

## ***Cosa pensano i bambini e i ragazzi dei Servizi Sociali? Una revisione della letteratura anglosassone<sup>1</sup>***

Si tratta di uno studio sistematico della letteratura pubblicata nel Regno Unito negli ultimi quindici anni, finalizzata a esplorare le esperienze riportate dai bambini/ragazzi che sono stati seguiti dai Servizi Sociali, le loro opinioni sui compiti del servizio sociale e su ciò che rende “sufficientemente buono” l’intervento dell’assistente sociale.

Se da un lato da queste ricerche emerge che la maggior parte degli intervistati percepisce il proprio assistente sociale come il professionista più importante nella loro vita, dall’altro emerge una tensione crescente tra le esigenze dei compiti di lavoro sociale e le competenze richieste agli assistenti sociali per intraprendere un efficace lavoro nell’ambito della protezione (Stein, 2009).

In ogni caso, questi studi mostrano che i bambini/ragazzi hanno molti suggerimenti pratici da offrire su come migliorare la pratica professionale nei servizi sociali e su come gli assistenti sociali possono meglio rispondere alle loro opinioni e desideri (Allen, 2003; OFSTED, 2009a, 2009b; Morris, 2005; Sinclair et al., 2001).

In sintesi, i soggetti intervistati riferiscono di volere:

- rispetto per la loro individualità (personalizzazione degli interventi);
- più voce in capitolo nella pianificazione degli interventi (flessibilità, inclusione, partecipazione) e nel contatto con la famiglia;
- un più facile accesso agli assistenti sociali quando hanno bisogno di vederli;
- essere riconosciuti e considerati come individui, e non solo visti per la presenza di un problema specifico o "disturbo".

La maggioranza degli intervistati puntualizza la necessità di disporre di più risorse per supportare gli assistenti sociali in modo che essi possano dedicare loro più tempo, in particolare durante i vari passaggi della presa in carico (Blueprint Project, 2005). Queste risorse aggiuntive, suggeriscono i bambini, possono essere raggiunte reclutando (stabilmente) più personale.

### **Che cosa rende un assistente sociale “sufficientemente buono”?**

Hill (1999) ha efficacemente riassunto le caratteristiche chiave che i giovani ricercano nell’assistente sociale:

- disponibilità all’ascolto empatico;
- affidabilità (mantenimento delle promesse, disponibilità, puntualità);
- atteggiamento pro-attivo (saper affrontare problemi pratici e bisogni materiali);

Al contrario, un assistente sociale non competente:

- non ascolta o travisa le informazioni;
- ascolta solo gli adulti piuttosto che il bambino/ragazzo;
- non mantiene le promesse;
- non è puntuale;
- è autoreferenziale nelle decisioni;
- non condivide le informazioni con il nuovo assistente sociale assegnato;
- ignora le opinioni dei bambini più piccoli.

Anche i bambini/ragazzi cresciuti in affidamento sono meno coinvolti nel processo decisionale (Broad et al., 2001; Morris, 2005; Hart, 2006). Bambini da molti anni in affidamento riferiscono spesso di sentirsi "dimenticati" dai Servizi Sociali, anche se

---

<sup>1</sup> Mariagnese Cheli, psicologa psicoterapeuta, già responsabile del Servizio Sociale della ex Azienda USL Bologna Nord e del Centro Specialistico contro gli abusi e i maltrattamenti dell’Infanzia “Il Faro” - Azienda USL di Bologna- vicepresidente SISST (Società Italiana per lo Studio dello Stress Traumatico).

riconoscono all'assistente sociale un ruolo importante nelle loro vite in relazione alle difficoltà familiari.

### **Allontanamento e contatti con la famiglia**

Tra i cittadini in crescita che tendono ad avere meno probabilità di vedere rappresentate le proprie opinioni e sentimenti, vi sono i bambini in affidamento familiare (Broad et al., 2001; Morris, 2005), e i bambini in comunità che rischiano di essere emarginati dalle pratiche di lavoro sociale, sentendosi, come riferiscono, "dimenticati" dal servizio poiché collocati in un luogo protetto (Hart, 2006).

Molti bambini e ragazzi riferiscono che gli allontanamenti creano molte difficoltà: interrompono la rete amicale, sociale e scolastica, alimentano sentimenti di impotenza, insicurezza e vergogna, rendono difficile mantenere i contatti con familiari e amici (OFSTED 2009a, 2009b; Sinclair et al., 2001).

