Lavorare insieme è possibile?
Il partenariato e la collaborazione interdisciplinare e intersettoriale°

Andrea Petrella, Francesca Maci*

Riassunto

L'articolo esamina l'importanza del partenariato nel lavoro socioeducativo con famiglie in situazioni di vulnerabilità. Il partenariato è definito come una collaborazione interdisciplinare e intersettoriale che coinvolge il sistema dei servizi sociali e sociosanitari estendendosi ai contesti di vita delle famiglie. Il testo si propone di rispondere alle seguenti domande: quali condizioni favoriscono un partenariato efficace? Le famiglie sono riconosciute come partner a tutti gli effetti? Sebbene il partenariato sia spesso previsto da normative e protocolli, nella pratica la sua attuazione risulta parziale, anche perché gli attori faticano a integrare i propri punti di vista, compromettendo la collaborazione interdisciplinare. A partire da un quadro teorico e normativo di riferimento, l'articolo approfondisce le caratteristiche e le dinamiche del partenariato, analizzando il Programma P.I.P.P.I. (Programma di Intervento Per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione) e proponendo chiavi di lettura che valorizzano approcci inclusivi e strategie operative per favorire modalità di coordinamento più efficaci. L'obiettivo è sviluppare percorsi di accompagnamento e sostegno personalizzati, in grado di rispondere in modo concreto e mirato ai bisogni di bambini e genitori.

Parole chiave: *vulnerabilità; integrazione sociosanitaria; co-progettazione; partecipazione.*

° L'articolo è frutto del lavoro congiunto degli autori. Tuttavia, è possibile attribuire la responsabilità nella redazione come di seguito: paragrafi "Partenariato e approccio collaborativo in pedagogia" (paragrafo 1); 2. Inquadramento normativo; 3. Il Programma P.I.P.P.I. e le tipologie di Partenariato; 4. Il Partenariato Interistituzionale; 5. Il Partenariato Interservizi e Interprofessionale ad Andrea Petrella; abstract, 1. Inquadramento teorico; 6. Il Partenariato servizi-famiglie; 7. Il Partenariato servizi-famiglie e contesto sociale (comunità) a Francesca Maci. Le conclusioni sono da attribuire a entrambi gli autori.

* Andrea Petrella, Università degli Studi di Padova (Italia); Francesca Maci, Università degli Studi di Parma (Italia).

Civitas educationis, a. XIV, n. 1, gennaio 2025 • Mimesis Edizioni, Milano-Udine
Web: universitypress.unisob.na.it/ojs/index.php/civitaseducationis • ISSN (online): 2281-9568
• ISBN: 9791222325507 • DOI: 10.7413/2281-9568125
© 2025 – MIM EDIZIONI SRL. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (CC-BY-4.0).

Working Together Possible? Partnership and Interdisciplinary and Intersectoral Collaboration

Abstract

The article examines the importance of partnership in socio-educational work with families in situations of vulnerability. Partnership is defined as an interdisciplinary and intersectoral collaboration involving the social and healthcare service systems and extending to the living contexts of families. The text aims to address the following questions: What conditions facilitate effective partnership? Are families fully recognized as equal partners? Although partnership is often mandated by regulations and protocols, its practical implementation remains partial, as actors struggle to integrate their perspectives, thus compromising interdisciplinary collaboration. Drawing on a theoretical and regulatory framework, the article explores the characteristics and dynamics of partnership, analysing the P.I.P.P.I. programme (Programma di Intervento Per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione) and offering insights that highlight inclusive approaches and operational strategies to promote more effective coordination mechanisms. The goal is to develop personalized support and accompaniment pathways that can concretely and effectively respond to the needs of children and parents.

Keywords: *vulnerability; social and healthcare integration; co-planning; participation.*

1. Inquadramento teorico

1.1. Collaborazione e partenariato nei servizi sociali

L'analisi della letteratura nazionale e internazionale evidenzia un ampio consenso sull'importanza della collaborazione interdisciplinare e intersettoriale nei servizi socioeducativi per garantire interventi appropriati ed efficaci, capaci di affrontare la complessità delle situazioni di vulnerabilità familiare in un'ottica globale.

Nella presente sezione, si intende fornire una sintetica analisi critica introduttiva della letteratura esistente relativa al tema trattato nell'articolo, cercando di seguire criteri di pertinenza e rilevanza tematica e convergenze teoriche.

Nel contesto italiano diversi studiosi, di cui se ne prendono a riferimento solo alcuni, hanno approfondito il tema del partenariato nei servizi sociali. Bissolo e Fazzi (2015), per esempio, hanno evidenziato il ruolo della progettazione partecipata nel superare la frammentazione dei servizi e garantire interventi integrati e centrati sui bisogni delle famiglie. Sul tema, Bassi sottolinea l'importanza della partecipazione attiva di tutti gli attori coinvolti, inclusi i cosiddetti utenti, per creare reti collaborative efficaci. Anche Manzini e D'Alena (2021) affermano il potenziale trasformativo della collaborazione nei servizi pubblici, attraverso la promozione del

coinvolgimento attivo dei cittadini e una maggiore inclusività nelle politiche di welfare. La prospettiva di Ripamonti (2019) arricchisce il discorso, introducendo il tema della negoziazione di obiettivi condivisi come fondamento della collaborazione, evidenziando come la valorizzazione delle competenze di ciascun partner favorisca un reale processo di integrazione. Interessante è la connessione che Magatti (2014) attua tra il concetto di collaborazione e di generatività sociale, sottolineando l'importanza della promozione di processi che creino valore e autonomia nelle persone e nelle comunità. A questo discorso di può collegare il pensiero di Moro (2013) che evidenzia il ruolo della cittadinanza attiva nel promuovere servizi più rispondenti ai bisogni dei cittadini.

I servizi sociali diventano spazi di partecipazione attiva e di corresponsabilità nei quali queste prospettive quadro si traducono nella costruzione di partnership tra pubblico e privato, favorendo co-produzione e innovazione sociale.

1.2. Co-programmazione e co-progettazione nei servizi sociali

Un aspetto centrale della collaborazione nei servizi sociali è rappresentato dalla co-progettazione, elemento chiave nel dibattito sul welfare in Italia come alternativa alle procedure amministrative più tradizionali. L'approccio dell'amministrazione condivisa promuove la partecipazione attiva di enti pubblici, privato sociale e comunità locali nella definizione di interventi innovativi e sostenibili. Zamagni (2013), per esempio, evidenzia il ruolo della sussidiarietà orizzontale nella co-progettazione, criticando la logica competitiva delle gare d'appalto a favore di modelli basati sulla valorizzazione delle competenze del Terzo Settore. De Ambrogio e Marocchi (2023) aggiungono come ulteriore sottolineatura l'importanza di relazioni paritarie tra enti pubblici e organizzazioni non profit nella progettazione e realizzazione di servizi e interventi nel sistema di welfare; evidenziano, inoltre, il fatto che la co-progettazione permette di affrontare problemi complessi nel welfare contemporaneo, garantendo trasparenza e corresponsabilità nei processi decisionali. A quest'ultima riflessione si può connettere il concetto di governance collaborativa esplorato, tra altri autori, da Fazzi (2023) come base per la co-progettazione, analizzando le condizioni che favoriscono la collaborazione tra pubblica amministrazione e privato sociale nell'ambito dell'articolo 55 del Codice del Terzo Settore. Il concetto di neomutualismo introdotto da Venturi e Zandonai (2020) come approccio innovativo per integrare pubblico, privato e Terzo Settore nella co-produzione di servizi sociali amplia ulteriormente la riflessione.

