

Fattori di rischio e di protezione nella valutazione delle competenze parentali di famiglie italiane e famiglie immigrate

Luca Milani*, Giulia Gagliardi**

Secondo le stime demografiche più recenti, la popolazione straniera residente in Italia è triplicata negli ultimi dieci anni. La condizione di migrante pone gli individui e i nuclei familiari in una condizione di particolare vulnerabilità, impegnati nel difficile compito di acculturazione e di mediazione tra la cultura di origine e quella di elezione, spesso in contesti relazionali e materialmente impoveriti. Nell'incontro tra Servizi e famiglie immigrate in condizioni di vulnerabilità, un aspetto di fondamentale importanza risiede nell'accurata valutazione del potenziale di rischio di maltrattamento. L'obiettivo della presente ricerca è quello di valutare l'efficacia del *Protocollo sui fattori di rischio e protezione* (Di Blasio, 2005) nelle indagini psicosociali con utenza di origine immigrata. A tal fine, sono state confrontate le cartelle sociali di 20 nuclei familiari di origine italiana e di 20 nuclei familiari di origine straniera, giunte all'attenzione dei Servizi per situazioni di vulnerabilità psicosociale e rischio di maltrattamento o abuso nei confronti della prole. I risultati mostrano come i fattori di rischio e di protezione individuati dal protocollo siano in grado sia di discriminare specifiche situazioni di rischio nella condizione di migranti sia di differenziare tra famiglie ad alto e basso rischio indipendentemente dalla provenienza dei nuclei familiari.

Parole chiave: immigrazione, fattori di rischio, fattori protettivi, valutazione del rischio.

Risk and protective factors in the evaluation of parenting skills: a comparison between Italian and immigrant families.

Recent demographic evaluations show that foreign residents in Italy have tripled in the last ten years. The condition of being a migrant places individuals and families in a state of vulnerability, due to the demanding acculturation process and to the struggle in mediating between the culture of origin and the one of the host country. When Social Services are involved in the assessment of risk of maltreatment of families, a key element is the accuracy in the detecting the most prominent risk factors and the presence of protective factors. The aim of the present study is to appraise the efficacy of the *Risk and Protective factors Protocol* (Di Blasio, 2005) when applied to immigrant families. A comparison was made between 20 social records of Italian families and 20 social records of immigrant families referred to Social Services due to the risk of maltreatment to their children. Results show that risk and protective factors assessed by the Protocol are functional to identify specific instances of vulnerability related to the condition of being mi

* Ricercatore, C.R.I.d.e.e., Dipartimento di Psicologia, Università Cattolica, Milano.

** Psicologa, Comunità di accoglienza per minori "Il Girotondo", Busto Arsizio.

Indirizzare le richieste a: Luca Milani, C.R.I.d.e.e., Università Cattolica del Sacro Cuore, Largo Gemelli 1, 20123 Milano. luca.milani@unicatt.it

grants, and to differentiate between high and low risk families independently from the country of origin.

Key words: immigration, risk factors, protective factors, risk assessment.

1. Introduzione

L'Italia è scenario di un sempre più ampio flusso migratorio, in virtù del quale gli operatori sociali sono spesso chiamati a lavorare con nuclei familiari appartenenti a culture diverse da quella italiana. Le rilevazioni demografiche tratteggiano uno scenario in cui il fenomeno migratorio è in costante aumento: secondo i dati ISTAT (2012), la popolazione straniera residente in Italia è passata da circa un milione cinquecentomila persone, riferite all'anno 2003, alle oltre quattro milioni e cinquecentomila del 2011. Negli ultimi dieci anni il numero di cittadini stranieri residenti sul suolo italiano si è triplicato. A questi numeri vanno aggiunte le presenze di persone senza permesso di soggiorno, quantificate secondo recenti stime, a cura della Fondazione ISMU, in circa 400/500mila unità (Blangiardo, 2010).

Dal punto di vista educativo, i genitori immigrati si trovano di fronte ad un compito particolarmente impegnativo: il processo di acculturazione (cfr. Berry, 2007a; Berry, Poortinga, Seagall, & Dasen, 1992). Tale processo comporta l'integrazione a norme e valori della cultura d'origine con quelli della cultura del paese meta di migrazione. Come evidenzia Ionio (2005) in una *review* sul *parenting*, l'acculturazione richiede uno sforzo di adattamento psicosociale ad un diverso ambiente culturale, che può non essere in piena consonanza con le norme della cultura di origine (cfr. anche Valtolina, 2012). Poiché l'acculturazione avviene in un secondo momento rispetto alla socializzazione primaria di un individuo nella sua cultura di origine, tale evento può essere considerato un vero e proprio processo di ri-socializzazione, o socializzazione secondaria, e come tale comportare consistenti conseguenze a livello personale, includendo tra queste la dimensione dell'immagine di sé come genitore (Roer-Strier, 2001). Nel corso dell'acculturazione si osservano due dinamismi fondamentali, operanti a livello individuale (Berry & Sam, 1997): la perdita di alcune caratteristiche acquisite con la cultura di origine (*culture shedding*) e l'apprendimento di altre caratteristiche proprie della nuova cultura (*culture learning*; cfr. Berry, 1992).

L'interazione tra questi due dinamismi pone gli individui di fronte a sfide inedite e complicate, che possono esacerbare una situazione potenziale di rischio – e in alcuni casi traumatica (cfr. Berger, 2004) – ad

esempio, facendo perdere ai genitori la fiducia di poter efficacemente fornire un ambiente di crescita adeguato per i loro figli (cfr. Falicov, 2007). In quest'ambito, come evidenzia Berry (2007a), un ruolo importante viene rivestito dall'atteggiamento generale, da parte della società e degli individui della cultura ospitante nei confronti della migrazione. Alcune culture, fondate sul processo migratorio (ad esempio, Stati Uniti, Australia, Canada), sono generalmente caratterizzate da un atteggiamento di maggiore apertura nei confronti dei migranti, facilitandone il processo di acculturazione. Altre culture, che hanno conosciuto solo più recentemente questo processo – tra le quali potrebbe essere ricompresa quella italiana – pongono consistenti sfide al processo di acculturazione dei migranti.