Molti lamentano la difficoltà di esprimere le proprie emozioni con l'assistente sociale e che vorrebbero poter scegliere il luogo più adatto senza dover subire troppi trasferimenti (OFSTED, 2009a).

La ricerca mostra che la maggior parte degli intervistati desidera una qualche forma di contatto con la propria famiglia di origine, ma la forma e la frequenza di tali contatti può variare a seconda dei desideri del bambino es. incontri mensili o settimanali, per telefono o diretti con alcuni, ma non tutti, i membri della famiglia (Sinclair, et al., 2001), suggerendo l'importanza di mantenere una certa flessibilità decisionale: potrebbe essere necessario intervenire per impedire il contatto, cambiare la sua natura, o lavorare sulle relazioni familiari, come richiesto da molti bambini.

Per molti bambini/ragazzi in affido, il contatto con la loro famiglia biologica è un problema scottante (OFSTED, 2009a, 2009b). da un ampio sondaggio (Timms e Thoburn, 2003) emerge che oltre la metà ha riferito di non avere visto abbastanza il padre, e più di un terzo non ha visto abbastanza la madre; un terzo non ha visto abbastanza i fratelli e quasi la metà non ha visto abbastanza altri membri della famiglia, tra cui i nonni. Inoltre, oltre la metà dei partecipanti allo studio ha dichiarato di non aver visto abbastanza gli amici.

### **Contatti con l'assistente sociale e turn-over del personale**

Le opinioni dei bambini/ragazzi su questo tema variano in base alla frequenza e alla natura del contatto che desiderano avere con il loro assistente sociale. I risultati indicano che le decisioni sulla frequenza del contatto non possono essere prescrittive ma piuttosto dipendenti dai bisogni del singolo bambino/ragazzo in un particolare momento (Sinclair et Al., 2001; OFSTED, 2009c).

Generalizzato è **il disagio prodotto dai frequenti cambiamenti dell'assistente sociale**, in termini di frustrazione, rifiuto o disgusto e vergogna di dover ripetere la propria storia, difficoltà nel formare un rapporto di fiducia con il nuovo operatore o altri professionisti (Blueprint Project, 2005). I bambini tendono a dare fiducia alle persone, e non a particolari servizi o approcci (Mainey et al., 2009).

### **Gli interventi multi-professionali**

La ricerca mostra che i bambini/giovani possono avere molti professionisti coinvolti nella loro vita ma tendono a considerare come punto di riferimento centrale il loro assistente sociale (Stein, 2009).

Numerose ricerche suggeriscono che l'uso di strumenti standardizzati per la valutazione delle loro esigenze di sviluppo, nell'ottica dell'integrazione, ha un impatto significativo sul livello di soddisfazione degli interventi (Bell et al., 2007). I bambini riferiscono di volere che le informazioni siano condivise tra servizi per il soddisfacimento dei loro bisogni, ma hanno la necessità di avere chiarezza sul progetto in loro favore, in particolare sugli obiettivi, le motivazioni e la durata (Mainey et al., 2009; Morgan, 2007b).

Anche se per molti bambini e giovani il lavoro di più servizi è considerato come un fattore chiave per consentire loro di affrontare i problemi complessi (Chase et al., 2008), nelle interviste l'assistente sociale emerge come figura centrale dell'accesso ai servizi sanitari ed educativi: una sorta di "io ausiliario" che facilita l'accesso agli interventi multidisciplinari (Dobel-Ober, 2005).

In generale, i bambini vogliono una migliore comunicazione tra professionisti e un maggiore sostegno con spostarsi tra i servizi e utilizzare più servizi senza dover raccontare sempre la loro storia (Mainey et al, 2009).

Negli ultimi anni, c'è stato molto interesse per il lavoro di "rete" tra servizi. Tuttavia, le prove suggeriscono che il lavoro multi-agency è ancora troppo concentrato sull'uso di procedure e formati informatizzati e standardizzati per la valutazione e non tanto sulle esigenze dei bambini.

## **Scuola**

Negli ultimi anni, almeno nel Regno Unito, si cerca di ridurre i cambiamenti di scuola per i bambini allontanati dalla famiglia di origine. In un esteso sondaggio molti bambini sofferenti per il passaggio a una nuova scuola, hanno riferito di non essere stati in alcun modo consultati (OFSTED, 2009a).