Un ulteriore contributo, rilevante nel discorso dell'amministrazione condivisa, è quello di Maino (Maino & Guarna, 2023; Maino, 2024) che introduce il tema dell'innovazione dei servizi. L'autrice considera co-programmazione e co-progettazione come strumenti di innovazione 'nel' e 'per' il welfare, analizzando le condizioni necessarie per trasformare il sistema attraverso *partnership* pubblico-privato. Su questo solco, Fosti ha

analizzato l'innovazione nei modelli di governance, evidenziando come la co-progettazione favorisca legami solidi tra enti pubblici e privati, generando valore sociale.

Dall'analisi della letteratura emergono alcuni principi fondamentali della co-progettazione che connettono i vari contributi menzionati:

- partecipazione attiva: coinvolgimento di tutti gli attori, incluse le comunità locali;
- innovazione sociale: sviluppo di soluzioni nuove e sostenibili;
- sussidiarietà: valorizzazione delle competenze del Terzo Settore;
- flessibilità e personalizzazione: adattamento degli interventi ai bisogni specifici;
- corresponsabilità: condivisione di obiettivi, risorse e risultati tra le parti.

Questi elementi indicano che la co-progettazione non è solo una metodologia operativa, ma un cambiamento culturale e organizzativo che mira a superare le tradizionali dinamiche gerarchiche per costruire un welfare più inclusivo e sostenibile.

1.3. La partnership con le famiglie nei servizi sociali

Un aspetto cruciale della collaborazione nei servizi sociali è la *partnership* tra operatori e famiglie, un elemento spesso trascurato nell'analisi sistemica. Questa dimensione è fondamentale per promuovere una partecipazione attiva di genitori e bambini nei processi decisionali. Autori come Featherstone, White e Morris (2014) evidenziano l'importanza di costruire relazioni di fiducia tra professionisti e famiglie, poiché tali relazioni sono essenziali per garantire l'efficacia degli interventi. Strategie pratiche basate sulla fiducia e sull'inclusione possono rafforzare queste collaborazioni, favorendo un'interazione più efficace tra operatori e famiglie.

Le pratiche collaborative emergenti nel lavoro sociale possono facilitare il coinvolgimento delle famiglie, promuovendo un approccio più partecipativo e condiviso (Juul & Husby, 2020). Questa idea si collega strettamente al concetto di co-produzione, secondo cui il coinvolgimento attivo delle famiglie nella progettazione e gestione dei servizi sociali non solo migliora la qualità degli interventi, ma contribuisce anche a costruire un sistema di supporto più efficace e rispettoso dell'*agency* delle famiglie (Osborne *et al.*, 2016). Inoltre, la partecipazione attiva dei genitori, come sottolineato da Serbati (2020), non solo facilita l'inclusione, ma contribuisce anche a ridurre la stigmatizzazione delle famiglie attraverso gli interventi. A questo tema si può ricollegare il lavoro di Maci (2011, 2016) che ha analizzato l'uso della *Family Group Conference,* nel contesto italiano, come approccio innovativo per coinvolgere le famiglie, promuovendo soluzioni condivise e rafforzando la collaborazione con i professionisti.

1.4. Partenariato e approccio collaborativo in pedagogia

In ambito pedagogico, il partenariato è un modello di collaborazione tra attori educativi – bambini, genitori, comunità e operatori – volto a promuovere il benessere e lo sviluppo del bambino. Questo approccio si basa sull'idea che l'educazione sia un processo condiviso e che il coinvolgimento attivo di tutti i soggetti coinvolti generi un impatto positivo sul percorso formativo. L'approccio collaborativo si ispira a teorie come quella dell'ecologia dello sviluppo umano di Bronfenbrenner (1986), che sottolinea l'importanza delle interazioni tra i sistemi in cui il bambino è immerso. Tale prospettiva si fonda infatti su un'impostazione epistemologica sistemica e interazionista, allontanandosi dalle visioni lineari dello sviluppo per enfatizzare l'interconnessione tra individuo e ambiente, includendo le dimensioni temporali, sociali e istituzionali che influenzano la crescita e il benessere. Lo sviluppo umano è pertanto fortemente dipendente dalle relazioni con il mondo sociale e culturale e dalle interazioni reciproche tra gli individui e i diversi livelli del sistema che Bronfenbrenner individua.

L'epistemologia dell'ecologia dello sviluppo umano fornisce quindi una solida base teorica non solo per l'approccio collaborativo in pedagogia, fondato sull'interdipendenza tra attori educativi, la valorizzazione di tutti i contributi e la creazione di connessioni tra microsistemi, ma anche per strutturare contesti partenariali efficaci e inclusivi. Il modello di Bronfenbrenner, infatti, considera il lavoro educativo come un'azione di rete in cui differenti soggetti (scuola, famiglia, sanità, comunità, ecc.) sono co-agenti di sviluppo e contribuiscono alla co-costruzione di interventi educativi aperti e integrati e in cui la corresponsabilità sia un elemento caratterizzante.

In questo solco, il partenariato si collega inoltre alle pratiche delle reti educative che promuovono il dialogo tra scuola, famiglia e comunità per affrontare sfide educative complesse e costruire ambienti di apprendimento inclusivi. Rispetto a questo filone Bargelli (2021) ha enfatizzato il ruolo della scuola nella creazione di comunità educanti, Frabboni e Pinto Minerva (1994) hanno parlato di "alleanze istituzionalmente formative", mentre Perillo (2024) ha sottolineato la necessità di cooperazione tra insegnanti e educatori per garantire servizi educativi integrati e rispondenti ai bisogni dei cittadini. Tuttavia, l'aspetto pedagogicamente più saliente risiede nelle possibilità di creare spazi di dialogo intersettoriale che coinvolgano direttamente bambini e genitori nei contesti dove si pianificano azioni "in loro nome" (Lacharité *et al.*, 2022: 358), stimolando professionisti di differenti discipline a esplorare modi diversi per lavorare con le famiglie.

2. Il quadro normativo

A livello sovranazionale, il tema del partenariato e dell'integrazione tra enti e servizi trova un riferimento centrale nell'Agenda 2030 delle Nazioni Unite, adottata nel 2015 da tutti i Paesi membri dell'ONU. Questo do-

cumento impegna governi, società civile e cittadini a collaborare per un nuovo paradigma di sviluppo sostenibile (ONU, 2015). In particolare, l'Obiettivo 16 Pace, giustizia e istituzioni solide invita gli Stati a creare e consolidare "organismi efficienti, responsabili e inclusivi a tutti i livelli" (16.6) e a garantire "un processo decisionale reattivo, inclusivo, partecipativo e rappresentativo a tutti i livelli" (16.7). Inoltre, le raccomandazioni europee sul *parenting support* (Recommendation 19, 2006) sottolineano l'importanza di promuovere interventi sistemici e collaborativi per sostenere le famiglie, specialmente quelle in situazioni di vulnerabilità, riconoscendo che il sostegno alla genitorialità rappresenta una leva fondamentale per prevenire lo svantaggio sociale e favorire l'inclusione. Queste raccomandazioni mirano a rafforzare il ruolo delle famiglie come risorsa educativa primaria, creando contesti che favoriscano il benessere infantile e il coinvolgimento attivo dei genitori nelle politiche di welfare. Parallelamente, iniziative come *Investire nei bambini: rompere il ciclo dello svantaggio* (Recommendation 2013/112/EU), promosse dalla Commissione Europea, enfatizzano la necessità di un approccio integrato per garantire a tutti i bambini pari opportunità, attraverso servizi di qualità, supporto alle famiglie e inclusione sociale.