Più nello specifico dei processi di *parenting*, come mostrano Bornstein e Cote (2010), i genitori immigrati sono spesso sovraccaricati da alti livelli di stress legati al processo stesso di migrazione, stress che impedisce loro di mobilitare quelle risorse necessarie per essere genitori attenti e responsivi (Smart & Smart, 1995; Suarez-Orozco & Suarez-Orozco, 2001). Il già elevato livello di stress dei genitori immigrati può essere esacerbato da difficoltà di natura lavorativa ed economica (Li, 2003), carenza di relazioni familiari (Liamputtong, 2001) e carenza di supporto sociale (Kilbride, 2000), oltre a sfide interne alla famiglia stessa, come la ridefinizione del ruolo materno e paterno (cfr. Valtolina, 2010). Oltre a ciò, vi sono evidenze che genitori e figli possono arrivare a divergere nei termini della concezione dello stesso rapporto genitore-figlio, come effetto secondario del processo di acculturazione (Berry, Phinney, Sam, & Vedder, 2006). Ad esempio, genitori e figli differiscono in merito alle teorie implicite su quali siano i doveri dei figli in merito alla gestione delle faccende domestiche e su quali siano i diritti dei figli. Tali differenze sono molto probabilmente dovute al maggior livello di “contatto” da parte dei figli con la cultura di adozione, rispetto ai genitori. La ricerca di Berry e colleghi (2006) ha evidenziato come, all'aumentare del differenziale genitori-figli, il livello di adattamento psicosociale dei figli fosse peggiore. È presumibile che tali problemi di adattamento dei figli abbiano un effetto-cascata destabilizzante nei confronti dei genitori, esponendoli ad ulteriore stress (Qin, 2006).

Da queste considerazioni appare evidente come il momento in cui – per diverse ragioni – le famiglie di origine immigrata giungono all'attenzione dei Servizi non sia un momento “neutro”, ma un incontro tra la cultura cosiddetta dominante e le multifaccettate rappresentazioni

individuali e familiari, retaggio di storie del tutto particolari e in alcuni casi drammatiche. Dal punto di vista operativo, la portata di tale fenomeno richiede agli operatori un'attenzione particolare anche da un punto di vista psicologico, affinché le specificità culturali, che pure esistono, non fungano da "schermo" che conduca involontariamente alla sottovalutazione dei fattori di rischio e – di converso – alla sottostima dei fattori protettivi.

A questo proposito, gli studi sin qui realizzati si sono focalizzati per lo più sui fattori protettivi e di rischio tipici delle società e della cultura occidentale, enfatizzando quindi, da un lato, il ruolo degli aspetti individuali e relazionali che caratterizzano l'idea di benessere propria delle popolazioni dei paesi sviluppati (scolarizzazione, forti legami familiari, relazioni di coppia stabili, rispetto delle norme, ecc.) e, dall'altro, tralasciando quegli aspetti sociali e culturali che permettono di comprendere i diversi modi in cui differenti popolazioni in differenti contesti sviluppano comportamenti adattivi o maladattivi (Ungar, 2004). Considerare gli aspetti contestuali della risposta al rischio, confrontandoli con quelli connessi ad altre culture e ad altri contesti e valutando l'influenza di ognuno di questi aspetti sul livello di benessere di specifiche popolazioni, consentirebbe, quindi, di ottenere una migliore comprensione dei processi di salute e di rischio, che caratterizzano la nostra e le altre società (Arrington & Wilson, 2000). In una ricerca di Zimmerman, Ramirez-Valles e Maton (1999) emerge come alcuni fattori spesso si intreccino a creare situazioni di elevato rischio; nello specifico, l'esposizione dei soggetti stranieri a condizioni di deprivazione economica o a difficoltà di ordine sociale, connesse al proprio *status* di immigrati, sembra contribuire ad aumentarne il senso di impotenza, solitudine ed imm modificabilità rispetto alle proprie condizioni di vita e a diminuirne le capacità di resilienza. La letteratura ha evidenziato, inoltre, come ad esercitare un'influenza negativa sulla qualità di vita e sulla salute psico-fisica soprattutto degli individui di recente immigrazione (King et al., 2005; Velling et al., 2006) contribuiscano fattori, quali le difficoltà linguistiche, la condizione di irregolarità, l'isolamento sociale e lavorativo, le pressioni verso l'assimilazione, la separazione dalla famiglia di origine e le esperienze di discriminazione ed acculturazione legate a conflitti familiari intergenerazionali.

All'interno di questi complessi dinamismi appare perciò sempre più rilevante la capacità, propria dei Servizi e degli operatori sociali, di individuare con accuratezza e precisione le dinamiche ed i processi in atto

all'interno della famiglia presa in carico, al fine di riconoscerne i possibili processi adattivi e maladattivi nell'ambito di specifiche situazioni pregiudizievoli, quali maltrattamenti ed abusi a danno di minori (Morton & Salovitz, 2006). L'importanza di progettare ed attuare interventi efficaci di prevenzione e protezione a favore delle famiglie in carico ai Servizi ha condotto alla valorizzazione di un approccio teorico sul rischio in grado di descrivere la complessità dell'intrecciarsi degli elementi che entrano in gioco nei diversi percorsi evolutivi familiari e nei processi sottesi alle dinamiche di adattamento e maladattamento.

Il contesto teorico è quello ben noto del modello *process-oriented* (Cummings, Davies, & Campbell, 2000). Tale modello è stato articolato, in chiave nazionale, in uno specifico strumento di valutazione delle competenze parentali, denominato *Protocollo sui fattori di rischio e sui fattori protettivi* (Di Blasio, 2005). Il Protocollo rappresenta una modalità di valutazione delle competenze parentali in grado di individuare in maniera organica gli aspetti di rischio distale, che vanno ad accrescere la vulnerabilità di base della famiglia, gli aspetti di rischio prossimale, che si innestano sullo stato di fragilità generale incrementandone l'influenza, e gli aspetti protettivi prossimali, in grado di diminuire la potenza dei fattori di rischio.

L'adozione di tale strumento da parte degli enti deputati alla presa in carico di situazioni familiari a rischio facilita l'individuazione delle specificità proprie di ogni famiglia, favorendone così la possibilità di sviluppare strategie mirate volte a promuovere processi di resilienza e percorsi di recupero ed allo stesso tempo a prevenire futuri episodi di maltrattamento.

2. La ricerca

La ricerca qui presentata è volta a indagare l'applicabilità del *Protocollo sui fattori di rischio e sui fattori protettivi* (Di Blasio, 2005), nell'ambito della valutazione di nuclei familiari stranieri immigrati in Italia, intesa soprattutto come capacità di discriminare in modo significativo tra famiglie considerate a basso rischio e famiglie considerate ad alto rischio.

Coerentemente con il già citato approccio *process-oriented* (Cummings et al., 2000), l'azione sinergica dei fattori di rischio e di protezione permette di definire l'esito di un adattamento o di un maladattamento come il risultato delle interconnessioni dinamiche tra aspetti individuali,

familiari e sociali. Il processo di valutazione, sotteso a questo strumento, richiede che gli operatori si focalizzino non soltanto sulla presenza dei fattori di rischio, ma siano capaci di leggere le trame dell'intero contesto, comparando tra loro tutti gli elementi per arrivare a comprenderne la valenza e il reale significato in termini di pericolosità (Miragoli & Verrocchio, 2008). La valutazione delle competenze parentali deve includere, infatti, anche l'analisi dei fattori protettivi, ad esempio le capacità dei *caregivers* o il capitale sociale intrinseco nelle relazioni e nelle risorse connesse al *network* familiare, attraverso i quali l'operatore può rendersi conto delle risorse a disposizione della famiglia in difficoltà, indagando la possibilità che sussistano le condizioni utili a promuovere ed attivare negli individui meccanismi di resilienza, capaci di contrastare le traiettorie di sviluppo maladattive (Miragoli & Verrocchio, 2008).

