

Una proposta di scale per la misurazione del benessere emotivo dei bambini costruita nell'ambito di una misura di contrasto alla povertà in Italia: caratteristiche psicometriche e validazione comparativa dei risultati

Paolo Raciti e Paloma Vivaldi Vera¹

Istituto Nazionale per l'Analisi delle Politiche Pubbliche - INAPP

Abstract

Tra il 2013 e il 2014 è stata sperimentata in 12 città metropolitane una misura di contrasto alla povertà (Carta Acquisti Sperimentale) rivolta a famiglie con minori, la cui implementazione ha portato recentemente alla approvazione della misura nazionale di contrasto alla povertà denominata *Reddito di Inclusione* (Rel).

In tale contesto il miglioramento del benessere del minore è stato considerato come uno degli obiettivi della sperimentazione e in quanto tale è stato oggetto di specifica valutazione attraverso una sezione del questionario rivolto ai nuclei familiari beneficiari della misura.

Con riferimento a tale mandato, e nell'ambito del complessivo piano di valutazione della misura, il gruppo di ricerca della Struttura Inclusione Sociale dell'INAPP ha proposto di includere un approccio basato sul punto di vista del minore, adattando il modello di analisi multidimensionale della deprivazione MACaD (*Multidimensional Analysis of Capabilities Deprivation*) alle caratteristiche di bambini di età compresa tra gli 8 e i 13 anni e adolescenti tra i 14 e i 17 anni. In tal senso sono state modificate le domande del questionario MACaD facendo riferimento a formulazioni già utilizzate in altre survey rivolte a minori.

Il questionario MACaD-Minori è stato applicato a 171 bambini e 92 adolescenti delle città di Bari, Napoli, Catania, Genova, Venezia, Verona, Firenze e Bologna. L'applicazione del modello ha permesso di osservare da un lato la condizione multidimensionale di benessere dei bambini dando centralità alla loro percezione, dall'altro di sviluppare due scale per la valutazione del benessere:

- a. un Indice di Benessere Standard dei Minori (BeSt-Mi) che traccia una linea di base attraverso l'utilizzo di 16 variabili riconducibili al sistema dei diritti dell'infanzia definito dalla Dichiarazione Universale dei Diritti del Fanciullo e dalla Convenzione sui Diritti dell'Infanzia;
- b. due scale per la misurazione del Benessere Emotivo del Bambino (BEB) e dell'Adolescente (BEA) considerando, rispettivamente, 15 e 12 variabili utilizzate nell'ambito del questionario MACaD.

Il paper illustra: (i) l'applicazione del modello MACaD per la valutazione del benessere dei minori figli di famiglie beneficiarie della Carta Acquisti Sperimentale (CAS); (ii) l'indice di Benessere Standard dei Minori (BeSt-Mi); (iii) le caratteristiche psicometriche e fattoriali delle scale per la valutazione del Benessere Emotivo dei Bambini (BEB) e degli Adolescenti (BEA); (iv) i risultati dell'applicazione delle scale BEB e BEA; (v) la validazione comparativa dei risultati dell'applicazione delle scale BEB e BEA attraverso l'analisi dei dati della International Survey of Children's Well-Being (ISCWeB).

Parole chiave: povertà, valutazione benessere emotivo, minori, valutazione multidimensionale

