problematiche vissute, al fine di scambiarsi nel tempo supporto emotivo, informativo e concreto.	2,98
2. Comunicare efficacemente ai genitori eventuali problematiche del bambino rilevate durante l'attività professionale (anche nel caso di diagnosi specialistiche).	3,09
3. Prevenire problemi prima che si trasformassero in crisi serie oppure diventassero cronici.	3,05
4. Essere un punto di riferimento costante nel tempo per le famiglie del progetto.	3,38
5. Monitorare di continuo nel tempo le famiglie più bisognose.	2,86
6. Collaborare con un'équipe di operatori stabile nel tempo, con la quale socializzare le problematiche delle famiglie.	2,89

3. Relazioni familiari

L'aspetto su cui gli operatori si sentono maggiormente efficaci è la capacità di rassicurare emotivamente i genitori di fronte ai problemi. Segnalano successivamente di essere riusciti a promuovere le competenze genitoriali delle madri e anche dei padri, trovando nuove modalità e strumenti per rafforzarle (ad esempio, formazione su problem solving, comunicazione, mediazione). Dai commenti emerge che incontrano più frequentemente le madri, anche se sicuramente negli ultimi anni notano una maggiore presenza dei padri, che — come riferito dalle madri — danno un aiuto maggiore nella gestione quotidiana.

Più difficile appare invece il coinvolgimento della famiglia allargata nella risoluzione dei problemi e nelle iniziative proposte (2,88) e la collaborazione con le agenzie sociosanitarie del territorio per affrontare alcuni bisogni complessi delle famiglie (2,91) (tabella 4).

TABELLA 4

Indicatori del principio delle Relazioni familiari (valori medi su una scala da 1 a 5)

Nel corso della mia attività lavorativa, pensando all'ultimo anno, sono riuscito a...	
1. Coinvolgere la famiglia allargata (nonni, parenti, ecc.) nella risoluzione dei problemi e nelle iniziative proposte.	2,88
2. Promuovere le competenze genitoriali non solo delle madri, ma anche dei padri.	3,21
3. Trovare nuove modalità e strumenti per rafforzare le competenze genitoriali (es. formazione su problem solving, comunicazione, mediazione).	3,20
4. Rassicurare emotivamente i genitori di fronte ai problemi.	3,67
5. Collaborare in rete con le agenzie socio-sanitarie del territorio per affrontare alcuni bisogni complessi delle famiglie.	2,91

4. Diversità

In linea generale i punteggi relativi agli item sulla Diversità risultano inferiori al valore di 3. Rispetto alle aspettative manifestate nei focus group, sulle quali la scala è basata, gli operatori hanno utilizzato poco i mediatori culturali nella conduzione degli interventi (1,86), così come i genitori testimonial (ovvero persone appartenenti a diverse etnie che avrebbero dovuto facilitare l'aggancio con i rispettivi connazionali non ancora coinvolti nel progetto) (2,39). Non ritengono neppure di essere stati in grado di valorizzare le differenze culturali delle famiglie (2,62) e di lavorare in rete con i partner del progetto sui bisogni specifici delle famiglie (2,67), cercando di diffondere eventuali strategie di successo (2,65).

Sempre sotto il valore centrale sono i punteggi relativi alla capacità di lavorare in ottica preventiva con le mamme di altre nazionalità (2,70) e anche alla formazione sul tema della multiculturalità (2,76). L'unico aspetto in cui il punteggio risale verso valori più alti è l'attenzione verso la famiglia con bisogni speciali (disabilità) (3,23) (tabella 5).