2.1 Partecipanti

Il campione è costituito da 40 nuclei familiari in carico presso il Servizio Intercomunale Tutela Minori del Piano di Zona del Legnanese e presso il Servizio Tutela del Comune di Nerviano, segnalati per situazioni di pregiudizio, quali maltrattamento fisico, maltrattamento psicologico, abuso sessuale, trascuratezza a carico di un minore. Dei nuclei familiari, 20 sono di origine italiana e 20 di origine straniera.

Nello specifico, i nuclei familiari presi in esame appaiono così configurati: al momento del primo decreto l'età media della madre è di 33.5 anni ($DS = \pm 8.94$; *range* 17-51 anni) e l'età media del padre è di 37.1 anni ($DS = \pm 8.57$; *range* 21-57 anni). Il numero medio dei figli minorenni conviventi è di 2 (*range* 1-5). L'anno del primo decreto risale in media al 2007, con un *range* che varia dal 1995 al 2010. I dati sono stati raccolti a cavallo tra l'anno 2011 e il 2012.

La struttura del nucleo familiare risulta composta per il 15% da genitori conviventi non sposati ($n = 6$), per il 45% da genitori conviventi sposati ($n = 18$), per il 37.5% da genitori separati ($n = 15$); nel 2.5% si riscontra la presenza di un genitore defunto ($n = 1$). I genitori del gruppo delle famiglie immigrate provengono nell'83.3% dei casi da Paesi extraeuropei e nel 16.7% da Paesi europei extra-EU.

Per quanto riguarda la tipologia di maltrattamento riscontrata all'interno delle famiglie a rischio prese in esame, è importante precisare come nella maggior parte dei casi ad un nucleo non corrisponda un'unica tipologia di maltrattamento, bensì una compresenza di diverse

situazioni maltrattanti: per questo motivo la somma delle prevalenze di ogni singola tipologia di maltrattamento eccede il 100%. In particolare, nel 7.5% dei casi ($n = 3$) sono emerse vittimizzazioni per abuso sessuale conclamato, mentre nel 10% dei casi ($n = 4$) sono state rilevate vittimizzazioni per abuso sessuale sospetto; il maltrattamento fisico è stato riscontrato nel 30% dei casi ($n = 12$), il maltrattamento psicologico nell'85% dei casi ($n = 34$), la violenza assistita nel 67.5% dei casi ($n = 27$), la trascuratezza nel 47.5% dei casi ($n = 19$) ed infine la sindrome di Munchausen per procura nel 2.5% dei casi ($n = 1$). Nel 10% dei casi ($n = 4$) non sono stati rilevati specifici profili maltrattanti, ma una generica situazione di rischio pregiudizievole per il minore (ad esempio, precedenti segnalazioni del nucleo familiare ai Servizi Sociali territoriali). Nell'85% dei nuclei familiari presi in esame sono stati riscontrati maltrattamenti multipli, mentre solamente nel 15% dei casi è stata rilevata un'unica tipologia di maltrattamento.

Per quanto riguarda, infine, il tipo di intervento messo in atto dai Servizi, nel 32.5% dei casi sono stati predisposti interventi di monitoraggio della situazione familiare e di sostegno delle capacità parentali, mentre nel 67.5% dei casi ($n = 27$) sono state attuate misure di protezione a favore dei minori coinvolti, quale l'allontanamento dalla residenza familiare ed il successivo collocamento in comunità o in affido eterofamiliare.

2.2 Strumenti

Al fine di rendere agevole la raccolta dei dati, il *Protocollo sui fattori di rischio e sui fattori protettivi* è stato tradotto in una *checklist* costituita da un totale di 36 item atti ad indagare la presenza di processi protettivi e di rischio all'interno del nucleo familiare in esame. Tali fattori sono suddivisi in 11 fattori di rischio distale (FRD), 14 fattori prossimali di rischio e di amplificazione del rischio (FPR) e 11 fattori prossimali protettivi e di riduzione del rischio (FPP).

Nello specifico, i fattori di rischio distali sono: Povertà cronica, Basso livello di istruzione, Giovane età della madre, Carenza di relazioni interpersonali, Carenza di reti e di integrazione sociale, Famiglia monoparentale, Esperienze di rifiuto, violenza o abuso subite nell'infanzia, Sfiducia verso le norme sociali e le istituzioni, Accettazione della violenza e delle punizioni come pratiche educative, Accettazione della por-

nografia infantile, Scarse conoscenze e disinteresse per lo sviluppo del bambino.

I fattori prossimali di rischio e di amplificazione del rischio sono: Psicopatologia dei genitori, Devianza sociale dei genitori, Abuso di sostanze, Debole o assente capacità di assunzione delle responsabilità, Sindrome da risarcimento, Distorsione delle emozioni e delle capacità empatiche, Impulsività, Scarsa tolleranza alle frustrazioni, Ansia da separazione, Gravidanza e maternità non desiderate, Relazioni difficili con la propria famiglia e/o con quella del partner, Conflitti di coppia e violenza domestica, Malattie fisiche o disturbi alla nascita del bambino, Temperamento difficile del bambino.

I fattori prossimali protettivi e di riduzione del rischio sono: Sentimenti di inadeguatezza per la dipendenza dai Servizi, Rielaborazione del rifiuto e della violenza subiti nell'infanzia, Capacità empatiche, Capacità di assunzione delle responsabilità, Desiderio di migliorarsi, Autonomia personale, Buon livello di autostima, Relazione attuale soddisfacente almeno con un componente della famiglia di origine, Rete di supporto parentale e amicale, Capacità di gestire i conflitti, Temperamento facile del bambino.

Al fine di facilitare l'individuazione e l'adeguata classificazione delle informazioni relative ai casi presi in esame, si è proceduto ad una precisa operazionalizzazione di ogni fattore in una serie di indicatori sociali, ambientali, fisici, emotivi e comportamentali. L'attribuzione della presenza/assenza di ciascun fattore è stata effettuata sia in forma aggregata per l'intero nucleo familiare (vale a dire, attribuendo la presenza di un fattore al nucleo familiare qualora esso fosse riferibile al padre, alla madre o ad entrambi) sia in forma separata per la singola figura materna e per la singola figura paterna.

2.3 Procedura

Le 40 cartelle psicosociali relative ai nuclei familiari sono state analizzate previa autorizzazione dei responsabili dei Servizi Tutela in ottemperanza delle norme sulla *privacy*. I dati desunti dalle cartelle sono stati utilizzati al fine di ricostruire nel dettaglio l'anamnesi del nucleo familiare e valutarne la presenza o l'assenza dei fattori di rischio e di protezione individuati dal Protocollo.