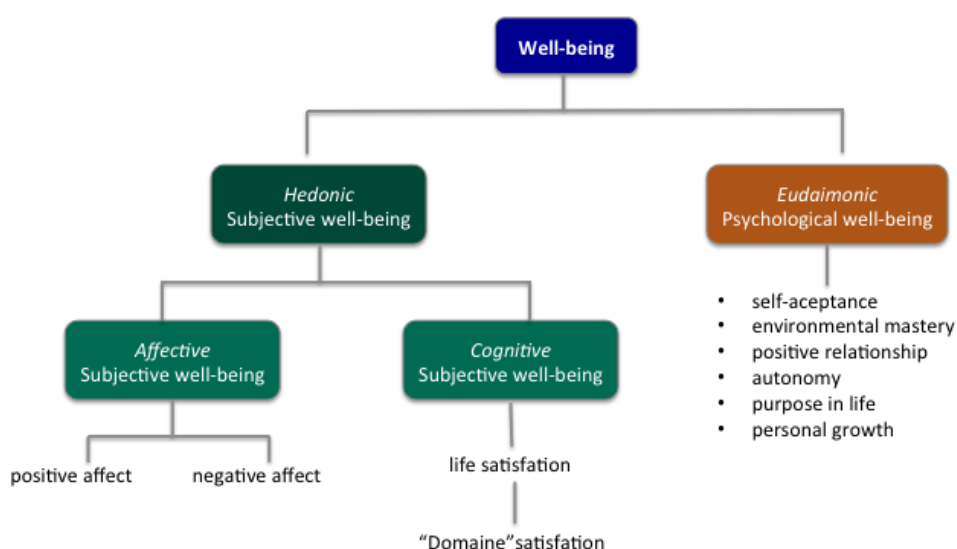
¹ Gli autori ringraziano il professor Ferran Casas, dell'Università di Girona, per i suoi fondamentali commenti e suggerimenti metodologici; ugualmente, ringraziano i colleghi del gruppo di ricerca INAPP, Matteo D'Emilione e Giovannina Assunta Giuliano, per il prezioso confronto teorico e per le revisioni metodologiche e tecniche.

Introduzione

Al di là degli aspetti più immediatamente collegati alle dimensioni della protezione e sussistenza (salute, istruzione e assenza di deprivazione materiale), la questione del benessere dei bambini e adolescenti deve essere considerata anche dal punto di vista teorico (*cosa intendiamo per benessere*), etico (*relazione tra benessere e diritti*), pedagogico (*relazione tra benessere e partecipazione*) e valutativo (*cosa e come misurare*).

Come orizzonte teorico di riferimento per l'interpretazione del benessere assumiamo l'articolazione tra componente *edonica* ed *eudaimonica*, nei termini descritti da Ryan e Deci (2001)² e che possiamo raffigurare come proposto dal seguente schema (grafico 1) tratto dal Good Childhood Report 2017 a cura della Children's Society³:

Grafico 1. Articolazione del concetto di benessere



Good Childhood Report 2017, Children's Society

In particolare la prospettiva *edonica*, richiamandosi alla riflessione della scuola cirenaica di Aristippo, osserva il benessere in funzione della capacità dell'individuo di mantenere il controllo sia nelle situazioni critiche che in quelle favorevoli, con l'intento di perseguire un efficace adattamento. Tale prospettiva valuta il benessere individuale a partire dalle emozioni vissute e dal grado di soddisfazione per la propria vita.

La prospettiva eudaimonica, attingendo alla riflessione aristotelica sulla felicità, osserva invece il benessere individuale a partire dall'autorealizzazione delle proprie potenzialità (Ryff, 1989), dalla capacità di costruzione di significati e dal grado di condivisione con altri dei propri obiettivi (Delle Fave, 2007). In particolare tale prospettiva dà priorità alle dimensioni dell'autonomia, della capacità di controllo di azioni complesse e delle relazioni sociali.

Come si illustrerà più avanti, la scala di Benessere sottoposta in questa sede ad analisi di affidabilità può essere con un buon grado di coerenza collocata all'interno di questo framework teorico, esprimendo componenti sia edoniche che eudemoniche.

² Si veda anche: Sirgy M. J., Michalos A. C., Ferriss A. L., Easterlin R. A., Patrick D., Pavot W. (2006)

³ Children's Society (2017)

In questo quadro teorico, certamente più complesso, assume particolare rilevanza la valorizzazione del punto di vista soggettivo degli stessi bambini.