Sul piano nazionale, il quadro legislativo italiano promuove il partenariato come pratica e modalità operativa, in particolare per garantire il benessere di bambini e famiglie. Il dovere della società civile e delle diverse articolazioni dello Stato di creare le condizioni per garantire l'esigibilità dei diritti dei bambini, e tra questi la loro partecipazione attiva ai percorsi di accompagnamento, è ampiamente regolamentato. Il partenariato, inteso come modalità e pratica di co-programmazione e co-progettazione in funzione del benessere di bambini e famiglie, è pertanto promosso in maniera più e meno esplicita nel quadro normativo italiano. Tra le altre, la Legge 184/1983 *Diritto del bambino a una famiglia* (novellata con la L. 149/2001), la Legge 285/1997 *Disposizioni per la promozione di diritti e di opportunità per l'infanzia e l'adolescenza*, la Legge 328/2000 *Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali* e la Legge 154/2001 *Misure contro la violenza nelle relazioni familiari* fanno riferimento all'integrazione tra servizi e settori come strategia fondamentale per la creazione e il consolidamento di contesti collaborativi capaci di garantire multidimensionali risposte ai bisogni educativi e sociali delle fasce più vulnerabili della collettività.

La Legge 328/2000, in particolare, segna il passaggio da un'assistenza non più considerata riparativa, ma risorsa per la protezione sociale attiva e la promozione dell'inserimento della persona nella società. Presupposto per questo passaggio è proprio la ricomposizione degli interventi, passando da un'azione esclusiva dell'ente pubblico a un'azione svolta da una molteplicità di attori (Petrella & Milani, 2024). Questo insieme normativo delinea un quadro in cui il partenariato e la collaborazione tra enti, servizi e professionisti diventano fondamentali per garantire risposte efficaci e multidimensionali ai bisogni educativi e sociali.

A fronte della bontà indiscutibile del principio legislativo, il proliferare di diverse tipologie di regolamentazioni locali, molteplici e deboli dinamiche territoriali di implementazione della norma, realtà amministrative e tecnico-professionali non formate in maniera omogenea rispetto al compito, unitamente alla frammentazione dei sistemi regionali dovuta alla riforma federalista dello Stato, alla scarsità di risorse, alla disomogeneità delle professionalità degli operatori, hanno prodotto negli ultimi anni un sistema a macchia di leopardo in cui, pur in presenza di alcune eccellenze sparse nel territorio italiano, sono più che note le carenze e le iniquità. Dal punto di vista del partenariato questa difformità è appunto osservabile nella variabilità dei professionisti coinvolti e delle forme con cui le équipe multidisciplinari si compongono, come dimostreremo in seguito.

3. Il programma P.I.P.P.I., le tipologie di partneriato e i dati a disposizione

Il Programma P.I.P.P.I. (Programma di Intervento Per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione) è, al momento, il più ampio e capillare programma italiano di intervento, formazione e ricerca che cerca di tenere unite forma (struttura) e apertura (creatività), rigore e innovazione, rispettando i contesti locali e promuovendo azioni di sistema con il fine di costruire servizi e pratiche flessibili e integrati tramite la cura delle dimensioni dell'intra e dell'inter. Il 'lavorare insieme' è, all'interno del Programma, non un mero richiamo retorico bensì un presupposto fondamentale per assicurare a tutti i livelli dell'ecosistema quella partecipazione effettiva e generativa che anche gli altri contributi di questo *Symposium* stanno esplorando. P.I.P.P.I. è, dal 2021, un LEPS (Livello Essenziale delle Prestazioni Sociali) che dovrebbe essere garantito su tutto il territorio nazionale al fine di ridurre le condizioni di svantaggio e vulnerabilità. Il partenariato, nelle diverse accezioni riportate in apertura, è richiamato più volte e con diverse sfumature all'interno del Programma, quale aspetto integrativo e alla base delle azioni pensate per il benessere dei bambini e delle famiglie in situazione di vulnerabilità. È osservando l'intero contesto, e tenendo in considerazione la prospettiva dei bisogni dei bambini (Milani, 2022), che tutte le dimensioni sollecitate dal partenariato assumono un senso complessivo. In questa ottica, infatti, il Programma lavora su cinque tipologie di partenariato:

1. il partenariato interistituzionale;
2. il partenariato interservizi di una stessa istituzione/ente;
3. il partenariato interprofessionale;
4. il partenariato servizi-famiglie;
5. il partenariato tra servizi, famiglie e contesto sociale (comunità).

In oltre dodici anni di implementazione, P.I.P.P.I. ha lavorato non solo per promuovere un accompagnamento multidimensionale alle famiglie in situazione di vulnerabilità, ma anche per introdurre all'interno del sistema

dei servizi un modello logico che faciliti le contaminazioni interprofessionali e l'organizzazione a rete tra settori, enti e servizi diversi. Per ciascuna delle tipologie menzionate illustreremo la modalità con cui P.I.P.P.I. ha favorito tali connessioni e, al contempo, ha fatto emergere criticità e possibili innovazioni durature.

Dal punto di vista metodologico, l'articolo si pone in coerenza con i principi della ricerca partecipativa (Guba & Lincoln, 1989; Aldridge, 2016) che ispirano il Programma e intendono co-costruire la conoscenza dei fenomeni (in questo caso l'attivazione dei partenariati) a partire dal confronto dei punti di vista dei partecipanti (gli operatori coinvolti in P.I.P.P.I.) e dei dati da loro stessi raccolti, relativi ai percorsi di accompagnamento con le famiglie. Nel prosieguo del testo faremo quindi riferimento a dati:

- quantitativi, estrapolati e rielaborati dalla piattaforma RPMonline (Rilevazione, Progettazione, Monitoraggio), il gestionale online pubblico a disposizione di tutti gli operatori coinvolti nel Programma e funzionale alla raccolta e documentazione delle valutazioni, progettazioni e informazioni anagrafiche e contestuali per ciascun bambino (Ius, 2020);
- qualitativi, provenienti dai report finali di ogni implementazione del Programma, in cui convergono in forma aggregata i dati su processi, contesti e esiti raccolti in tutti gli Ambiti Territoriali Sociali (ATS) e in cui trovano spazio le testimonianze dirette dei professionisti coinvolti (Santello *et al*., 2024).

Se è vero che il tema della partecipazione delle famiglie ai progetti di intervento che le riguardano può essere letto come l'esito di un articolato intreccio di fattori quali la governance, la comunicazione, l'ascolto della voce dei bambini e dei genitori, la formazione degli operatori, le culture familiari e la partnership (Lacharité *et al*., 2022), in questo articolo mostreremo come quest'ultimo aspetto sia il prerequisito fondamentale per, appunto, 'lavorare insieme' e porre le basi per cambiamenti sostenibili nel tempo e nelle pratiche, tanto a livello interistituzionale quanto al livello delle contaminazioni positive tra famiglie, comunità territoriale e servizi.