La tipologia di intervento attuato dai Servizi in seguito al primo decreto emesso dal Tribunale per i Minorenni ha costituito il criterio che

ha permesso di classificare ogni nucleo familiare entro le categorie di alto/basso rischio familiare: allontanamento del minore dal nucleo familiare ed inserimento dello stesso in comunità o in affidamento eterofamiliare sono stati considerati interventi in situazioni valutate ad alto rischio; monitoraggio e sostegno delle capacità genitoriali rappresentano, al contrario, tipologie di intervento per situazioni a basso rischio.

2.4 *Strategia di analisi dei dati*

Una prima strategia di analisi è consistita nella ricerca, mediante applicazione del test del χ^2 di Pearson, di eventuali differenze significative tra famiglie italiane e immigrate nella distribuzione dei fattori distali, prossimali di rischio e di protezione.

Una seconda analisi, condotta con l'obiettivo di indagare l'efficacia del Protocollo nell'identificare le famiglie ad alto e a basso rischio, ha impiegato il χ^2 di Pearson, isolando i 20 nuclei familiari stranieri e i 20 nuclei familiari italiani. Tale analisi è stata condotta sia a livello aggregato per nucleo familiare sia isolando l'apporto di ciascun singolo genitore.

Infine, i dati sono stati sottoposti ad analisi mediante regressione logistica con livello di probabilità del 95% per gli IC, in cui ciascun fattore, codificato in forma dicotomica (assenza/presenza) è stato considerato predittore e la tipologia di intervento la variabile criterio. Anche in questo caso la regressione logistica è stata applicata sui 20 nuclei familiari stranieri e successivamente sui 20 nuclei familiari italiani. Al fine di evitare effetti di multicollinearità, i fattori di rischio e di protezione sono stati inseriti singolarmente nell'equazione di regressione logistica. I dati sono stati elaborati attraverso il pacchetto statistico SPSS 20.0 su piattaforma Windows7.

3. Risultati

Per ragioni di sinteticità, verranno presentati i soli risultati per i quali sono state riscontrati valori significativi¹ nei test statistici condotti.

¹ A causa della bassa numerosità del campione, è stato deciso di considerare indicativi di una differenza statistica anche valori di p pari o inferiori a 0.06.

3.1 Differenze tra famiglie italiane e immigrate nella distribuzione dei fattori di rischio e protettivi

La tabella 1 riporta le differenze significative nella presenza dei diversi fattori in relazione all'area di provenienza (italiani o immigrati) al test del χ^2 . Per ragioni di brevità, all'interno delle seguenti tabelle le percentuali si riferiscono alla sola presenza dei relativi fattori.

Tabella 1 - Fattori distali e prossimali di rischio e fattori protettivi nelle famiglie italiane e immigrate

Fattore	Famiglie italiane	Famiglie immigrate	χ^2	Sig.
FRD – Carenza di relazioni interpersonali	40.0%	80.0%	6.66	$p < 0.01$
FRD – Carenza di reti e di integrazione sociale	40.0%	75.0%	5.01	$p < 0.02$
FPR – Relazioni difficili con le famiglie di origine e/o del partner	65.0%	25.0%	6.46	$p < 0.01$
FPP – Desiderio di migliorarsi	10.0%	35.0%	3.58	$p < 0.58$
FPP – Rete di supporto parentale o amicale	80.0%	40.0%	6.66	$p < 0.01$

Nota: FRD – Fattore di Rischio Distale; FPR – Fattore Proximale di Rischio; FPP – Fattore Proximale di Protezione.

Come si nota dalla tabella, i fattori distali di rischio “Carenza di relazioni interpersonali” e “Carenza di reti e d'integrazione sociale” appaiono particolarmente frequenti nei nuclei familiari di provenienza straniera. Al contrario, il fattore prossimale di rischio “Relazioni difficili con le famiglie di origine e/o del partner” appare con maggiore frequenza nelle famiglie italiane. Per quanto riguarda i fattori prossimali di protezione, infine, i dati illustrano come per le famiglie italiane sia più probabile, rispetto alle famiglie immigrate, poter contare su reti di supporto parentale o amicale, mentre il desiderio di migliorarsi sembra essere un fattore protettivo caratteristico delle famiglie immigrate.

3.2 Fattori di rischio e protettivi e intervento dei Servizi: differenze tra famiglie italiane e immigrate

La tabella 2 riporta le differenze significative nella presenza di fatto-

ri distali, prossimali di rischio e di protezione in relazione all'intervento messo in atto dai Servizi nei confronti dei nuclei familiari immigrati.

Tabella 2 - Tipologia di intervento e presenza di fattori di rischio e protettivi – famiglie immigrate

<i>Fattore</i>	<i>Allontanamento</i>	<i>Monitoraggio e supporto</i>	χ^2	<i>Sig.</i>
<i>Intero nucleo familiare</i>				
FRD – Scarse conoscenze e disinteresse per lo sviluppo del bambino	80.0%	20.0%	5.93	$p < 0.01$
FPP – Capacità empatiche	13.3%	60.0%	4.35	$p < 0.03$
FPP – Autonomia personale	20.0%	80.0%	5.93	$p < 0.01$
FPP – Capacità di gestire i conflitti	0.0%	60.0%	10.58	$p < 0.01$
<i>Madri</i>				
FPP – Capacità empatiche	13.3%	60.0%	4.35	$p < 0.03$
FPP – Autonomia personale	20.0%	80.0%	5.93	$p < 0.01$
FPP – Capacità di gestire i conflitti	6.7%	60.0%	6.66	$p < 0.01$
<i>Padri</i>				
FRD – Sfiducia nelle norme e nelle istituzioni	90.9%	25.0%	6.51	$p < 0.01$
FRD – Accettazione della violenza come pratica educativa	54.5%	0.0%	3.63	$p < 0.05$
FPP – Desiderio di migliorarsi	8.3%	50.0%	3.41	$p < 0.06$
FPP – Autonomia personale	8.3%	50.0%	3.41	$p < 0.06$

Nota: FRD – Fattore di Rischio Distale; FPR – Fattore Proximale di Rischio; FPP – Fattore Proximale di Protezione.

Il fattore di rischio distale “Scarse conoscenze e disinteresse per lo sviluppo del bambino” appare significativamente correlato con situazioni familiari ad alto rischio, che richiedono l'allontanamento del minore. Non sono emerse differenze significative al test del χ^2 per quanto riguarda i fattori prossimali di rischio, mentre per quanto riguarda i fattori prossimali di protezione, sembra che l'autonomia personale, le capacità empatiche e la capacità di gestire i conflitti siano particolarmente efficaci nel favorire interventi di monitoraggio e sostegno delle funzioni genitoriali da parte dei Servizi. Tali fattori protettivi sembrano configurare un profilo parzialmente differente per i padri e le madri qui analizzati. In particolare, mentre le madri immigrate più tutelanti sembrano con-

traddistinte da empatia, capacità di gestire i conflitti e autonomia personale, i padri immigrati più tutelanti appaiono soprattutto mossi dal desiderio di migliorarsi e di acquisire autonomia personale. Per quanto riguarda sempre i padri immigrati, infine, due fattori distali di rischio appaiono correlati con interventi più invasivi da parte dei Servizi: la sfiducia nelle norme e nelle istituzioni, e l'accettazione della violenza come pratica educativa.