Focalizzare l'attenzione sull'esperienza soggettiva e sui vissuti dei bambini comporta un cambio radicale di paradigma: i bambini non sono più solo oggetto di ricerca, ma diventano membri attivi della società e protagonisti nel definire e valutare le dimensioni che compongono il loro benessere. Da questo punto di vista in letteratura si enfatizza la necessità di una innovazione interpretativa e metodologica che sposta il focus dell'azione valutativa lungo quattro assi⁴:

- a. dal riconoscere il *benessere* in via prioritaria osservando il rispetto delle esigenze di accudimento primario e per la sussistenza, all'interpretazione della condizione di benessere in senso più integrale e multidimensionale;
- b. dai tradizionali domini descrittivi del benessere, ancorati alla garanzia delle condizioni di sopravvivenza (prevalentemente salute, alimentazione e educazione), ai nuovi domini del benessere più attenti alla effettiva espressione della soggettività del bambino nella sua quotidiana condizione di vita (agency, partecipazione, sicurezza, vita sociale);
- c. dall'osservazione della vita quotidiana dei bambini attraverso la lente della deprivazione (aspetti negativi come fattori di rischio e comportamenti devianti), ad un focus più centrato sugli aspetti positivi e più attento alla qualità della vita quotidiana dei bambini;
- d. dall'ottica evolutiva che osserva la condizione dei bambini prospetticamente in quanto futuri adulti (*well-becoming*), alla prospettiva centrata sull'osservazione del benessere nella attuale vita quotidiana dei bambini (*well-being*).

In particolare, rispetto a quest'ultimo punto si pone in evidenza come l'infanzia e l'adolescenza non siano solo fasi di sviluppo funzionali alla maturazione dell'età adulta e per tanto osservabili e valutabili in termini di benessere a partire dalla presenza degli elementi predittivi di una futura condizione adulta sana. In realtà esse devono essere considerate come età che hanno valore e senso esistenziale in se stesse, per il momento che esse descrivono. Per tanto il grado di benessere in esse presente deve essere valutato non in funzione di una condizione futura ma attraverso variabili descrittive di una condizione vissuta nel presente⁵.

Con altre parole, come afferma Ben-Arieh, trattare i bambini come una forma di capitale umano, come potenziali membri della società, sebbene legittimo e necessario, rischia di far concentrare l'attenzione esclusivamente sugli outcomes piuttosto che sulla qualità della vita quotidiana dei bambini e degli adolescenti⁶.

Questo cambio di prospettiva comporta, sul piano epistemologico, l'assunzione della rilevanza del punto di vista dei bambini in quanto fonte autorevole di conoscenza del loro mondo esperienziale⁷, superando la classica visione che per contro lo considera non attendibile per tre ragioni: (i) la ridotta capacità linguistica e di astrazione, che renderebbe i bambini inaffidabili nelle loro risposte e che comporterebbe una percentuale di risposta minore; (ii) la forza manipolativa, più o meno esplicita, che l'adulto esercita sul bambino a causa della

⁴ cfr.: Ben-Arieh A. (2006); Ben-Arieh, A. (2005); Brown B., Moore K. (2001)

⁵ Tra altri: Ben-Arieh A. (2006); Ben-Arieh A. (2005); Lloyd K., Emerson, L. (2016); Fattore T., Mason J., Watson E. (2009).

⁶ Ben-Arieh, A. (2006), p. 6

⁷ Fattore, T., Mason, J., Watson, E. (2009)

permanente asimmetria delle loro relazioni e che spinge il bambino ad adeguarsi alle aspettative di risposta; (iii) la esaustività delle informazioni fornite dagli adulti (genitori, insegnanti, educatori, operatori sociali) sulla vita quotidiana di bambini e adolescenti⁸.

In realtà, è certamente vero che per la valutazione del benessere multidimensionale dei bambini è utile integrare le informazioni indirette prodotte dagli adulti con il punto di vista soggettivo dei bambini e degli adolescenti, in particolare per dimensioni come il benessere emotivo e la socializzazione.

In questo quadro di riferimento come gruppo di ricerca abbiamo costruito un indice orientato a misurare il benessere emotivo dei bambini e degli adolescenti. Tale lavoro si è inserito nell'ambito della sperimentazione avviata dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (MLPS) nel 2013 della Carta Acquisti Sperimentale (d'ora in avanti CAS), una misura di contrasto alla povertà rivolta a famiglie con minori, propedeutica all'estensione su tutto il territorio nazionale del Reddito di Inclusione (Rel). Più in dettaglio, il miglioramento del benessere del minore è stato considerato come uno degli obiettivi della sperimentazione e pertanto identificato come oggetto di specifica valutazione.