4. Il partenariato interistituzionale

All'interno di P.I.P.P.I. il partenariato interistituzionale è il presupposto affinché i differenti ecosistemi, come menzionato in precedenza in riferimento all'ecologia dello sviluppo umano di Bronfenbrenner (1986), non solo dialoghino tra loro, ma creino le condizioni per consolidare tale dialogo e legittimare tutti gli attori a essere parte dei percorsi trasformativi di accompagnamento.

Riconoscere la matrice interistituzionale di P.I.P.P.I. implica leggere i processi di partenariato sia a livello orizzontale, ovvero interministeriale o interassessorile, attraverso connessioni tra il sociale (servizi sociali), l'e-

ducativo (sistema zero-sei), la scuola, la sanità, l'autorità giudiziaria, sia a livello verticale, prevedendo necessarie interazioni tra unità amministrative diverse (statali, regionali, sovracomunali, comunali).

Il Programma promuove la costituzione, in ogni ATS, di un gruppo di *stakeholder* denominato Gruppo di riferimento territoriale (GT) che concerta e risponde complessivamente delle attività svolte all'interno del programma. Come menzionato nel Quaderno di P.I.P.P.I., il GT

> svolge una funzione politico-strategica che garantisce continuità dell'investimento, la presenza di tutti gli operatori (in particolare quelli dei comuni, delle Asl, dei servizi per la prima infanzia, della scuola, del privato sociale, dei centri per l'impiego), la possibilità di ricadute reali nel territorio. […] Compito del GT è organizzare, scegliere, sostenere le specifiche attività di programmazione, di realizzazione, di monitoraggio e di valutazione dello stato di implementazione del programma nel suo insieme (Milani, 2022: 75).

Focalizzando l'attenzione sul lavoro con le famiglie in situazione di vulnerabilità e sulla loro partecipazione ai percorsi di accompagnamento, il GT intende agire in due simultanee direzioni, tra loro coerenti. Da un lato sostiene gli operatori creando le condizioni operative perché le équipe multidisciplinari possano costituirsi, legittimarsi, lavorare insieme e includere le famiglie in *setting* paritari, dall'altro facilita l'organizzazione e l'attivazione dei dispositivi di intervento, curando in particolare i raccordi interistituzionali tra attori "che possano assicurare la presenza concreta e stabile di professionisti dell'area sociale, sanitaria, psicologica ed educativa nelle équipe multidisciplinari" (Milani, 2022: 75).

I dati a disposizione, di natura quali-quantitativa e quindi ricavati dalla piattaforma online e dalla reportistica finale, fanno registrare livelli di attivazione dei GT molto elevati, a dimostrazione di una piena e matura adesione degli ATS alle proposte organizzative del Programma. Complessivamente, l'87% dei 260 ATS che hanno implementato P.I.P.P.I. per almeno una edizione nel corso dei primi undici anni del Programma (2011-2022), ha costituito al proprio interno un Gruppo Territoriale, con alcune oscillazioni. In particolare, nei primi anni di P.I.P.P.I. (2011-2014) e negli anni condizionati dalla pandemia (2020-2022) i tassi di costituzione del GT sono stati sensibilmente più ridotti: in P.I.P.P.I. 1 solo la metà degli ATS è riuscita a attivarlo, mentre in P.I.P.P.I. 8 (2019-2021) e in P.I.P.P.I. 9 (2020-2022) rispettivamente il 65% e l'82%. Le istituzioni maggiormente rappresentate sono i comuni, le aziende sanitarie e la scuola, attraverso gli Uffici Scolastici Territoriali, ma si sono registrate numerose esperienze di partenariati che comprendono il Terzo Settore, il privato sociale, le realtà dell'associazionismo civico, le istituzioni culturali, le rappresentanze delle amministrazioni regionali.

Il partenariato interistituzionale in P.I.P.P.I., nella forma qui sinteticamente richiamata, è quindi funzionale alla realizzazione di percorsi di accompagnamento con le famiglie in situazione di vulnerabilità per i quali

può essere garantita la presenza di professionisti provenienti da differenti istituzioni:

> Attualmente il nostro ATS gode di una rete interistituzionale consolidata e formata che consente di lavorare anche sulla prevenzione e di avere uno sguardo su problemi che il disagio post Covid ha creato sul territorio (ATS Casale Monferrato, Piemonte).

> Nelle prospettive di sviluppo di P.I.P.P.I. si sta operando per un maggior coinvolgimento della parte politica e dirigenziale delle varie istituzioni locali, per una definizione e codificazione dei rapporti interistituzionali al fine di garantire il necessario supporto politico-organizzativo al lavoro integrato tra gli operatori dei diversi servizi coinvolti nel Programma (ATS Catania, Sicilia).

Il GT sembra anche connotarsi come quella cabina di regia capace di assicurare una sostenibilità complessiva del LEPS:

> La sperimentazione ha permesso di riprendere il dialogo fra scuole, neuropsichiatria infantile, pediatri, servizi sociali, educativi e centro per le famiglie anche su temi di tutela dei minori e rilanciare il ruolo e la potenzialità del servizio sociale come attore di promozione del benessere di bambini e famiglie, connettendosi con il lavoro di comunità. Si è radicata fra tutti i servizi la modalità di lavoro 'con' le famiglie (ATS Scandiano, Emilia-Romagna).

È infatti questo partenariato interistituzionale che può creare quel consenso culturale e sociale intorno a un'idea di collaborazione tra più parti finalizzata a un interesse collettivo quale è il miglioramento dei livelli di benessere dei bambini nei primi anni del loro percorso di sviluppo.

5. Il partenariato interservizi e interprofessionale

Con partenariato interservizi si intende la possibilità e l'opportunità di collaborare tra servizi diversi ma afferenti alla stessa istituzione. Si pensi ad esempio ai rapporti tra servizi sociali e servizi educativi 0-6 del medesimo comune, o ai servizi dell'area minori e dell'area adulti del medesimo distretto sociosanitario. L'esperienza ultradecennale del Programma dimostra che anche questo livello di cooperazione non sempre è garantito, pur essendo fondamentale per scardinare l'ipersettorializzazione degli interventi e rendere le équipe dei contesti realmente inclusivi in cui praticare la partecipazione grazie alla sinergia tra servizi.

La modalità di raccolta dei dati legati al Programma non permette, su questo specifico aspetto, di avere delle evidenze; tuttavia, è opportuno sot-

tolineare come alcuni ATS siano stati particolarmente sollecitati da questa proposta di 'lavoro insieme' interservizi:

> Riuscire a portare dati e rappresentazioni più puntuali del lavoro svolto per la prevenzione degli allontanamenti e per il sostegno alle famiglie vulnerabili ha permesso anche di rappresentare a altri interlocutori della governance locale (gli assessorati alla scuola, al sociale, ecc.) l'impegno sinergico che la metodologia P.I.P.P.I. promuove quale sostegno efficace ai progetti integrati finalizzati allo sviluppo dei fattori protettivi e più in generale al benessere dei bambini (ATS Bologna, Emilia-Romagna).