Per quanto concerne i 20 nuclei familiari a rischio di origine italiana, la tabella 3 riassume i risultati statisticamente significativi al test del χ^2 . Come è possibile notare dalla tabella, la presenza di tre particolari fattori distali di rischio (Carenza di reti e di integrazione sociale, Esperienze di rifiuto, violenza o abuso subite in infanzia e Scarse conoscenze e disinteresse per lo sviluppo del bambino) è molto frequente negli interventi di allontanamento dei minori. Anche la psicopatologia di un genitore (fattore prossimale di rischio) risulta in grado di complicare le situazioni poste all'attenzione dei Servizi tanto da determinare un allontanamento in media in due casi su tre.

Per quanto riguarda i fattori prossimali di protezione, anche nel caso delle famiglie italiane, così come per le famiglie immigrate, sembra che possedere buone capacità empatiche e di autonomia personale possa virare l'intervento su strategie di supporto alla genitorialità in luogo di interventi di più alto impatto. A questi fattori si aggiunge la presenza di una buona autostima e di una competenza nell'assumere le responsabilità genitoriali. Per quanto riguarda l'apporto specifico delle due figure genitoriali, appare degna di nota la frequenza – per quanto riguarda i soli padri – del fattore di rischio distale “Basso livello di istruzione” nei casi caratterizzati dall'allontanamento del minore dal nucleo familiare originario.

Tabella 3 - Tipologia di intervento e presenza di fattori di rischio e protettivi – famiglie italiane

<i>Fattore</i>	<i>Allontanamento</i>	<i>Monitoraggio e supporto</i>	χ^2	<i>Sig.</i>
<i>Intero nucleo familiare</i>				
FRD – Carenza di reti e di integrazione sociale	58.3%	12.5%	4.20	$p < 0.04$
FRD – Esperienze di rifiuto, violenza o abuso subite in infanzia	75.0%	25.0%	4.84	$p < 0.02$
FRD – Scarse conoscenze e disinteresse per lo sviluppo del bambino	91.7%	37.5%	6.70	$p < 0.01$
FPR – Psicopatologia dei genitori	66.7%	12.5%	5.69	$p < 0.01$
FPP – Capacità empatiche	8.3%	50.0%	4.44	$p < 0.03$
FPP – Capacità di assunzione della responsabilità	0.0%	37.5%	5.29	$p < 0.02$
FPP – Autonomia personale	0.0%	37.5%	5.29	$p < 0.02$
FPP – Buon livello di autostima	0.0%	37.5%	5.29	$p < 0.02$
<i>Madri</i>				
FRD – Carenza di reti e di integrazione sociale	58.3%	12.5%	4.20	$p < 0.04$
FRD – Scarse conoscenze e disinteresse per lo sviluppo del bambino	83.3%	37.5%	4.43	$p < 0.03$
FPP – Capacità empatiche	0.0%	50.0%	7.50	$p < 0.01$
FPP – Autonomia personale	0.0%	37.5%	5.29	$p < 0.02$
FPP – Buon livello di autostima	0.0%	37.5%	5.29	$p < 0.02$
<i>Padri</i>				
FRD – Basso livello di istruzione	50.0%	0.0%	4.36	$p < 0.03$
FRD – Carenza di reti e di integrazione sociale	60.0%	0.0%	5.76	$p < 0.01$
FRD – Scarse conoscenze e disinteresse per lo sviluppo del bambino	90.0%	33.3%	5.60	$p < 0.01$
FPP – Capacità di assunzione della responsabilità	0.0%	33.3%	3.81	$p < 0.05$
FPP – Autonomia personale	0.0%	50.0%	6.15	$p < 0.01$

Nota: FRD – Fattore di Rischio Distale; FPR – Fattore Proximale di Rischio; FPP – Fattore Proximale di Protezione.

3.3 Fattori in grado di predire l'intervento dei Servizi: confronto tra famiglie italiane e immigrate

La tabella 4 presenta i fattori che si sono evidenziati statisticamente significativi nel predire il livello di intervento dei Servizi, secondo i ri-

sultati delle regressioni logistiche effettuate nel campione di famiglie immigrate. Stante la bassa numerosità del campione osservato, le regressioni sono state condotte inserendo come predittori i fattori di rischio o di protezione cumulati per l'intero nucleo familiare e non scorporati per figura materna e paterna.

Tabella 4 - Presenza dei fattori di rischio e protettivi e tipologia di intervento attuato dai Servizi – famiglie immigrate (indici dei modelli di regressione logistica con ciascun fattore come predittore unico)

<i>Fattore</i>	<i>R² di Nagelkerke</i>	<i>B</i>	<i>Sig.</i>	<i>Odd Ratio</i>
FRD – Scarse conoscenze e disinteresse per lo sviluppo del bambino	.377	2.77	<i>p</i> < 0.03	16.00
FPP – Capacità empatiche	.267	- 2.27	<i>p</i> < 0.05	0.10
FPP – Autonomia	.377	- 2.77	<i>p</i> < 0.03	0.06

Nota: FRD – Fattore di Rischio Distale; FPR – Fattore Prossimale di Rischio; FPP – Fattore Prossimale di Protezione.

In particolare, come si nota dalla tabella, il fattore di rischio distale “Scarse conoscenze e disinteresse per lo sviluppo del bambino” appare il più rilevante nel predire un intervento di allontanamento, mentre i fattori protettivi “Capacità empatiche” ed “Autonomia personale” sono risultati essere significativamente predittivi di un intervento di monitoraggio e sostegno alla genitorialità. Nessun fattore di rischio prossimale è risultato significativamente in grado di predire il livello di intervento messo in atto dai Servizi.

La relazione tra ciascun fattore e il tipo d'intervento attuato dai Servizi è stata indagata mediante regressione logistica anche nel caso del campione di 20 nuclei familiari a rischio di origine italiana. I risultati, presentati nella tabella 5, evidenziano come i fattori distali di rischio “Carenza di reti e d'integrazione sociale”, “Esperienze di rifiuto, violenza o abuso subite nell'infanzia” e “Scarse conoscenze e disinteresse per lo sviluppo del bambino” siano particolarmente rilevanti nel predire interventi di allontanamento del minore, così come il fattore prossimale di rischio “Psicopatologia dei genitori”. Al contrario, il fattore protettivo “Capacità empatiche” sembra essere frequentemente associato con interventi di monitoraggio e sostegno alla famiglia.