Tuttavia, non tutti i bambini si sono opposti al cambiamento della scuola. I risultati mostrano che una piccola maggioranza (54%) considera il passaggio a una nuova scuola come positiva perché più vicina a casa, più bella, meno stigmatizzante.

Nel complesso, i bambini vogliono che gli assistenti sociali discutano con loro il cambiamento della scuola (Morgan, 2007b). In termini di vita quotidiana dei bambini a scuola, le necessità espresse ruotano attorno ai bisogni di sostegno nel contesto scolastico, come qualcuno con cui parlare a scuola se si ha un problema (OFSTED, 2009c), senza incorrere nel rischio di "trasformare la scuola in una sezione locale del servizio sociale" - cioè, avere incontri durante le pause pranzo, interrompere la lezione e altre attività (Sinclair et al., 2001). Il timore è che questi interventi espongono al rischio di "apparire diversi" dai coetanei, foci di intensi sentimenti di vergogna.

## **Le opinioni dei bambini/ragazzi sui compiti del Servizio Sociale**

Indipendentemente dalle loro circostanze specifiche gli intervistati esprimono comunemente il desiderio di essere riconosciuti e trattati come individui, e non solo per un problema specifico o "disturbo" (Hill, 1999; Blueprint Project, 2005; OFSTED, 2009a, 2009b).

La ricerca mostra che i bambini tendono a ritenere i processi di protezione dell'infanzia confusi e angoscianti e temono le conseguenze del confidarsi con il loro assistente sociale (Cossar e Long, 2008; Laws e Kirby, 2008). Nel complesso, le prove evidenziano la necessità di una migliore formazione su come coinvolgere i bambini nei processi di valutazione e sulle abilità comunicative per facilitare la partecipazione dei bambini alle riunioni che li riguardano.

Questo suggerisce che, a prescindere dalla forma che assume un'indagine sulla protezione dei minori, è necessario prestare particolare attenzione a preparare il bambino rispetto al cosa aspettarsi dai processi di protezione dei minori di età e all'impatto sul loro benessere emotivo.

Le esperienze dei bambini nelle group conference rivolte a gruppi familiari per discutere i problemi della protezione dei minori, sono varie. Nel complesso, le prove indicano che i bambini sono più propensi a partecipare alle conferenze con i gruppi familiari, rispetto alla più consueta riunione sul caso. Tuttavia, alcuni bambini riportano anche di aver trovato tali procedure, in cui le loro esperienze e i comportamenti sono discussi nella più ampia rete sociale, come potenzialmente umilianti (Laws and Kirby, 2008). In tali casi un fattore protettivo è costituito dalla possibilità di poter disporre del supporto di un adulto di fiducia nell'assistere il bambino durante le riunioni sulla sua situazione (Bell, 2002).

Una maggiore flessibilità potrebbe anche essere richiesta nel supportare i bambini a decidere se e come partecipare alle riunioni. Questo potrebbe includere una riflessione su quali riunioni prevedere la loro presenza, in quale fase della riunione e, per gli assistenti sociali, la necessità di riferire i temi discussi a tutti i bambini, e non solo a quelli che vogliono partecipare alle riunioni.

Le prove indicano anche che gli assistenti sociali devono essere meglio formati su come coinvolgere i bambini e i giovani nei processi di valutazione, per garantire il diritto all'informazione sullo scopo delle riunioni e su come affrontarle (Cossar e Long, 2008), in particolare i minori di età con disabilità.

La review mostra costantemente che le voci dei bambini disabili o particolarmente vulnerabili siano trascurate nelle pratiche di lavoro sociale (Knight et al., 2006; Morris, 2005). Questo è un problema comune ai bambini disabili che vivono nella propria famiglia o in strutture residenziali (Abbott et al., 2001; Morris, 2005) che comporta il rischio che l'assistente sociale assuma passivamente decisioni nelle quali bambino non è in grado di esprimere la propria opinione, o che siano solo i genitori a farsi portavoce del figlio.

Bambini e giovani con disabilità hanno riferito che vogliono dei professionisti capaci di esplorare i loro bisogni intervistandoli e osservandoli (Beresford et al, 2007). In anni recenti, una serie di studi e progetti pilota ha studiato metodi alternativi per comunicare con i bambini con problemi di comunicazione (Scott e Larcher, 2002; Brewster, 2004).