Il partenariato interprofessionale, invece, è ciò che si concretizza nelle équipe multidisciplinari attraverso l'integrazione tra professionisti di diversa provenienza (assistente sociale, educatore, psicologo, insegnante, pediatra, neuropsichiatra infantile), attori della rete educativa e sociale non formale e componenti della famiglia. Ciò garantisce efficacia al processo poiché tutti coloro che possono dare un apporto al processo di cambiamento della famiglia sono coinvolti, *in primis* genitori e bambini che "hanno diritto di conoscere le decisioni che li riguardano e sono in grado, se messi nella opportuna condizione, di contribuire positivamente a tale processo decisionale" (Milani, 2022: 78). Questo particolare aspetto, riguardante l'inclusione della famiglia all'interno dell'équipe, è affrontato nel successivo paragrafo dedicato, appunto, al partenariato famiglie-servizi. Ci preme invece sottolineare qui come le équipe così costituite offrano opportunità di intrecci interprofessionali e spazi di condivisione e co-decisionalità per arrivare a definire congiuntamente obiettivi, azioni, tempi e responsabilità di ciascuna progettazione, evitando la frammentarietà degli sguardi e la dispersione delle informazioni.

I partenariati interistituzionali forniscono il macro-contesto più adeguato affinché i partenariati interprofessionali, e quindi i singoli professionisti qui coinvolti, siano legittimati a lavorare insieme e a unire non solo le proprie competenze ma anche i propri sguardi e punti di vista sulle famiglie e sui bambini. All'interno di P.I.P.P.I., una proposta di questo tipo ha sollecitato prevalentemente – e sollecita tuttora – i due mondi richiamati anche dalla già citata Legge 328/2000: il sociale e il sociosanitario. L'investimento nel partenariato sociosanitario è testimoniato dal crescente numero di accordi di programma e convenzioni stipulati dai servizi sociali e da quelli sanitari. In questo senso,

> una delle strategie più promettenti che il programma ha stimolato è quella riscontrabile in alcuni Ambiti Territoriali Sociali nei quali le convenzioni creano le condizioni affinché all'interno dei servizi tutela gli psicologi garantiscano prestazioni sanitarie per le quali i servizi sanitari provvedono al rimborso dei costi, anziché erogarle attraverso i consultori (Petrella & Milani, 2024: 9).

Si tratta di esperienze virtuose che consentono la ricomposizione delle prestazioni, in questo caso, degli assistenti sociali con quelle sanitarie in maniera strutturale e dentro una visione condivisa dell'intero percorso di accompagnamento.

Per quanto riguarda i soggetti, la composizione e la variabilità del partenariato interprofessionale osservabile dentro al Programma restituisce l'immagine di un prisma in cui, oltre alla sfida del coinvolgimento della sanità, affiorano professionisti molto diversificati:

> è stata buona la strutturazione delle équipe multidisciplinari, che hanno visto quasi tutte lo stabile coinvolgimento della sanità pubblica e di operatori istituzionali. C'è stata forte collaborazione anche con la scuola, e una partecipazione a pieno titolo degli educatori domiciliari come prassi operativa consolidata per tutte le famiglie, anche al di fuori di P.I.P.P.I. (ATS Fano, Marche).

Considerando le dieci implementazioni concluse di cui sono disponibili i dati completi (2011-2022), e quindi trascurando i numeri dell'implementazione in corso, la multidisciplinarità è stimabile grazie ai dati raccolti per ciascuna équipe che ha lavorato con ognuno dei 5.662 bambini inclusi nel Programma e documentati attraverso la piattaforma RPMonline. In media, le équipe multidisciplinari sono state composte da 4 operatori differenti, oltre ai genitori e ai bambini stessi: un dato che testimonia uno sforzo particolarmente rilevante per ampliare la tradizionale diade assistente sociale-educatore. Queste due figure, in effetti, fanno registrare i livelli più elevati (in media, rispettivamente, nel 90% e nell'82% di tutte le équipe considerate). Il coinvolgimento del mondo della scuola e della sanità sembra rappresentare, tuttavia, l'impatto più rilevante di P.I.P.P.I. Lo psicologo è parte dell'équipe per più della metà dei bambini (54%), il neuropsichiatra infantile per il 10% mentre insegnanti e educatori del sistema zero-sei per circa un quarto (Petrella & Milani, 2024). I dati, letti in chiave cronologica, dimostrano inoltre una tendenza all'ampliamento delle équipe e alla sua variabilità interna, che incrementa al susseguirsi delle implementazioni.

6. Il partenariato servizi-famiglie

Il partenariato tra famiglie e servizi rappresenta uno degli aspetti cardine del Programma P.I.P.P.I., nonché uno degli elementi fondanti della sua impostazione teorica e operativa, che si basa su una cultura ecosistemica integrata e diffusa (livello macro) che favorisce l'integrazione tra servizi (livello meso) e promuove il dialogo e il lavoro interprofessionale (livello micro), fino a riannodare il legame tra genitori e figli (livello intrafamiliare), elemento imprescindibile per favorire un reale cambiamento nelle situazioni di vulnerabilità.

Facendo riferimento alla letteratura citata nel paragrafo teorico, potremmo individuare alcuni principi teorici e operativi alla base del partenariato famiglie-servizi:

1. Relazioni di fiducia: la costruzione di una relazione basata su trasparenza, rispetto e reciproca valorizzazione è il presupposto per favorire la partecipazione attiva dei genitori.
2. *Empowerment* familiare: il partenariato mira a potenziare le capacità delle famiglie, considerandole come risorsa attiva e parte integrante del processo decisionale.
3. Ascolto della voce dei bambini e dei genitori: genitori e figli sono co-autori dei percorsi di intervento che li riguardano, secondo un approccio che valorizza le loro esperienze e competenze.
4. Coprogettazione e corresponsabilità: le famiglie partecipano alla definizione di obiettivi e interventi, condividendo con i servizi responsabilità e risorse.

Nella cornice di questi principi, in P.I.P.P.I. la collaborazione tra famiglie e operatori non è un semplice accessorio del processo di intervento, ma ne costituisce il cuore pulsante. Il Programma riconosce le famiglie come soggetti attivi e competenti, capaci di apportare contributi significativi nella definizione di obiettivi e strategie di intervento. Questo riconoscimento si traduce nella partecipazione delle famiglie a pieno titolo all'équipe multidisciplinare, il luogo in cui vengono condotti gli *assessment* della situazione, la micro-progettazione attraverso il patto educativo e l'attivazione dei dispositivi previsti dal Programma.

La collaborazione tra famiglie e operatori si concretizza anche attraverso i dispositivi (educativa domiciliare, partenariato scuola-famiglia-servizi, gruppi genitori e bambini e vicinanza solidale) che sono uno spazio relazionale di prossimità, nel contesto quotidiano di vita, nel quale operatori e famiglie, in un rapporto di alleanza lavorano insieme per migliorare il benessere familiare e dei bambini, la genitorialità positiva, la relazione con la scuola e il contesto sociale di vita, generando processi generativi utili al cambiamento positivo. Tali dispositivi agiscono in sinergia, ponendo le basi per una collaborazione autentica tra servizi, famiglie e contesto sociale e favoriscono la costruzione di percorsi personalizzati e sostenibili, capaci di rispondere ai bisogni complessi dei bambini e dei genitori.

Il partenariato servizi-famiglie prevede la graduale, ma autentica, partecipazione della famiglia al progetto di intervento che la riguarda e favorisce contemporaneamente la creazione di condizioni per l'integrazione fra servizi, la quale a sua volta favorisce il dialogo e il lavoro interprofessionale (fra operatori delle stessa équipe e fra équipe e famiglie).