Con riferimento a tale mandato, affidato all'INAPP dal MLPS, e nell'ambito del complessivo piano di valutazione della misura, il gruppo di ricerca della Struttura Inclusione Sociale ha proposto di includere un approccio basato sul punto di vista del minore⁹, adattando il modello di analisi multidimensionale della deprivazione MACaD¹⁰ (Multidimensional Analysis of Capabilities Deprivation) alle caratteristiche di bambini di età compresa tra gli 8 e i 13 anni e adolescenti tra i 14 e i 17 anni componenti i nuclei familiari beneficiari della misura. In tal senso sono state modificate le domande del questionario MACaD facendo riferimento a formulazioni già utilizzate in altre survey rivolte a minori¹¹.

Con riferimento a tale complessiva azione valutativa, il presente paper si articola in cinque capitoli che illustrano rispettivamente: (i) l'applicazione del modello MACaD per la valutazione del benessere dei minori figli di famiglie beneficiarie della Carta Acquisti Sperimentale (CAS); (ii) l'indice di Benessere Standard dei Minori (Best-Mi); (iii) le caratteristiche psicometriche e fattoriali delle scale per la valutazione del Benessere Emotivo dei Bambini (BEB) e degli Adolescenti (BEA); (iv) I risultati dell'applicazione delle scale BEB e BEA; (v) la validazione comparativa dei risultati dell'applicazione delle scale BEB e BEA attraverso l'analisi dei dati della International Survey of Children's Well-Being (ISCWeB); (vi) le conclusioni.

⁸ cfr. Belotti V. (a cura di) (2010)

⁹ cfr. Dex S., Hollingworth K. (2012)

¹⁰ Il modello *Multidimensional Analysis of Capabilities Deprivation* (MACaD) è stato elaborato e sviluppato a partire dal 2008 dal gruppo di ricerca INAPP-Struttura Inclusione Sociale ed assume il Capability Approach come framework teorico di riferimento. La complessiva riflessione che colloca il MACaD all'interno di tale framework teorico è stata diffusamente presentata in diverse pubblicazioni e occasioni seminariali. Per approfondimenti si rinvia alle pubblicazioni indicate in bibliografia.

¹¹ In particolare: V. Belotti (a cura di) (2010); UNICEF (2013); Children's Society (2012); International Survey of Children's Well-Being (ISCWeB), Jacobs Foundation; KIDSCREEN-52 Questionnaire. Per la consultazione del questionario MACaD-Minori contattare p.raciti@inapp.org e p.vivaldi@inapp.org

1. L'applicazione del modello MACaD per la valutazione del benessere dei minori

Il questionario MACaD-Minori, approvato dal Garante della privacy, è articolato in 7 sezioni, di cui una anagrafica e 6 dedicate ad una specifica dimensione di vita: Vivere la casa, Vivere l'ambiente, Avere soldi e possedere cose, Affettività, Vivere in modo sano, Vivere la scuola (per un totale di 96 domande).

Ciascuna sezione (ad eccezione della sezione anagrafica *Mi presento*) è divisa in due parti:

- affermazioni che descrivono l'oggetto d'analisi della sezione (il quartiere, la casa, la scuola, le cose che possiedo, la mia famiglia, ecc.);
- affermazioni che descrivono come si vive quell'oggetto (come vivo nel quartiere, nella mia famiglia, a scuola, come vivo il rapporto con le cose, ecc.).

È importante evidenziare che MACaD-Minori non si configura come strumento diagnostico.

L'indagine è stata realizzata nelle città di Bari, Napoli, Catania, Genova, Venezia, Verona, Firenze e Bologna, coinvolgendo 171 bambini e 92 adolescenti.