Si potrebbe quindi dare maggiore attenzione, nei percorsi formativi rivolti agli assistenti sociali, a sviluppare la conoscenza dei diversi metodi di comunicazione con i bambini disabili (Knight et al., 2006).

In particolare, potrebbe essere necessario prestare maggiore attenzione a sostenere i bisogni dei bambini a seconda dell'età, in particolare i bambini più piccoli.

Gli assistenti sociali possono presumere che i bambini con disabilità non siano in grado di esprimere la propria opinione, o che i loro genitori possano rappresentare adeguatamente i bisogni del figlio (Morris, 2005; Audit Commission, 2003). Negli ultimi anni sono stati sviluppati diversi metodi per comunicare con bambini disabili (Scott e Larcher, 2002; Brewster, 2004) che è raccomandabile includere nella formazione rivolta agli operatori sociali.

I bambini/ragazzi si esprimono chiaramente sul fatto che vogliono avere un ruolo importante nel processo decisionale nell'allontanamento (OFSTED, 2009b). Molti di loro possono beneficiare dall'essere allontanati da una situazione familiare pericolosa (Ward et al, 2005), ma possono anche sentirsi angosciati (Blueprint Project, 2005; Timms e Thoburn, 2003) o essere traumatizzati. Da qui l'importanza di dedicare tempo alla loro preparazione nel coinvolgerli nel sistema di protezione e fornire loro il

necessario supporto durante il processo decisionale, al netto delle urgenze indifferibili, che in ogni caso saranno successivamente spiegate all'interessato/a.

I bambini riferiscono che le decisioni che gli assistenti sociali prendono sul loro modo di vivere hanno un grande impatto sulle loro vite e che, di conseguenza, vogliono avere più voce in capitolo nel processo decisionale, avere una scelta nel collocamento e essere informati su quali decisioni sono prese e perché (OFSTED, 2009a, Golding et al, 2006). La maggior parte dei bambini intervistati riferisce di avere avuto voce in capitolo e di essere in accordo con le decisioni assunte (OFSTED, 2009a), tuttavia molti riportano vissuti di impotenza (McLeod, 2006; Thomas, 2002, 2005).

Sostenere i bambini/ragazzi nell'espressione dei loro bisogni e dei loro vissuti emotivi è stato individuato come un importante fattore correttivo rispetto alla tendenza degli adulti a dominare nei programmi decisionali e a intervenire con idee preconcepite che rischiano di distorcere il processo di valutazione (Hill, 1999; Timms e Thoburn, 2003).

### **Un problema cruciale: i bambini allontanati con inversione di ruolo genitoriale**

Non sono pochi i bambini in carico al Servizio Sociale costretti ad assumere un ruolo genitoriale verso i propri caregiver. Sono frequentemente i figli di genitori con malattie fisiche invalidanti, malattie psichiatriche, dipendenze, vittime di violenza domestica. La review mostra che questi bambini hanno spesso paura di parlare e confidarsi perché temono le conseguenze derivanti dal chiedere un aiuto personale (Aldridge e Becker, 2003) ma anche perché non sono capaci di percepire i propri bisogni evolutivi.

La misura in cui i "giovani badanti" si fidano dei loro assistenti sociali è quindi una questione chiave. Ciò implica che è necessaria una maggiore sensibilità nell'esplorare le opinioni di questi bambini e le loro esigenze di accudimento invertito (Aldridge e Becker, cit) in base a un "menù" flessibile che possa garantire al figlio la sicurezza che i suoi genitori non siano lasciati soli.

Un altro fattore importante riguarda la presenza dei fratelli, che contribuisce a giudizi positivi rispetto al collocamento extra familiare. I risultati di un esteso sondaggio hanno mostrato che quasi due terzi (63%) dei bambini assistiti avevano fratelli o sorelle anch'essi in carico al servizio sociale. Di questi, poco meno di un quarto (24%) è stato collocato assieme ai fratelli. Nella maggior parte dei casi (76%), i fratelli sono stati separati (OFSTED 2009a). Di quelli separati, poco meno della metà (46%) non era d'accordo sulla decisione di collocare il proprio fratello / i in un posto diverso.

Tuttavia, poco più di un terzo (34%) ha pensato che questa decisione fosse corretta e un quinto (20%) non era sicuro. I risultati indicano che la maggior parte dei bambini, ma non tutti, vogliono essere collocati insieme ai fratelli. Ciò implica, ancora una volta, che i punti di vista e i sentimenti dei singoli bambini dovrebbero sempre essere presi in considerazione.