TABELLA 5

Indicatori del principio della Diversità (valori medi su una scala da 1 a 5)

Nel corso della mia attività lavorativa, pensando all'ultimo anno, sono riuscito a...	
1. Avvalermi di mediatori culturali per interventi per le famiglie di altra nazionalità.	1,86
2. Lavorare in ottica preventiva con le mamme di altre nazionalità.	2,70
3. Coinvolgere nel progetto genitori testimonial di altre etnie, che potessero diventare punti di riferimento per le famiglie immigrate presenti sul territorio.	2,39

4. Promuovere interventi di valorizzazione delle differenze culturali e religiose presenti tra famiglie.	2,62
5. Formarmi sul tema della multiculturalità e delle competenze interculturali.	2,76
6. Far conoscere ad altri strategie di successo utilizzate con le famiglie di altra nazionalità.	2,65
7. Trattare con attenzione il tema delle famiglie con bisogni speciali (disabilità, ecc.).	3,23
8. Lavorare in rete con gli altri partner del progetto sui bisogni specifici di diverse tipologie di famiglie (immigrate, con disabili, ricomposte, ecc.).	2,67

5. Coinvolgimento

Rispetto al principio Coinvolgimento, le maggiori criticità riguardano la presa di contatto con i nuclei ancora isolati e la messa in connessione delle famiglie con gli altri soggetti della comunità. Un altro elemento critico è relativo alla possibilità di coinvolgere i nonni nelle attività. Ulteriori punti migliorabili sono la collaborazione con gli altri partner del progetto per rendere flessibili i servizi, il coordinamento delle procedure e l'interconnessione delle sedi dei diversi servizi. Il coinvolgimento dei padri appare invece piuttosto soddisfacente (3,27). La loro partecipazione sta migliorando, ma rimane inferiore alle aspettative, necessaria, ma difficile, anche perché sono pochi gli uomini operatori nei servizi che possono facilitare questa relazione. È più semplice agganciare le madri; i padri, anche se più presenti di un tempo, sono sempre in minoranza. Sicuramente, come emerso nel principio della Responsabilità, c'è da lavorare sulle tematiche della distribuzione dei carichi di lavoro in famiglia e della gestione dei figli, pur comprendendo le possibili difficoltà legate a impegni lavorativi. Anche la capacità di presidiare spazi informali di aggregazione e di scambio di informazioni tra famiglie appare buona (3,10): un operatore segnala in proposito che era allo studio la possibilità di rendere attivo nel tempo un luogo per questa finalità (tabella 6).

TABELLA 6

Indicatori del principio del Coinvolgimento (valori medi su una scala da 1 a 5)

Nel corso della mia attività lavorativa, pensando all'ultimo anno, sono riuscito a...	
1. Strutturare e/o presidiare spazi informali aperti, di passaggio aggregazione e scambio di informazioni tra famiglie.	3,10
2. Raggiungere i nuclei ancora isolati, raccordandomi con le famiglie già agganciate nei servizi.	2,57
3. Mettere in collegamento le famiglie con altre risorse nella comunità (amici, vicinato, volontariato, parrocchia).	2,75
4. Coinvolgere anche i padri nelle attività.	3,27
5. Coinvolgere anche i/le nonni/e nelle attività.	2,88
6. Co-progettare le modalità di intervento con le stesse famiglie, utenti del servizio.	2,96
7. Collaborare con gli altri partner del progetto per rendere i servizi flessibili e/o le procedure coordinate e/o le sedi dei diversi servizi interconnesse.	2,93

Operatori a confronto

Nel grafico di sintesi (figura 2) vengono illustrati i punteggi medi per ciascuno dei cinque principi del Family Impact Lens, differenziati per tipologia dei rispondenti (educatori dei nidi e insegnanti delle scuole dell'infanzia, psicologi e altri operatori della salute inseriti nel consultorio e nel Centro per le famiglie, volontari della parrocchia), in modo da evidenziare un'eventuale maggiore propensione di alcune professionalità verso determinati principi.

Dal confronto emerge come chi opera nell'ambito scolastico (educatori e insegnanti) e quindi indirizza la propria azione prevalentemente verso i bambini sia particolarmente in difficoltà in relazione al principio della Diversità e del Coinvolgimento. Gli operatori del consultorio e del Centro per le famiglie (psicologi e operatori sanitari) si distinguono, invece, come prevedibile, nella promozione del principio della Stabilità, pur superando di poco il valore centrale.