Rispetto alla prima categoria di analisi (bambini), i dati a disposizione permettono di definire una serie di caratteristiche dei nuclei familiari di provenienza (116) che possono essere così sintetizzate¹²:

- i nuclei che hanno grandi difficoltà ad arrivare alla fine del mese sono circa il 78%;
- i nuclei che non riescono ad affrontare una spesa imprevista di 200 euro sono circa il 73%;
- i nuclei che non riescono a mangiare in maniera adeguata sono il 39%;
- i nuclei che non riescono a riscaldare la casa sono oltre il 55%;
- i nuclei che non riescono ad affrontare spese mediche sono oltre il 65%;
- i nuclei con spese arretrate per affitto, bollette o mutuo sono circa l'85%;
- i nuclei nei quali è presente un componente con problemi di salute sono circa il 28%.

1.1 L'indice multidimensionale MACaD

In questa sede si presenta il risultato dell'applicazione dell'indice MACaD ai bambini e adolescenti coinvolti nella sperimentazione.

L'indice MACaD assume come riferimento il framework teorico del Capability Approach, con particolare riferimento alla riflessione di A. Sen e M. Nussbaum, ed è calcolato secondo l'approccio del conteggio (Atkinson 2003), sviluppato tra gli altri da Alkire e Foster (2007) e Bossert, Chakravarty e D'Ambrosio (2009). Quest'ultima formulazione è quella utilizzata per il calcolo dell'indice. Coerentemente con tale approccio l'indice MACaD considera gli items del questionario come variabili binarie 0-1, che assumono valore 1 quando l'individuo è privato rispetto alla variabile considerata.

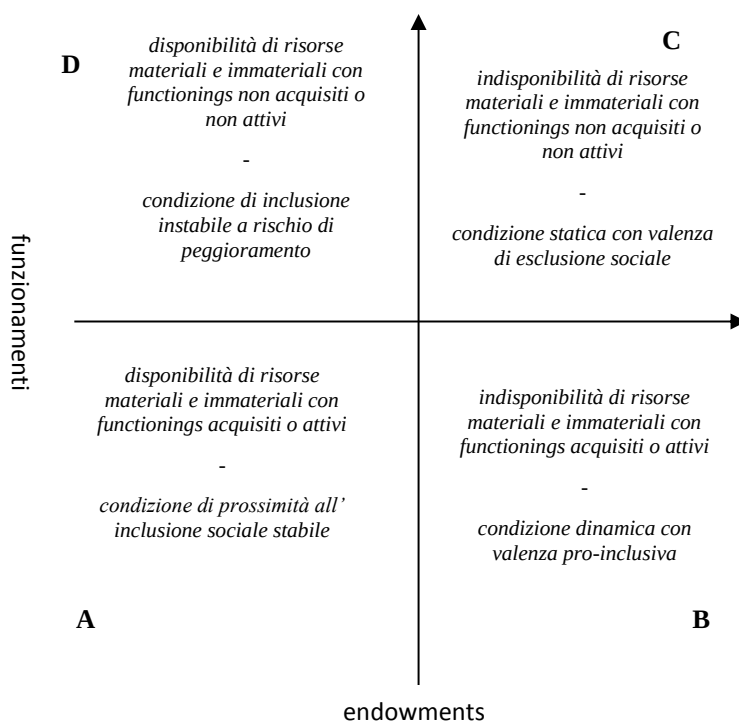
Il modello d'analisi, combinando indicatori di *endowments* (dotazioni materiali e immateriali) e di funzionamento, rende possibile l'apertura di uno spazio articolato lungo due assi:

¹² I dati relativi alle famiglie sono tratti dai questionari in entrata somministrati ai titolari della Carta Acquisti sperimentale così come previsto da decreto attuativo della CAS.

- a. l'asse che registra il grado di attivazione e acquisizione del funzionamento, e che va da una polarità positiva definibile con l'etichetta funzionamento acquisito ad una polarità negativa definibile con l'etichetta funzionamento non-acquisito;
- b. l'asse che registra la condizione dell'individuo con riferimento alla disponibilità di dotazioni materiali e immateriali e di contesti ambientali funzionali alla trasformazione di tali dotazioni in funzionamenti, e che va da una polarità positiva definibile con l'etichetta "disponibilità di risorse materiali e immateriali" ad una polarità negativa definibile con l'etichetta "indisponibilità di risorse materiali e immateriali".