### **Costruire la relazione**

La teoria dell'attaccamento ha svolto e continua a svolgere un ruolo importante nel fornire alla pratica del lavoro sociale una logica e un modello per lavorare con i bambini, trasformandolo in una esperienza ripartiva: i bambini che hanno avuto rapporti frammentati o di perdita con la propria famiglia, dovrebbero avere garantita una continuità coerente e garantita con gli adulti che si prendono cura di loro, compresi gli assistenti sociali. In molti studi, i bambini danno voce al loro bisogno di non avere turnover di assistenti sociali (Barn et al., 2005; Barnardos, 2006; CSCI, 2007; OFSTED 2009a; Mainey et al., 2009). *'Sono stato in affidamento per 3 anni e in quel periodo ho*

*avuto 9 assistenti sociali e mi piacerebbe avere un assistente sociale che rimanga a lungo per aiutarmi”* (Timms e Thoburn, 2003)

Molti bambini riferiscono che i ripetuti cambiamenti nell'assistente sociale hanno spesso comportato frustrazione e l'angoscia di dover ripetere le loro storie in diverse occasioni, fattore che emerge come negativo sulla relazione (Blueprint Project, 2005; Tryer et al., 2005). Senza un rapporto di fiducia con i loro assistenti sociali e altri professionisti, i bambini meno probabilmente apriranno “il loro cuore e la loro mente” (Mainey et al., 2009) limitando il potenziale terapeutico dell'intervento sociale (Allen, 2003).

### **Abilità comunicative**

Buone capacità di comunicazione sono state individuate come un fattore chiave per facilitare o bloccare lo sviluppo di una relazione positiva tra i bambini/giovani e i loro assistenti sociali. I soggetti intervistati tendono a detestare gli assistenti sociali che li "tormentano" parlando troppo o esprimono frettolose opinioni su di loro (Hill, 1999). Viceversa, i bambini tendono a valutare molto positivamente la capacità degli assistenti sociali di ascoltare e comunicare con loro a un livello appropriato cioè comprensibile e rispettoso dei loro tempi (Ward et al., 2005). Più tempo dovrebbe essere dedicato alla conoscenza del bambino/giovane esplorando le sue preoccupazioni, in particolare prima delle riunioni “sul caso” (Thomas, 2002).

Sensibilità verso le precedenti esperienze dei bambini, il luogo dell'intervista e l'atteggiamento dell'intervistatore sono stati identificati come elementi chiave per facilitare una buona comunicazione (Golding et al., 2006). Esplorare la capacità del singolo bambino fornendo supporto al suo bisogno di comunicare in modo più efficace sono stati evidenziati come altrettanti fattori importanti (Thomas, 2005; Broad et al., 2001; Morris, 2005; Knight et al., 2006). Se trattati con sensibilità, i bambini possono aprirsi al proprio assistente sociale e, di conseguenza, le valutazioni iniziali possono essere riviste quando emergono nuove informazioni (Wade et al., 2005).

Altrettanto importante per la pratica del servizio sociale potrebbe essere un maggiore coinvolgimento dei bambini nelle decisioni che li riguardano (Thomas, 2002): ascoltare, negoziare e partecipare al processo decisionale può avere effetti positivi sull'assertività e l'autostima (Blueprint Project, 2005).

### **Implicazioni per i Servizi Sociali**

Sarebbe importante che queste raccomandazioni fossero affrontate a livello di formazione iniziale (Università) e permanente e, ancora più importante, nella pratica quotidiana disponendo di risorse all'esercizio della professione, come consulenza e/o supervisione (Cheli, Mantovani e Mori, 2015).

Più specificamente, molti intervistati suggeriscono che il curriculum formativo dell'assistente sociale dovrebbe affrontare i seguenti problemi chiave (Curtis, 2006):

- formazione sulle emozioni, su come comportarsi con i bambini e i giovani;
- su come gestire i contatti negli allontanamenti;
- su come comunicare e essere accessibile
- sui bisogni dei bambini con disabilità

Questa review che riguarda ricerche condotte per oltre un decennio mette a fuoco temi che, nel loro complesso, convergono sul desiderio espresso dai bambini e giovani intervistati di aspirare a una "vita normale" (Marchant et al., 2007; Mainey et al, 2009;



Sinclair et al., 2001; Ward et al., 2005) riparando le esperienze sfavorevoli occorse attraverso l'aiuto di adulti responsivi, presenti, attenti.