> Attuare nei vari territori coinvolti un modello di intervento strutturato con una metodologia di presa in carico/accompagnamento delle famiglie che consente agli operatori coinvolti di lavorare in sinergia e acquisire innova-

tive competenze nella pratica di lavoro con le famiglie rispetto soprattutto alla promozione/supporto della genitorialità (ATS Orvieto, Umbria).

L'approccio del partenariato servizi-famiglie nel corso delle implementazioni ha dimostrato un significativo impatto sia sulle famiglie che sugli operatori. Le famiglie riportano una maggiore consapevolezza delle proprie risorse e una progressiva riappropriazione del proprio ruolo genitoriale. Al contempo, gli operatori riconoscono l'importanza del dialogo con i genitori per la costruzione di interventi realmente efficaci e sostenibili nel tempo.

6.1. La qualità della relazione tra servizi e famiglie

Ciò è testimoniato anche dai dati raccolti nel corso delle implementazioni del Programma. La qualità della relazione tra servizi e famiglie è una dimensione centrale per valutare l'efficacia del modello e il consolidamento della collaborazione nel tempo. L'analisi dei dati di *pre* e *post assessment* raccolti nelle undici edizioni del Programma consente di osservare come questa qualità evolva nel corso dell'implementazione.

Dall'analisi dei dati di sintesi (P.I.P.P.I. 1 – P.I.P.P.I. 11) emerge un chiaro miglioramento della qualità della relazione tra operatori dei servizi e famiglie nel passaggio dal T0 (inizio del percorso) al T2 (fine del percorso). Ogni edizione del Programma mostra un incremento nel punteggio medio di sintesi, seppur con alcune variazioni tra le diverse implementazioni. Il valore medio alla fine del percorso oscilla tra 3,8 e 4,4, a fronte di un valore iniziale compreso tra 3,4 e 4,1. L'incremento medio della qualità della relazione si attesta tra il 2,5% e l'11,2%, evidenziando un impatto positivo del dispositivo P.I.P.P.I. sulla costruzione di una *partnership* più solida tra famiglie e servizi.

L'incremento complessivo nella qualità della relazione suggerisce che il modello P.I.P.P.I. riesce a promuovere una collaborazione più efficace tra famiglie e servizi. Il fatto che in quasi tutte le edizioni il valore finale si collochi attorno al 4,2-4,4 indica che, nonostante le differenze territoriali e organizzative, il dispositivo ha un impatto relativamente costante nel migliorare le relazioni.

In definitiva, questi dati confermano che il Programma P.I.P.P.I. non solo incide sulle pratiche operative, ma anche sulla qualità della collaborazione tra operatori e famiglie, facilitando una maggiore fiducia reciproca e una presa in carico più condivisa.

Il partenariato famiglie-servizi si configura, dunque, come un processo trasformativo che non solo migliora la qualità degli interventi, ma promuove un cambiamento culturale nei servizi, valorizzando la centralità delle relazioni e della corresponsabilità. Questo approccio, nel lungo periodo, contribuisce a creare una cultura dell'inclusione e del sostegno reciproco, capace di generare benefici duraturi sia per le famiglie che per i sistemi di welfare.

7. Il partenariato tra servizi, famiglie e contesto sociale

La partecipazione è un concetto che trascende i confini istituzionali e si radica nel terreno fertile della vita relazionale di una comunità. Partecipazione significa anche creare le condizioni favorevoli affinché le famiglie in situazione di vulnerabilità escano dall'isolamento e trovino una comunità accogliente e responsiva rispetto ai loro bisogni, pronta a condividere spazi, tempo ed esperienze in uno scambio reciproco che valorizzi risorse e conoscenze, nella prospettiva dell'apprendimento reciproco, promuovendo un processo di *empowerment* che rafforzi il tessuto sociale.

Gli stessi operatori sociali, se desiderano fornire alle famiglie e ai bambini un effettivo e appropriato accompagnamento, sono chiamati a superare la cornice istituzionale (a volte troppo lontana sia fisicamente che emotivamente) e aprire la porta dei loro uffici per raggiungere la comunità, sconfinando in un movimento di reciprocità, che 'va verso'. Questo movimento da un lato consente ai servizi sociali di garantire ciò di cui la comunità ha bisogno per partecipare ed essere attiva e prendersi cura di sé stessa e dei suoi membri più vulnerabili, e dall'altro alla comunità di offrire, dalla sua posizione privilegiata di vicinanza e prossimità, risorse per sostenere le famiglie e il lavoro stesso degli operatori, spesso limitati dalla numerosità delle situazioni, dalla mancanza di strumenti di intervento flessibili e da vincoli organizzativi e amministrativi rigidi.

Il modello teorico-operativo del Programma P.I.P.P.I., il *Mondo del Bambino*, rappresenta anche in modo visivo questa interazione. Il triangolo alla base del modello vede, sui lati obliqui, i bisogni evolutivi del bambino e le risposte genitoriali a tali bisogni, mentre la base rappresenta il contesto sociale. Una comunità attiva e accogliente non è solo un elemento accessorio, ma costituisce le fondamenta necessarie per supportare le famiglie in situazione di vulnerabilità, rendendo più efficace il *parenting support* e potenziando la risposta ai bisogni di bambini e genitori. La corresponsabilità comunitaria emerge, quindi, come un fattore chiave: tanto più la comunità si attiva per sostenere le famiglie, tanto più essa diventa capace di offrire risposte adeguate, prevenendo fenomeni di negligenza.

Gli studi sulla negligenza mostrano, infatti, come questa sia spesso legata non solo alle difficoltà genitoriali, ma anche all'isolamento sociale delle famiglie, che impedisce loro di accedere alle risorse comunitarie e poter contare su una rete di supporto. Per questo motivo, il coinvolgimento della comunità è centrale nel modello di intervento del Programma P.I.P.P.I. L'équipe multidisciplinare, che ha il compito di analizzare la situazione e pianificare gli interventi, è chiamata a includere non solo operatori professionali, ma anche relazioni significative per la famiglia, come amici, vicini o altri membri della comunità (parroci, allenatori, volontari, altri cittadini attivi). Questo approccio rafforza i legami sociali e favorisce un sostegno che va oltre il singolo intervento istituzionale, affondando le sue radici nel tessuto comunitario dove la vita delle famiglie si svolge, oltre il tempo dei

servizi: "P.I.P.P.I ha rappresentato una possibilità concreta per promuovere il dialogo a livello territoriale. […] l'esperienza pregressa in P.I.P.P.I. ci ha aiutato a contaminare maggiormente la comunità" (ATS Scandiano, Emilia-Romagna).

7.1. Vicinanza solidale e partnership con la comunità nel Programma P.I.P.P.I.

Tra i dispositivi del Programma, un ruolo cruciale in questa direzione è svolto dalla vicinanza solidale, che rappresenta una risposta concreta al rischio di isolamento delle famiglie. La vicinanza solidale crea un ponte tra i servizi e la comunità, offrendo un supporto informale ma strutturato. Questo dispositivo permette di attivare risorse locali, promuovendo una responsabilità condivisa che rafforza il senso di appartenenza e di comunità e la capacità di *care*, rivelandosi un elemento chiave nel rafforzare la *partnership* tra famiglie, servizi e territorio.