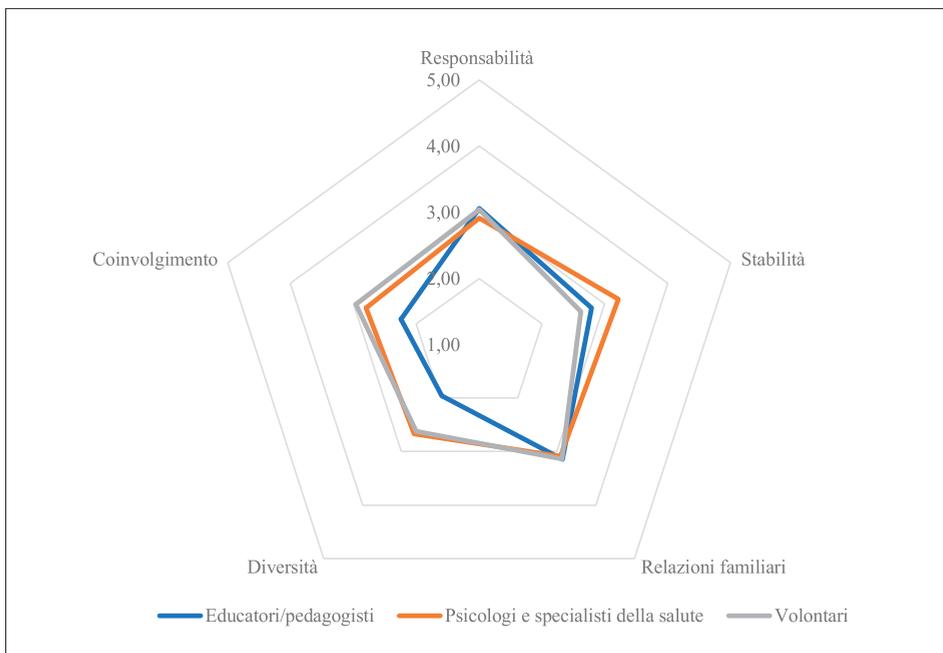


Fig. 2 Punteggi medi totalizzati per ciascuno dei principi del Family Impact Lens, differenziato per tipologia dei rispondenti (educatori e insegnanti, operatori di consultorio /Centro per le famiglie, volontari).

In sostanza, le differenze fra i tre gruppi evidenziano come l'attenzione per le ricadute sulla famiglia sia più spiccata, anche se con ampi margini di miglioramento, soprattutto tra chi già vede la famiglia come propria *mission*, operando nel consultorio e nel Centro per le famiglie. Gli educatori e gli insegnanti delle scuole d'infanzia, invece, fanno più fatica a comprendere come la loro attività abbia una ricaduta sul

benessere delle famiglie e ad agire in sintonia con quest'ottica familiare. La seconda considerazione che possiamo fare è che il principio delle Relazioni familiari, che è stato declinato nei focus soprattutto come promozione delle competenze genitoriali e vicinanza emotiva ai genitori, è quello che complessivamente registra una maggiore efficacia autopercipita da tutti i tipi di operatori — volontari compresi — mentre, come è già stato rilevato, il principio della Diversità è in tutti i casi nell'ultima posizione, segnalando trasversalmente la maggiore criticità. Questo dato indica quanto sia ancora arduo il compito di rispondere in modo personalizzato ai bisogni complessi ed eterogenei delle famiglie, che — nel caso del progetto «Porte Aperte» — significherebbe trovare modalità più inclusive nei confronti delle famiglie di altra nazionalità.