Ma rivela anche che questi bambini/giovani hanno molti suggerimenti pratici ed utili da offrire su come migliorare la pratica professionale nei servizi sociali e su come gli assistenti sociali possono meglio rispondere alle loro opinioni e desideri (Sinclair et al., 2001).

Dai resoconti dei bambini rispetto al loro contatto con gli assistenti sociali, è quindi possibile identificare una serie di principi per guidare le migliori pratiche di lavoro sociale. Questa revisione riecheggia altri studi che mostrano che i bambini si aspettano un sostegno dal servizio sociale:

- flessibile;
- individualizzato / personalizzato;
- rispettoso dei loro punti di vista e desideri;
- inclusivo e partecipativo.

Per ottenere ciò, la qualità della relazione tra i bambini e i loro assistenti sociali è di importanza chiave. I risultati di questa revisione suggeriscono che la distinzione tra i compiti di lavoro sociale e le relazioni con i bambini costituisce una falsa dicotomia; i bambini tendono a vedere i "documenti" e altri aspetti procedurali del lavoro sociale come inibizione del loro desiderio di essere ascoltati e trattati come individui.

Come le tensioni tra compiti di lavoro sociale e le relazioni con i bambini in carico potrebbero essere affrontate è quindi di importanza fondamentale.

Negli ultimi anni è stata condotta una considerevole quantità di ricerche sull'ascolto dei bambini e i dei giovani, sulle loro opinioni ed esperienze come utenti dei servizi. Tuttavia, le prove dimostrano che l'ascolto non è sufficiente: i bambini vogliono che le loro opinioni ed esperienze sollecitino cambiamenti e risposte nei servizi (Golding et al, 2006; Utting, 1997) sui quali sarebbe ora di cominciare a investire adeguatamente.

## **Bibliografia**

Abbott, D., Morris, J., Ward, L. (2001), *Residential schools and disabled children: decision making and experiences*. Findings, York: Joseph Rowntree Foundation.

Aldridge, J., Becker, S. (2003), *Children Caring for Parents with Mental Illness: Perspectives of young carers, parents and professionals*. Bristol: The Policy Press.

Allen, M. (2003), *Into the Mainstream: Care leavers entering work, education and training*. York: Joseph Rowntree Foundation.

Audit Commission (2003), *Services for disabled children: a review of services for disabled children and their families*. London: Audit Commission.

Barn, R., Andrew, L., Mantovani, N. (2005), *Life After Care: The experiences of young people from different ethnic groups*. York: Joseph Rowntree Foundation.

Barnardo's, (2006), *Failed by the system: The views of young care leavers on their educational experiences*. Barkingside: Barnardo's.

Bell, M. (2002), *Promoting children's rights through the use of relationship*. Children and Family Social Work, 7 (1): 1-11.

Bell, M., Shaw, I., Sinclair, I., Sloper, P. (2007), *An evaluation of the practice, process and consequences of the Integrated Children's System in Councils with Social Services Responsibilities*. Report to DCSF and Welsh Assembly Government, York: University of York.

Beresford, B., Raviee, P., Sloper, P. (2007), *Priorities and perceptions of disabled children and young people and their parents regarding outcomes from support services*. York: Social Policy and Research Unit, University of York.