Dall'analisi delle prime dieci implementazioni di P.I.P.P.I. emerge che la vicinanza solidale ha assunto forme e tipologie diversificate, coinvolgendo una rete sempre più ampia di soggetti. Le principali fonti di supporto attivate includono: vicini di casa e famiglie del quartiere; genitori di compagni di classe; parrocchie, volontariato e progetti locali/regionali; educatori, insegnanti e ex insegnanti; affido culturale, ex famiglie affidatarie e affido 'leggero'; connazionali e reti di amicizie.

L'analisi dei dati aggregati dal 2011 al 2023 mostra come la vicinanza solidale abbia avuto un impatto crescente nel tempo, sia in termini di attori coinvolti che di obiettivi attribuiti. Se inizialmente il supporto informale proveniva prevalentemente dalla rete familiare e amicale, nelle implementazioni più recenti si osserva una maggiore partecipazione di istituzioni scolastiche, servizi sanitari e associazioni locali, segno di una progressiva integrazione tra servizi e comunità. Negli anni, il dispositivo di vicinanza solidale si è trasformato da un supporto informale a una componente strutturale del programma, contribuendo a:

- rafforzare la collaborazione interistituzionale tra servizi sociali, scuola e sanità pubblica;
- prevenire l'isolamento delle famiglie, promuovendo una cultura del mutuo aiuto;
- facilitare l'accesso alle risorse territoriali, riducendo il carico sui servizi istituzionali;
- migliorare la qualità dei percorsi di accompagnamento attraverso una rete più ampia di supporto.

La vicinanza solidale è un modello di *partnership* da consolidare poiché dimostra che il sostegno alle famiglie non può essere delegato solo ai servizi; il percorso di P.I.P.P.I. ha mostrato come il territorio possa diventare parte attiva del sistema di protezione e promozione del benessere familiare, rendendo l'intervento sociale più efficace e sostenibile nel lungo periodo.

Per il futuro, la sfida sarà quella di rendere questa pratica strutturale, garantendo che la vicinanza solidale diventi una risorsa stabile e riconosciuta all'interno delle politiche di welfare locale.

In sintesi, il partenariato tra servizi, famiglia e contesto sociale non è solo un elemento accessorio del modello P.I.P.P.I., ma costituisce un pilastro fondamentale per il successo degli interventi. Solo attraverso una comunità accogliente, pronta a condividere responsabilità e risorse, è possibile creare le condizioni per il benessere di bambini e famiglie, trasformando il contesto sociale in un alleato attivo nel superamento della vulnerabilità.

8. Conclusioni

Il testo si è posto l'obiettivo di esplorare il concetto di partenariato attraverso le molteplici accezioni che assume all'interno del Programma P.I.P.P.I., nella consapevolezza che questa forma di cooperazione tra più attori rientra nella più ampia prospettiva della partecipazione delle famiglie in situazione di vulnerabilità agli interventi e ai percorsi di accompagnamento nei servizi. Non solo: come abbiamo illustrato nei paragrafi precedenti, il partenariato intersettoriale – nell'esperienza di P.I.P.P.I. ma anche al di fuori di essa – contribuisce profondamente a creare quelle condizioni che permettono di guardare ai bambini e ai genitori come soggetti inseriti in un mondo di legami e relazioni, partecipi alle decisioni che li riguardano e protagonisti attivi in tutte le fasi dell'intervento.

È tuttavia opportuno specificare che, proprio per permettere una piena partecipazione delle famiglie, le diverse tipologie di partenariato descritte e esaminate dovrebbero concatenarsi e integrarsi, dal momento che la collaborazione interistituzionale è il prerequisito affinché gli attori coinvolti siano legittimati a collaborare tra loro. P.I.P.P.I. promuove, per ciascuno dei diversi livelli sollecitati, partenariati e *setting* collegiali, interorganizzativi e multidisciplinari.

Il primo tra questi riguarda le interazioni interistituzionali, e il Programma, ormai divenuto un LEPS, investe da anni nel rafforzamento delle relazioni tra istituzioni chiamate a intrecciare i propri mandati, riconoscere valori condivisi e creare canali operativi e organizzativi affinché il percorso partecipativo sia effettivo per tutti i soggetti coinvolti. Dal punto di vista interistituzionale, quindi, l'impatto del Programma è riscontrabile nella estrema capillarità dei Gruppi Territoriali e nella loro diversificata composizione, come i dati presentati evidenziano.

Anche il partenariato interservizi e interprofessionale trova in P.I.P.P.I. una manifestazione, dal momento che le équipe multidisciplinari, contesti privilegiati in cui si concretizza tale varietà, rappresentano uno dei perni attorno a cui ruota il LEPS. L'impatto del Programma si palesa nella crescente tendenza a integrare professionisti con diversi *background* disciplinari non solamente come atto dovuto, bensì come fondamentale passaggio per costruire quel *team around the child/the family* (Parker *et al.*, 1991)

necessario per affrontare le singole fasi dei percorsi di accompagnamento, dalla rilevazione dei bisogni e delle risorse alla progettazione. La sfida principale, come rimarcato dai dati di ogni implementazione del Programma, è il coinvolgimento nelle équipe delle professioni sanitarie, indicatore di una integrazione sociosanitaria non ancora compiuta ma sempre più diffusa.

La costruzione di una relazione autentica tra servizi e famiglie è il fulcro dell'approccio partecipativo di P.I.P.P.I., che mira a rendere genitori e bambini non solo destinatari degli interventi, ma protagonisti attivi dei processi decisionali e di cambiamento. Il partenariato tra servizi e famiglie si fonda su principi di fiducia reciproca, *empowerment* e corresponsabilità, favorendo un'interazione che va oltre la semplice 'presa in carico' per diventare un percorso condiviso. Questo modello si traduce in pratiche operative concrete, come l'équipe multidisciplinare, la progettazione partecipata e i dispositivi di intervento, che creano spazi di dialogo strutturato e azioni mirate al sostegno della genitorialità e del benessere dei bambini.

Tuttavia, per rendere tale collaborazione sostenibile e incisiva nel lungo periodo, è essenziale ampliare il raggio d'azione del partenariato, includendo il contesto sociale come elemento attivo del processo di accompagnamento. In questa prospettiva, la vicinanza solidale si configura come un ponte tra i servizi e la comunità, coinvolgendo attori informali – vicini, amici, volontari, scuole, associazioni – nella costruzione di una rete di supporto diffusa. Questa dimensione non solo rafforza l'efficacia degli interventi istituzionali, ma promuove una cultura della responsabilità condivisa, prevenendo l'isolamento e offrendo risorse che i servizi da soli non potrebbero garantire. In definitiva, il partenariato tra servizi, famiglie e comunità si configura come un processo trasformativo, in cui il cambiamento non riguarda solo le singole situazioni, ma il modo stesso in cui il welfare si struttura e si relaziona con i cittadini.

'Lavorare insieme' è possibile, sembra suggerirci l'esperienza di P.I.P.P.I., tanto più quando una tipologia di partenariato legittima l'altra fino a creare spazi e opportunità per bambini e genitori. Lacharité e altri colleghi, nel delineare le caratteristiche del partenariato, pietra angolare del *framework* partecipativo che ispira questo *Symposium*, ci ricordano che un aspetto cruciale perché tali contesti fioriscano e si consolidino è la propensione dei professionisti a familiarizzare con

> ce qui se situe à la périphérie de leur champ d'expertise et à la frontière avec les autres champs. Enfin, cela demande d'accepter que les actions intersectorielles se produisent dans des contextes où les réponses toutes faites n'existent pas et où le « bricolage » et la « navigation à vue » sont incontournables (Lacharité *et al.*, 2022: 358).