Tabella 5 - Presenza dei fattori di rischio e protettivi e tipologia di intervento attuato dai Servizi – famiglie italiane (indici dei modelli di regressione logistica con ciascun fattore come predittore unico)

<i>Fattore</i>	<i>R² di Nagelkerke</i>	<i>β</i>	<i>Sig.</i>	<i>Odd Ratio</i>
FRD – Carenza di reti e di integrazione sociale	.277	2.28	<i>p</i> < 0.06	9.80
FRD – Esperienze di rifiuto, violenza o abuso subite in infanzia	.301	2.19	<i>p</i> < 0.03	9.00
FRD – Scarse conoscenze e disintesse per lo sviluppo del bambino	.398	2.90	<i>p</i> < 0.02	18.33
FPR – Psicopatologia dei genitori	.361	2.63	<i>p</i> < 0.03	14.00
FPP – Temperamento facile del bambino	.273	- 2.39	<i>p</i> < 0.05	11.00

Nota: FRD – Fattore di Rischio Distale; FPR – Fattore Prossimale di Rischio; FPP – Fattore Prossimale di Protezione.

4. Conclusioni

I dati raccolti nella presente ricerca confermano l'applicabilità del *Protocollo sui fattori di rischio e sui fattori protettivi* (Di Blasio, 2005) a nuclei familiari a rischio di origine straniera. Nonostante il numero ridotto di casi osservati, il Protocollo si è dimostrato in grado di discriminare in modo significativo le famiglie considerate a basso rischio e quelle considerate ad alto rischio sia nel campione di famiglie immigrate sia in quello di famiglie di origine italiana.

Prendendo in esame più in dettaglio l'articolazione della presenza dei diversi fattori di rischio e protettivi nei casi analizzati, le famiglie immigrate considerate ad alto rischio – per le quali i Servizi hanno predisposto l'allontanamento del minore – appaiono caratterizzate soprattutto da sfiducia nelle istituzioni e da accettazione della violenza come pratica educativa (da parte dei soli padri). Le famiglie immigrate considerate a basso rischio, al contrario, sono marcatamente caratterizzate dalla presenza di fattori protettivi: capacità empatiche, autonomia personale, capacità di gestire i conflitti. A questo proposito, è di particolare interesse il fatto che la capacità di gestire i conflitti sia significativamente correlata a situazioni di basso rischio unicamente per il campione di famiglie immigrate. Tale risultato può essere ricondotto alla frequenza con la quale individui stranieri sono esposti a situazioni potenzialmente

conflittuali e stressanti (cfr. Berger & Weiss, 2006), per lo più nella fase migratoria o nel difficoltoso processo d'integrazione sociale presso il Paese di arrivo. In entrambi questi contesti, molto spesso condivisi non solo all'interno del nucleo familiare, ma anche insieme ad un alto numero di compagni di viaggio, l'attivazione di risorse finalizzate alla gestione dei conflitti permetterebbe il mantenimento di una buona coesione familiare e lo sviluppo di una convivenza pacifica con le altre persone incontrate durante il viaggio migratorio e presso il paese di arrivo. Tale risultato fa supporre che all'interno della famiglia straniera il ruolo pacificatore (soprattutto della donna) possa rivestire una particolare importanza in termini di equilibrio e stabilità familiare. Sempre per quanto riguarda le famiglie di origine immigrata, i fattori di rischio distali "Sfiducia verso le norme sociali e le istituzioni" e "Accettazione della violenza e delle punizioni come pratiche educative" sono risultati significativamente correlati a situazioni ad alto rischio, soprattutto in riferimento alla figura paterna. Tale risultato evidenzia il valore della specificità culturale in materia di linguaggi sociali e pratiche educative, portata dalla figura maschile, in grado di influenzare, talvolta in modo ampiamente significativo, il livello di rischio dell'intero nucleo familiare. Nello specifico, i dati suggeriscono come la sfiducia verso le norme e le istituzioni sociali del Paese di destinazione, esperita e mostrata dalla figura paterna, contribuisca al configurarsi, per la famiglia in oggetto, di una situazione ad alto rischio molto più di quanto non possa fare il solo isolamento sociale, dal momento che una tale sfiducia rischia di rendere ancor più complessa una benché minima integrazione sociale sul territorio. Allo stesso modo, la significatività riscontrata rispetto al fattore "Accettazione della violenza e delle punizioni come pratiche educative", rilevata sempre in riferimento alla figura paterna di origine straniera, lascia trasparire il valore e l'influenza dello stile parentale paterno, strutturalmente connesso alla cultura di appartenenza, che in alcuni casi può giustificare o quantomeno far considerare meno inaccettabili le pratiche di disciplina orientate alla violenza. Le famiglie immigrate, infatti, sono sovente caratterizzate da specifici modelli di *parenting* e sistemi di credenze, che talvolta influenzano norme ed agiti rispetto alla messa in atto di punizioni corporali a danno dei propri figli (Hughes, 2006).

Per quanto riguarda le famiglie italiane prese in esame, quelle considerate ad alto rischio appaiono caratterizzate da diversi fattori distali di rischio (Carenza di integrazione sociale, Esperienze di rifiuto e violenza in infanzia, Scarse conoscenze e disinteresse per lo sviluppo del bambi-

no) e da un fattore prossimale (Psicopatologia genitoriale). Le famiglie italiane considerate a basso rischio, al contrario, appaiono maggiormente caratterizzate dalla presenza di fattori protettivi: capacità empatiche, capacità di assunzione di responsabilità, autonomia personale e buon livello di autostima. Tali fattori appaiono ampiamente in linea con le precedenti ricerche che hanno valutato il *Protocollo per fattori di rischio e protettivi* su base nazionale (Miragoli & Verrocchio, 2008). Di particolare interesse – a questo proposito – è la differente distribuzione del fattore di rischio prossimale “Psicopatologia dei genitori”, che è risultato significativamente correlato a situazioni di alto rischio unicamente per il campione italiano. È ipotizzabile che tale dato non rispecchi effettivamente la reale influenza della psicopatologia genitoriale su nuclei familiari a rischio di origine straniera, ma al contrario possa essere condizionato dalla difficoltà di diagnosticare, tramite colloqui o test, patologie di natura psichica in pazienti di origine straniera, che possono trovarsi in difficoltà nel comunicare, a causa di una non buona conoscenza della lingua italiana. Sempre per quanto riguarda le famiglie di origine italiana qui analizzate, il fattore “Basso livello di istruzione” risulta significativamente connesso a situazioni familiari di alto rischio, per quanto riguarda soprattutto la figura paterna. Molto spesso, condizioni di basso livello d’istruzione risultano associate causalmente ad una serie di altri fattori di rischio quali povertà e perdita del posto di lavoro (Christoffersen, 2000), con conseguente significativo indebolimento delle reti di relazioni ed integrazione sociale. Secondo alcuni recenti studi, inoltre, un basso livello di istruzione sembra esercitare maggiore influenza sul rischio di maltrattamento rispetto alla semplice condizione migratoria (Euser, Van IJzendoorn, Prinzie, & Bakermans-Kranenburg, 2011). Un dato meritevole di attenzione è quello relativo al fattore distale di rischio “Esperienze di rifiuto, violenza o abuso subite nell’infanzia”, che è risultato predittivo di situazioni considerate ad alto rischio solo nel campione di provenienza nazionale e non in quello delle famiglie immigrate. Tale differenziazione può essere imputabile ad almeno due motivazioni: in primo luogo, è possibile che la rappresentazione mentale del maltrattamento nelle sue varie forme differisca a seconda dell’appartenenza culturale, per cui esperienze di violenza o abuso realmente subite, considerate dalla maggior parte dei soggetti vittimizzati come traumatiche e degne di nota, possano essere annoverate da altri nel contesto della normalità, prive di quella connotazione negativa che ne giustifichi la necessità di condivisione con gli operatori sociali.