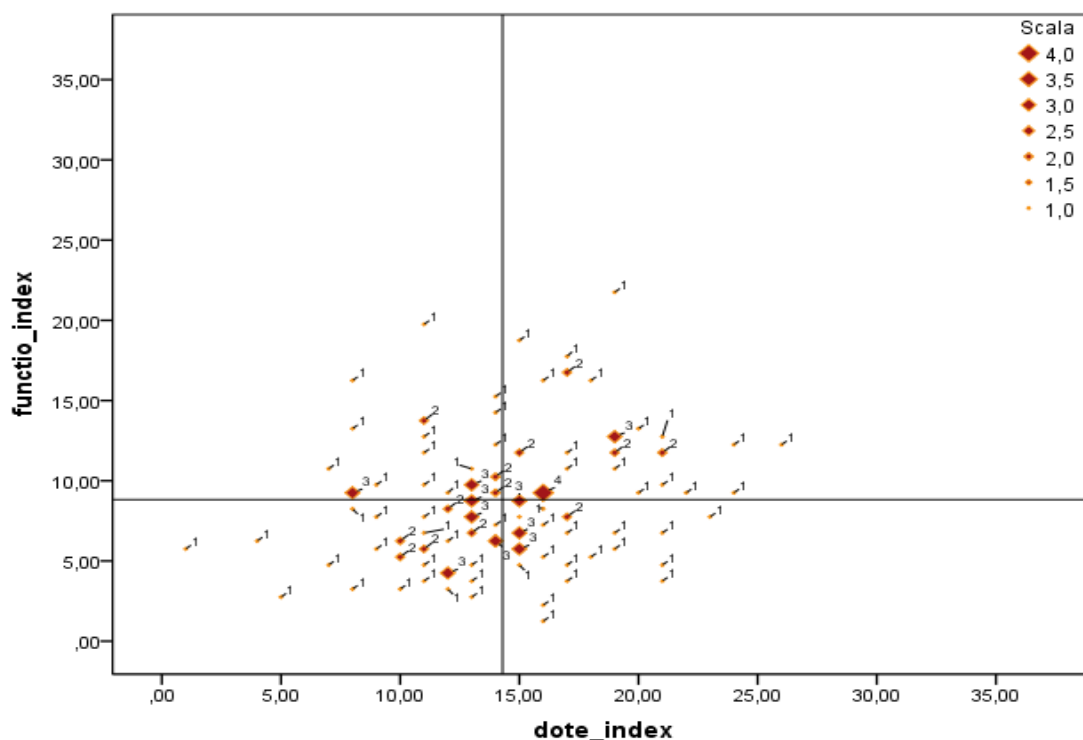
Lo spazio aperto dai due assi, e che definiamo come *spazio delle capabilities*, permette di distinguere quattro quadranti interpretativi, così come raffigurato nel grafico 2 che segue:

Grafico 2. Spazio delle capabilities



Tenendo presente questo quadro teorico, il grafico 3 osserva la distribuzione del gruppo di bambini secondo il valore medio dell'indice generale.

Grafico 3. Distribuzione dei bambini 8-13 anni secondo i valori dell'indice MACaD generale



Rispetto agli esercizi precedenti, una differenza fondamentale nel calcolo dell'indice generale MACaD per i minori è rappresentata dalla non inclusione dei valori della dimensione *Affettività*, più specificatamente considerati nell'ambito della scala di Benessere Emotivo che verrà illustrata in seguito.

Come è possibile osservare, considerando la generazione degli assi secondo il valore medio dell'indice per il gruppo dei bambini, la popolazione si distribuisce prevalentemente nei quadranti A (condizione migliore: 30,4%) e C (condizione peggiore: 27,2%).