Questo rimanda a una prassi che invita ad agire al di là delle prescrizioni, ponendosi in netto contrasto con le tentazioni procedurali e prestando particolare attenzione anche alla condivisione di quadri valoriali e linguaggi comuni, sia nei partenariati interistituzionali sia nell'interazione con bam-

bini e genitori per comprenderne interessi, diritti, bisogni e risorse. Oltre a ciò, P.I.P.P.I. fornisce un valore aggiunto tanto alle singole équipe quanto ai macro-contesti partenariali che garantiscono l'integrazione intersettoriale: la disponibilità di dati relativi ai percorsi di accompagnamento e di spazi dialogici in cui favorire il confronto. Introdurre all'interno dei partenariati strumenti di analisi e indicatori concreti (Lacharité *et al.*, 2022) permette agli attori coinvolti di avere solide basi per valutare gli interventi e la capacità di integrare in essi la prospettiva di bambini e genitori.

Bibliografia

Aldridge, J. (2016), *Participatory research. Working with vulnerable groups in research and practice*, Bristol: Policy Press.

Bargelli, L. (2021). "La realizzazione del progetto EduSostenibile", in S. Fornari (a cura di), *EduSostenibile. La comunità nella sostenibilità educativa per l'infanzia*, Roma: Aracne, pp. 121-134.

Bassi, A., Aquino Alves, M. & Cordery, C. (eds.) (2025), *The Future of Third Sector Research. From Theory to Definitions, Classifications and Aggregation Towards New Research Paths*, Cham: Springer.

Bissolo, G. & Fazzi, L. (a cura di) (2015), *Costruire l'integrazione sociosanitaria, Attori, strumenti, metodi*, Roma: Carocci.

Bouckaert, G. & Peters, B.G. (2002), "Coordination of Public Sector Organizations: Patterns and Problems", in *Public Management Review*, vol. 4, n. 2, pp. 181-190.

Bronfenbrenner, U. (1986), *Ecologia dello sviluppo umano*, Bologna: il Mulino.

Bronstein, L.R. (2003), "A model for interdisciplinary collaboration", in *Social Work*, vol. 48, n. 3, pp. 297-306.

De Ambrogio, U. & Marocchi, G. (a cura di) (2023), *Coprogrammare e coprogettare. Amministrazione condivisa e buone pratiche*, Roma: Carocci.

Fazzi, L. (2023), "'Siamo sicuri ne valga veramente la pena?'. Amministrazione condivisa e terzo settore in Italia", in *Impresa sociale*, n. 3, pp. 7-13.

Featherstone, B., White, S. & Morris, K. (2014), *Re-imagining child protection: Towards humane social work with families*, Bristol: Bristol Policy Press.

Frabboni, F. & Pinto Minerva, F. (1994), *Manuale di pedagogia generale,* Roma-Bari: Laterza.

Guba, E. & Lincoln, Y. (1989), *Fourth Generation Evaluation*, Newbury Park, CA: Sage.

Holland, S. (2004), *Child and Family Assessment in Social Work Practice*, London: Sage.

Ius, M. (2020), *Progettare resiliente con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità. RPMonline: uno strumento per il lavoro d'équipe*, Padova: Padova University Press.

Juul, R. & Husby, I.S.D. (2020), "Collaboration and conversations with children in Child Welfare Services-Parents' viewpoint", in *Child & Family Social Work*, vol. 25, pp. 9-17.

Lacharité, C., Balsells, M.A., Milani, P., Ius, M., Boutanquoi, M. & Chamberland, C. (2022), "Protection de l'enfance et participation des familles. Cadre pour la transformation des cultures organisationnelles et l'adaptation des pratiques professionnelles", in D. St-Laurent, K. Dubois-Comtois & C. Cyr (eds.), *La maltraitance: Perspective développementale et écologique-transactionnelle*, Québec: Presses de l'Université du Québec, pp. 341-364.

Maci, F. (2011), *Lavorare con le famiglie nella tutela minorile. Le Family group conference*, Trento: Erickson.

Maci, F. (2016), *Come Facilitare una Family group conference. Manuale operativo per le Riunioni di Famiglia*, Trento: Erickson.

Magatti, M. (2014), *Generativi di tutto il mondo, unitevi! Manifesto per la società dei liberi,* Milano: Feltrinelli.

Maino, F. (2024), *Welfare, continuiamo ad agire insieme*, in Fondazioni Acri, https://fondazioni.acri.it, consultato il 18 marzo 2025.

Maino, F. & Guarna, A. (2023), "Agire insieme. Coprogettazione e coprogrammazione per cambiare il welfare", in *Sesto Rapporto sul Secondo Welfare*, https://www.secondowelfare.it, consultato il 18 marzo 2025.

Manzini, E. & D'Alena, M. (2021), *Fare assieme. Una nuova generazione di servizi pubblici collaborativi*, Milano: Egea.

Milani, P. (2022), "Il Programma e le teorie: le idee di P.I.P.P.I., Sezione 01", in P. Milani (a cura di), *Il Quaderno di P.I.P.P.I., Programma di Intervento per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione*, Padova: Padova University Press.

Moro, G. (2013), *Cittadinanza attiva e qualità della democrazia*, Bologna: il Mulino.

Organizzazione delle Nazioni Unite (2015), *Trasformare il nostro mondo: l'Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile*.

Osborne, S. P., Radnor, Z. & Strokosch, K. (2016), "Co-production and the co-creation of value in public services: a suitable case for treatment?", in *Public management review*, vol. 18, n. 5, pp. 639-653.

Parker, R., Ward, H., Jackson, S., Aldgate, J. & Wedge, P. (1991), *Looking after children: Assessing Outcomes in Childcare*, London: HMSO.

Perillo, P. (2024), "La scuola", in E. Corbi, P. Perillo & F. Chello, *La pedagogia in questione. Concetti, tempi, contesti*, Milano: UTET, pp. 251-286.

Petrella, A. & Milani, P. (2024), "Contrastare le disuguaglianze attraverso la multidimensionalità", in *Prospettive sociali e sanitarie*, vol. 1-2, pp. 7-10.

Ripamonti, E. (2019), *Collaborare. Metodi partecipativi per il sociale*, Roma: Carocci.

Santello, F., Bolelli, K., Di Masi, D., Ius, M., Maci, F., Petrella, A., Salvò, A., Serbati, S., Sità, C. & Milani, P. (2024), *Report di valutazione. Sintesi 2021-2023. Decima implementazione*, Padova: Padova University Press.

Serbati, S. (2020), "Parental participation and partnership in child protection: A pathway to effective interventions", in *Journal of Child Welfare Studies*, vol. 45, n. 3, pp. 123-140.

Venturi, P. & Zandonai, F. (2020), *Neomutualismo. Ridisegnare dal basso competitività e welfare*, Milano: Egea.

Zamagni, S. (2013), "Dal welfare della delega al welfare della partecipazione. Il Distretto di Cittadinanza come esempio evoluto di sussidiarietà circolare", in *Le Giornate di Bertinoro per l'economia civile, XIII edizione*.