Una seconda ipotesi può essere legata alla possibilità che alcuni soggetti di origine straniera siano stati esposti ad un alto numero di esperienze di rifiuto, violenza o abuso nell'infanzia, per lo più nel paese di origine o contestualmente al processo migratorio, in seguito alle quali siano riusciti a sviluppare strategie di *coping* adattive, che abbiano permesso di minimizzare il potenziale di rischio (cfr. Berger, 2004).

Considerando i risultati di questa ricerca in termini complessivi, il dato più saliente è la condizione di famiglia immigrata come particolarmente a rischio di isolamento sociale e relazionale. Quattro famiglie immigrate su cinque – tra i casi presi in esame – si trovano in una condizione di grave impoverimento relazionale, non potendo contare né su reti amicali e parentali estese né sull'integrazione nel tessuto sociale di riferimento. Come Manetti e Migliorini (2007) mettono in evidenza, il supporto sociale sarebbe una delle risorse-chiave nel processo di acculturazione, e tuttavia risulta frequentemente una delle aree di maggiore difficoltà tra le famiglie immigrate. Tuttavia, quelli che potrebbero essere fattori prossimali protettivi – come la presenza di una famiglia estesa che possa fornire supporto materiale e psicologico – spesso sono assenti o non mobilizzabili nel caso delle famiglie immigrate (Weiss & Berger, 2008). Peraltro, come mostra la ampia ricerca di Berry (2007b) sul processo di acculturazione delle fasce più giovani di immigrati, i migliori esiti adattivi, sia dal punto di vista psicologico sia dal punto di vista sociologico, sono effettivamente correlati con la capacità di integrare le reti sociali della cultura di adozione con quelle costruite nella cerchia delle conoscenze riferite alla cultura di origine (si veda anche il lavoro di Voci & Hewstone, 2007). Per questa ragione, favorire una maggior possibilità di integrazione relazionale, sia per la coppia dei genitori sia per i figli, appare essere una strategia particolarmente appropriata per favorire un'evoluzione in senso positivo di quelle situazioni connotate da diversi livelli di vulnerabilità psicosociale. Contribuire fattivamente alla riduzione dello stress sperimentato all'interno delle famiglie immigrate, favorendo nel contempo la crescita di legami familiari connotati da supporto e affetto potrebbe rappresentare una strategia utile per favorire il buon adattamento a lungo termine di tutti i membri del nucleo familiare (Castillo, Conoley, & Brossart, 2004; Lerner, Kertes, & Zilber, 2005). Di particolare importanza, a questo proposito, è fare in modo che venga adeguatamente *riconosciuta e confermata*, anche da parte dei Servizi, la sofferenza e le difficoltà sperimentate nel passato (incluso il processo migratorio). Il rischio, qualora tali esperienze vengano scoto-

mizzate e sottaciute, è che il processo di riparazione e di crescita ne venga compromesso (Maercker, 2006).

In conclusione, il lavoro di ricerca qui presentato ha permesso a nostro avviso di confermare l'importanza dell'utilizzo di uno strumento quale il *Protocollo sui fattori di rischio e sui fattori di protezione*, in aggiunta all'abituale *iter* di presa in carico, al fine di approfondire la fase di indagine psicosociale sulla famiglia in esame, sia che si tratti di un nucleo familiare di origine italiana sia che si tratti di un nucleo familiare di origine straniera. Saranno ovviamente necessari altri lavori di ricerca, che permettano di affinare ed ulteriormente calibrare lo strumento specificamente per quelle famiglie non di origine italiana che giungono all'attenzione dei Servizi. Nonostante questo, anche nella forma attuale il Protocollo appare in grado di qualificarsi come valido ausilio operativo per tutte le professionalità implicate nel processo di tutela e presa in carico di situazioni di vulnerabilità familiare.

Bibliografia

- Arrington, E. G., & Wilson, M. N. (2000). A re-examination of risk and resilience during adolescence: Incorporating culture and diversity. *Journal of Child and Family Studies*, 9, 221-230. doi: 10.1023/A:1009423106045.
- Berger, R. (2004). *Immigrant women tell their stories*. New York: Haworth Press.
- Berger, R., & Weiss, T. (2006). Posttraumatic growth in Latina immigrants. *Journal of Immigrant and Refugee Services*, 3, 55-72. doi: 10.1300/J500v04n03_03.
- Berry, J. W. (1992). Acculturation and adaptation in a new society. *International Migration*, 30, 69-85.
- Berry, J. W. (2007a). Acculturation. In J. E. Grusec & P. D. Hastings (Eds.), *Handbook of Socialization* (pp. 543-558). New York: Guilford Press.
- Berry, J. W. (2007b). Acculturation strategies and adaptation. In J. E. Lansford, K. Deater-Deckard & M. H. Bornstein (Eds.), *Immigrant Families in Contemporary Society*. New York: Guilford Press.
- Berry, J. W., Poortinga, Y. P., Segall, M. H., & Dasen, P. R. (1992). *Cross-cultural psychology: Research and applications*. New York: Cambridge University Press.
- Berry, J. W., & Sam, D. (1997). Acculturation and adaptation. In J. W. Berry, M. H. Segall & C. Kagitcibasi (Eds.), *Handbook of cross-cultural psychology, Vol.3, Social behavior and applications* (pp. 291-326). Boston: Allyn & Bacon.