In conclusione

La ricerca presentata s'inquadra nel dibattito accademico sui modelli whole-family per l'implementazione di politiche e pratiche incentrate sulle relazioni familiari, mostrando in particolare i vantaggi derivanti dall'utilizzo dell'approccio del Family Impact Lens, con i suoi cinque principi, attraverso i quali analizzare le ricadute sulla famiglia degli interventi in largo senso intesi. Tale modello teorico-pratico è stato applicato per la prima volta in Italia nell'ambito di un progetto volto al contrasto della povertà educativa, implementato in un quartiere del Comune di Novara. Entro tale progetto, la valutazione è stata intesa come un processo partecipato e orientato dal Family Impact Lens. Il modello è stato applicato nel corso dei primi due anni a vari livelli, avvalendosi della combinazione di diverse metodologie e strumenti, con una duplice finalità:

1. promuovere l'adozione da parte degli operatori impegnati nel progetto della lente dell'impatto familiare come criterio guida per le azioni da implementare;
2. basare su tale approccio la valutazione d'impatto del progetto, che si sta realizzando entro un percorso che prevede come elemento cruciale l'autovalutazione da parte dei medesimi partecipanti.

Ci si è pertanto sempre mossi su un doppio binario: da una parte, quello della ricerca valutativa, intesa come processo che segue il progetto in tutte le sue fasi di attuazione; dall'altra, quello della promozione di un processo partecipativo e meta-riflessivo da parte degli operatori, affinché i riscontri provenienti dalla ricerca fossero da stimolo per l'adeguamento progressivo delle prassi. In tale processo, l'attivazione di tutti gli operatori in ogni fase è stata utile per la costruzione di una cultura family-oriented per l'implementazione delle azioni di «Porte Aperte». Il dialogo circolare tra mondo accademico e policy maker è d'altra parte uno degli aspetti distintivi del modello sviluppato fin dagli anni Ottanta dal Family Impact Institute.

Nel contributo viene descritto in particolare il percorso effettuato nella seconda annualità, in cui sono stati somministrati a tutti gli operatori impegnati nel progetto questionari contenenti le cinque scale (definite checklist) che declinano i cinque principi

del Family Impact Lens. Le scale sono state costruite a partire dalla rappresentazione che di essi è emersa nell'ambito dei focus group, svoltisi al termine della prima annualità. L'utilizzo di tale strumento ha promosso un'autovalutazione della propria prassi, che potrebbe poi supportare, nel corso del terzo anno, profondamente segnato dalla pandemia, la ridefinizione degli obiettivi e delle modalità di realizzazione delle azioni del progetto. Tramite le checklist, infatti, è emersa una certa debolezza rispetto a due principi, quello della Diversità e quello del Coinvolgimento, in merito ai quali sarà possibile riflettere sui correttivi da introdurre nel *modus operandi*, in modo da aumentare il numero di famiglie raggiunte, includere figure familiari ancora poco coinvolte (i padri e i nonni) e rendere gli operatori più abili nel lavoro con le famiglie di diverse etnie (ad esempio, attraverso la formazione interculturale e una maggiore disponibilità di mediatori). Sono state inoltre rilevate alcune differenze rispetto all'adesione al modello del Family Impact Lens delle diverse tipologie di operatori coinvolti e ciò può suggerire di implementare ulteriormente le competenze in questo senso, negli ambiti dove si è rilevata una maggiore fatica. Nella terza annualità del progetto l'applicazione del Family Impact Lens sarà ulteriormente sviluppata attraverso la realizzazione di una Family Impact Analysis, che includerà anche il punto di vista delle famiglie tramite un questionario strutturato a loro rivolto.

Abstract

*This study presents an application of the Family Impact Lens, as part of a project aimed to contrast educational poverty in services for 0-6-year-old children in a neighborhood of the town of Novara. According to this approach, the spillover effects on families' well-being should be carefully considered, through a multidimensional methodology. The model was applied during the second year of the project, using five Family Impact Checklists that – as well as monitoring the *modus operandi* of the operators involved – have promoted a meta-reflective process of the operators, concerning the achievement of a family-oriented culture. Data suggest that, showing some differences between the different professional typologies, the ability to deal with the family diversity and to promote an effective involvement of families in the actions of the project must be strengthened.*

Keywords

Family Impact Lens – Educational poverty – Self-assessment tools – Family policies.