- Blueprint Project (2005), *Start with the child, stay with the child*. London: National Children's Bureau.
- Brewster, S. (2004), *Putting words into their mouths? Interviewing people with learning disabilities and little/no speech*. *British Journal of Learning Disabilities*, 31 (4): 166-169.
- Broad, B., Hayes, R., Rushforth, C. (2001), *Kith and Kin: Kinship care for vulnerable young people*. London: National Children's Bureau.
- Chase, E., Warwick, I., Knight, A. and Aggleton, P. (2008), *Supporting young parents: Pregnancy and Parenthood among young people leaving care*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Cheli, M., Mantovani, F., Mori, T. (2015), *La valutazione sociale delle cure parentali. Manuale per l'operatore*. Milano: Franco Angeli.
- CSCI- Commission for Social Care Inspection (2007), *Children's Services: CSCI findings 2004-07*. London: Commission for Social Care Inspection.
- Cossar, J., Long, C. (2008), *Children and Young People's Involvement in Child Protection Processes in Cambridgeshire*. CWDC Practitioner-Led Research project.
- Curtis, D. (2006), *Options for Excellence: Improving and developing social care, Children and young people's consultations on their experience of social care*. London: National Children's Bureau.
- Dobel-Ober, D. (2005), *The views of looked after young people about health and health care*. London: National Children's Bureau.
- Golding, K. S., Dent, H. R., Nissim, R., Stott, L. (2006), *Being Heard: Listening to the Voices of Young People and their Families*, in Golding, K. S., Dent, H.R., Nissim, R., Stott, L. (Eds) *Thinking Psychologically About Children Who Are Looked After and Adopted*. Chichester: Wiley and Sons Ltd.
- Hart, D. (2006), *Tell them not to forget us: A guide to practice with looked after children in custody*. London: National Children's Bureau.
- Hill, M. (1999), *What's the problem? Who can help? The perspectives of children and young people on their well-being and on helping professionals*. *Journal of Social Work Practice*, 13 (2): 135-145.
- Knight, A., Clark, A., Petrie, P., and Statham, J. (2006), *The views of children and young people with learning disabilities about the support they receive from Social Services: A review of consultations and methods*. Report to DCSF, London: Thomas Coram Research Unit.
- Laws, C., Kirby, P. (2008), *At the table or under the table? Children's participation in family group conferences – a comparative study of the use of professional advocates and family supporters*, in Oliver, C. M., Dalrymple, J. (Eds), *Developing Advocacy for Children and Young People: Current Issues in Research, Policy and Practice*. London: Jessica Kingsley Publishers, pp. 81-98.
- Mainey, A., Ellis, A., Lewis, J. (2009), *Children's views of services: a rapid review*. London: National Children's Bureau.
- Marchant, R., Lefevre, M., Jones, M., Luckock, B. (2007), *'Necessary stuff': the social care needs of children with complex health care needs and their families*. London: Social Care Institute for Excellence.
- McLeod, A. (2006), *Respect or empowerment? Alternative understandings of 'listening' in childcare social work*. *Adoption and Fostering*, 30 (4): 43-52.
- Morris, J. (2005), *Children on the edge of care: Human Rights and the Children Act*. York: Joseph Rowntree Foundation.
- Morgan, R. (2007b), *Children's messages on care: A report by the Children's Rights Director for England*. London: OFSTED.
- OFSTED (2009a), *Children's Care Monitor 2009*. London: OFSTED.



- OFSTED (2009b), *Children's Messages to the Minister*. London: OFSTED.
- OFSTED (2009c), *Future Rules: Children's advice on the Regulations to be made under the Children and Young Persons Act 2000*. London: OFSTED.
- Scott, J., Larcher, J. (2002), *Advocacy with people with communication difficulties*, In Gray, B., Jackson, R., (Eds) *Advocacy and Learning Disability*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Sinclair, I., Wilson, K. and Gibbs, I. (2001), 'A life more ordinary', *what children want from foster placements*. *Adoption and Fostering*, 25 (4): 17-26.
- Stein, M. (Ed) (2009), *Quality Matters in Children's Services: Messages from Research*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Thomas, N. (2002), *Children, family and the state: Decision-making and child participation*. Bristol: Policy Press.
- Thomas, N. (2005), *Social work with children and young people in care: Looking after children in theory and practice*. Basingtoke: Palgrave Macmillan.
- Timms, J. E., Thoburn, J. (2003), *Your Shout! A survey of the views of 706 children and young people in public care*. London: NSPCC.
- Tyrer, P., Chase, E., Warwick, I., Aggleton, P. (2005), 'Dealing with it': *Experiences of young fathers in and leaving care*. *British Journal of Social Work*, 35: 1107-1121.
- Utting, W. (1997), *People Like Us: The report of the review of safeguards for children living away from home*. London: HMSO/Department of Health/Welsh Office.
- Wade, J., Mitchell, F., Baylis, G. (2005), *Unaccompanied asylum-seeking children: The response of social work services. Summary of main findings*. York: Social Work Research and Development Unit, University of York.
- Ward, H., Skuse, T., Munro, E.R. (2005), 'The best of times, the worst of times', *Young people's views of care and accommodation*. *Adoption and Fostering*, 29 (1): 8-17.