- Berry, J. W., Phinney, J. S., Sam, D. L., & Vedder, P. (2006). *Immigrant youth in cultural transition: Acculturation, identity and adaptation across national contexts*. Mahwah: Erlbaum.
- Blangiardo, G. C. (2010). *La presenza straniera in Italia. Estratto del XV e XVI Rapporto sulle migrazioni*. Disponibile online: <http://www.ismu.org/upload/files/20101116120625.pdf>.
- Bornstein, M. H., & Cote, L. R. (2010). Immigration and acculturation. In M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of Cultural Developmental Science* (pp. 531-552). New York: Taylor & Francis.
- Castillo, L. G., Conoley, C. W., & Brossart, D. F. (2004). Acculturation, white marginalization, and family support as predictors of perceived distress in Mexican American female college students. *Journal of Counseling Psychology*, 51, 151-157. doi: 10.1037/0022-0167.51.2.151.
- Christoffersen, M. N. (2000). Growing up with unemployment: A study of parental unemployment and children's risk of abuse and neglect based on national longitudinal 1973 birth cohorts in Denmark. *Childhood*, 7, 421-438. doi: 10.1177/0907568200007004003.
- Cummings, E. M., Davies, P. T., & Campbell, S. B. (2000). *Developmental psychopathology and family process*. New York: Guilford Press.
- Di Blasio, P. (2005). *Tra rischio e protezione. La valutazione delle competenze parentali*. Milano: Unicopli.
- Euser, E. M., Van IJzendoorn, M. H., Prinzie, P., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2011). Elevated child maltreatment rates in immigrant families and the role of socio-economic differences. *Child Maltreatment*, 16, 1, 63-73. doi: 10.1177/1077559510385842.
- Falicov, C. J. (2007). Working with transnational immigrants: Expanding meanings of family, community, and culture. *Family Process*, 46, 157-171. doi: 10.1111/j.1545-5300.2007.00201.x.
- Ionio, C. (2005). Parenting: definizione, modelli e caratteristiche culturali. In P. Di Blasio (Ed.), *Tra rischio e protezione. La valutazione delle competenze parentali* (pp. 53-70). Milano: Unicopli.
- Istituto Nazionale di Statistica (2012). *Il censimento in pillole*. Disponibile online: <http://www.istat.it/it/files/2012/04/censimento-in-pillole.pdf>.
- Hughes, T. (2006). The neglect of children and culture: Responding to child maltreatment with cultural competence and a review of child abuse and culture: working with diverse families. *Family Court Review*, 44, 501-510. doi: 10.1111/j.1744-1617.2006.00103.x.
- Kilbride, K. M. (2000). *A review of the literature on the human, social, and cultural Capital of Immigrant Children and Their Families with Implications for Teacher Education*. CERIS Working Paper Series N° 13. Disponibile online: http://www.ceris.metropolis.net/wp-content/uploads/pdf/research_publication/working_papers/wp13.pdf.

- King, M., Nazroo, J., Weich, S., McKenzie, K., Bhui, K., & Karlson, S. (2005). Psychotic symptoms in the general population of England: A comparison of ethnic groups (The EMPIRIC study). *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 40, 375-381. doi: 10.1007/s00127-005-0900-7.
- Lerner, Y., Kertes, J., & Zilber, N. (2005). Immigrants from the former Soviet Union, 5 years post-immigration to Israel: Adaptation and risk factors for psychological distress. *Psychological Medicine*, 35, 1805-1814. doi: 10.1017/S0033291705005726.
- Li, P. (2003). Initial earnings and catch-up capacity of immigrants. *Canadian Public Policy*, 29, 319-337.
- Liamputtong, P. (2001). Motherhood and the challenge of immigrant mothers: A personal reflection. *Families in Society*, 82, 195-201.
- Maercker, A. (2006). *The German version of the Post Traumatic Growth Inventory*. Paper presentato al 22° meeting dell'International Society for Traumatic Stress Studies. Los Angeles, 6 Novembre.
- Manetti, M., & Migliorini, L. (2007). Processi di acculturazione di madri immigrate: la funzione dei supporti sociali. In R. Brown, D. Capozza, & O. Licciardello (Eds.), *Immigrazione, acculturazione, modalità di contatto* (pp. 193-213). Milano: FrancoAngeli.
- Miragoli, S., & Verrocchio, M. C. (2008). La valutazione del rischio in situazioni di disagio familiare: fattori di rischio e fattori di protezione. *Maltrattamento e abuso all'infanzia*, 10, 11-28.
- Morton, T., & Salovitz, B. (2006). Evolving a theoretical model of child safety in maltreating family. *Child Abuse & Neglect*, 30, 1317-1327. doi: 10.1016/j.chiabu.2006.10.002.
- Qin, D. B. (2006). "Our child doesn't talk to us anymore": Alienation in immigrant Chinese families. *Anthropology & Education Quarterly*, 37, 162-179. doi: 10.1525/aeq.2006.37.2.162
- Roer-Strier, D. (2001). Reducing risk for children in changing cultural contexts: Recommendations for intervention and training. *Child Abuse & Neglect*, 25, 231-248. doi: 10.1016/S0145-2134(00)00242-8.
- Smart, J. F., & Smart, D. W. (1995). Acculturation stress of Hispanics: Loss and challenge. *Journal of Counseling and Development*, 73, 390-396.
- Suarez-Orozco, C., & Suarez-Orozco, M. (2001). *Children of immigration*. Cambridge: Harvard University Press.
- Ungar, M. (2004). A constructionist discourse on resilience: Multiple contexts, multiple realities among at-risk children and youth. *Youth and Society*, 35, 341-365. doi: 10.1177/0044118X03257030
- Valtolina, G. G. (2010). Tra Scilla e Cariddi: le sfide della famiglia migrante. In AA. VV., *Famiglie immigrate e inclusione sociale: i servizi e il territorio* (pp. 17-35). Regione Lombardia: Osservatorio Regionale per l'integrazione e la multietnicità. Disponibile online: <http://www.orimregionelombardia.it/upload/1272031397770W.pdf>.

- Valtolina, G. G. (2012). Il parenting: modelli e tradizioni culturali a confronto. *Studi Emigrazione - Migration Studies*, 48, 185, 49-67.
- Veling, W., Selten, J., Veen, N., Laan, W., Blom, J. D., & Hoek, H. W. (2006). Incidence of schizophrenia among ethnic minorities in The Netherlands: A four-year first-contact study. *Schizophrenia Research*, 86, 189-193. doi: 10.1016/j.schres.2006.06.010.
- Voci, A., & Hewstone, M. (2007). L'importanza dell'empatia nella relazione tra contatto e riduzione del pregiudizio. In R. Brown, D. Capozza, & O. Licciardello (Eds.), *Immigrazione, acculturazione, modalità di contatto* (pp. 33-49). Milano: FrancoAngeli.
- Weiss, T., & Berger, R. (2008). Posttraumatic growth and immigration: Theory, research, and practice implications. In S. Joseph & P. A. Linley (Eds.), *Trauma, recovery, and growth* (pp.93-104). Hoboken: John Wiley & Sons.
- Zimmerman, M. A., Ramirez-Valles, J., & Maton, K. I. (1999). Resilience among urban African American male adolescents: A study of the protective effects of sociopolitical control on their mental health. *American Journal of Community Psychology*, 27, 733-751. doi: 10.1023/A:1022205008237.

Pervenuto settembre 2012

Accettato dicembre 2012