Bibliografia

Allen R.I. e Petr C.G. (1996), *Toward developing standards and measurements for family-centered practice in family support programs*. In G.H.S Singer, L.E. Powers e A.L. Olson (a cura di),

- Family, community e disability series. Redefining family support: Innovations in public-private partnerships*, London, Paul H. Brookes.
- Belletti F., Bramanti D. e Carrà E. (2018), *Il Family Impact. Un approccio focalizzato sulla famiglia per le politiche e le pratiche*, Milano, Vita e Pensiero.
- Bickerton A., Ward J., Southgate M. e Hense T. (2014), *The safety-first assessment intervention: A whole family approach for young people with high-risk mental health presentations*, «Australian and New Zealand Journal of Family Therapy», vol. 35, n. 2, pp. 150-168.
- Bogenschneider K. e Corbett T.J. (2010), *Family policy: Becoming a field of inquiry and subfield of social policy, Family policy decade review*, «Journal of Marriage and Family», vol. 72, pp. 783-803, doi: 10.1111/j.1741-3737.2010.00730.x.
- Bogenschneider K., Little O., Ooms T., Benning S. e Cadigan K. (2012), *The Family Impact Handbook*, Report, Madison, WI, Family Impact Institute.
- Burke K. (1997), *Designing professional portfolios for change*, Arlington Heights, IL, IRI/Skylight Training and Publishing.
- Calcaterra V. (2014), *L'affido partecipato. Come coinvolgere la famiglia d'origine*, Trento, Erickson.
- Calcaterra V. (2019), *La partecipazione dei genitori alla vita dei loro figli in comunità di accoglienza. Risultati di una ricerca*, «Lavoro Sociale», vol. 19, suppl. al n. 4, pp. 67-89.
- Carrà E. (2018), «*Familiness*: un modello innovativo per l'analisi e la valutazione dei servizi alla persona. In F. Belletti, D. Bramanti, e E. Carrà (a cura di), *Il Family Impact. Un approccio focalizzato sulla famiglia per le politiche e le pratiche*, Milano, Vita e Pensiero, pp. 117-142.
- Carrà E. (2019a), *Familiness and responsiveness of human services. The approach of Relational Sociology*. In G. Burford, V. Braithwaite e J. Braithwaite (a cura di), *Restorative and responsive human services*, New York, Routledge Taylor e Francis Group, pp. 74-90.
- Carrà E. (2019b), *The modi vivendi of families with children: Well-being between child-rearing and work*, «Community, Work e Family», vol. 23, n. 4, pp. 474-495.
- Carrà E. e Bramanti D. (2017), *Verso la misura della qualità familiare degli interventi: Un percorso entro la sociologia relazionale*, «Sociologia e Politiche Sociali», vol. 20, n. 1, pp. 61-82.
- Carrà E., e Moscatelli M. (2020), *Analysing social capital from a relational perspective: a pilot survey of families with children and preadolescents*. In E Carrà e P. Terenzi (a cura di), *The relational outlook on a changing society*, Berlin, Peter Lang, pp. 143-158.
- Carrà E., Moscatelli M. e Ferrari C. (2020), *The interplay between child educational poverty and family relationships: An Italian project based on the Family Impact Lens*, «Italian Sociological Review», vol. 10, n. 2, doi: 10.13136/isr.v10i2.335.
- Cousins J.B. e Whitmore E. (1998), *Framing participatory evaluation*, «New Directions for Evaluation», vol. 80, pp. 5-23.
- Donati P. (2003), *Manuale di sociologia della famiglia*, Roma-Bari, Laterza.
- Dunst C.J., Trivette C.M. e Hamby D.W. (2007), *Meta-analysis of familycentered help giving practices research*, «Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews», vol. 3, pp. 370-378.
- Epley P., Summers J.A., e Turnbull A. (2010), *Characteristics and trends in family-centered conceptualizations*, «Journal of Family Social Work», vol. 3, n. 13, pp. 269-285.
- Hawkins A.J. e Ooms T. (2012), *Can marriage and relationship education be an effective policy tool to help low-income couples form and sustain healthy marriages and relationships? A review of lessons learned*, «Marriage Family Review», vol. 48, n. 6, pp. 524-554.
- Holcomb-McCoy C. (2004), *Assessing the multicultural competence of school counselors: A checklist*, «Professional School Counseling», vol. 7, n. 3, pp. 178-186.
- Kiefer L. (2014), *How social work practitioners evaluate their practice*, Sophia, The St. Catherine University Repository.

- McGoldrick M. e Ashton D. (2003), *Culture: a challenge to concepts of normality*. In F. Walsh (a cura di), *Normal family processes*, New York, Guilford, 61-95.
- Miller I.W., Ryan C.E., Keitner G.I., Bishop D.S. e Epstein N.B. (2000), *The McMaster approach to families: Theory, assessment, treatment and research*, «Journal of Family Therapy», vol. 22, n. 2, pp. 168-189.
- Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (2017), *Linee di indirizzo nazionali. L'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità. Promozione della genitorialità positiva*, Roma.
- Morris K. et al. (2007), *Think family. A literature review of whole family approaches*, London, Social Exclusion Task Force.
- Patterson J.M. (2002), *Understanding family resilience*, «Journal of Clinical Psychology», vol. 58, pp. 233-246, doi: 10.1002/jclp.10019.
- Prandini R. (2013), *La persona come medium e forma di politica sociale. Un cambiamento di paradigma per i servizi di welfare?*, «Sociologia e Politiche Sociali», n. 3, pp. 43-78.
- Prandini R. e Orlandini M. (2015), *Personalizzazione vs individualizzazione dei servizi di welfare: Fasi, attori e governance di una semantica emergente*, «Studi di Sociologia», pp. 353-373.
- Rossi G. (a cura di) (2006), *Lezioni di sociologia della famiglia*, Roma, Carocci.
- Schnelle W. (1972), *A discursive approach to organizational and strategy consulting*, Norderstedt, Books on Demand GmbH.
- Sicora A. (2010), *Errore e apprendimento nelle professioni di aiuto*, Santarcangelo di Romagna (RN), Maggioli.
- Walsh F. (2002), *A family resilience framework: Innovative practice applications*, «Family Relations», vol. 51, n. 2, pp. 130-137.
- Williams D.R. e Jackson P.B. (2005), *Social sources of racial disparities in health*, «Health Affairs», vol. 24, n. 2, pp. 325-334.
- Zapf P.A., Boccaccini M.T. e Brodsky S.L. (2003), *Assessment of competency for execution: Professional guidelines and an evaluation checklist*, «Behavioral Sciences & the Law», vol. 21, pp. 103-120, doi: 10.1002/bsl.491.
- Zini P. (2019), *Corresponsabilità e coprogettazione educativa tra scuola e famiglia*. In P. Mulè, C. De Luca e A.M. Notti (a cura di), *L'insegnante e il dirigente scolastico nella scuola dell'autonomia tra didattica, governance e progetto culturale*, Roma, Armando, pp. 338-355.
- Zukoski A. e Luluquisen M. (2002), *Participatory evaluation: What is it? Why do it? What are the challenges?*, «Community-Based Public Health Policy e Practice», vol. 5, pp. 1-9.

Moscatelli M., Carrà E. e Ferrari C. (2021), *La lente dell'impatto familiare come punto di vista strategico sull'efficacia degli interventi. Le Family Impact Checklist in un progetto per il contrasto alla povertà educativa minorile*, «Lavoro Sociale», vol. 21, suppl. al n. 4, pp. 61-78, doi: 10.14605/LS94