Nella tabella 1 è possibile apprezzare la comparazione della distribuzione della popolazione secondo i valori dell'indice generale con le distribuzioni in ciascuna delle dimensioni analizzate.

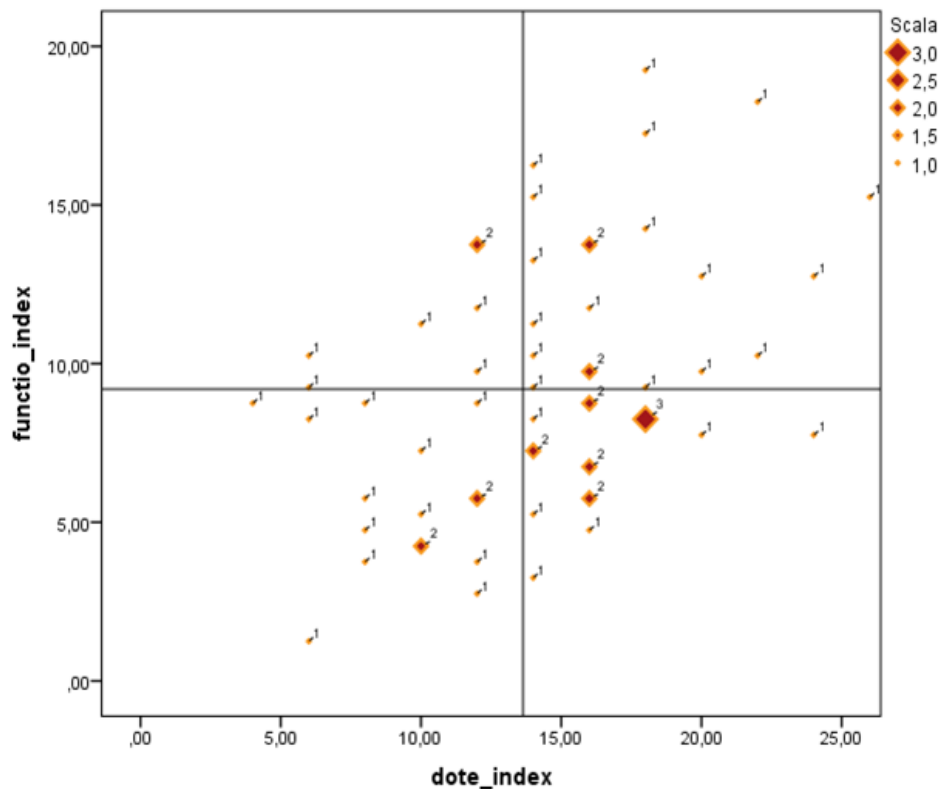
Tabella 1. Distribuzione della popolazione 8-13 anni per singole dimensioni e secondo il valore dell'indice generale

	A	B	C	D
Vivere la casa	40,5%	22,7%	19,0%	17,8%
Vivere l'ambiente	36,2%	22,1%	26,4%	15,3%
Avere soldi e possedere cose	27,0%	35,6%	12,9%	24,5%
Vivere la scuola	34,5%	29,0%	23,4%	27,6%
Vivere in modo sano	29,1%	20,0%	18,8%	32,1%
Indice generale	30,4%	20,0%	27,2%	22,4%

Concentrando l'attenzione sui quadranti A (condizione di minore deprivazione) e C (condizione di maggior deprivazione C), l'analisi di questi dati evidenzia in particolare come le dimensioni relative al contesto ambientale nel quale il bambino vive (*Vivere l'ambiente*) e al contesto scolastico (*Vivere la scuola*) siano quelle che esprimono la maggior rilevanza in entrambe le condizioni.

Per quanto riguarda il gruppo di adolescenti, l'output dell'indice MACaD generale è raffigurato nel grafico 4.

Grafico 4. Distribuzione degli adolescenti 14-17 anni secondo i valori dell'indice MACaD generale



Come si può osservare, rispetto al gruppo dei bambini gli adolescenti hanno una maggiore dispersione complessiva, confermando la maggiore concentrazione nei quadranti A e C per le dimensioni *Vivere l'ambiente* e *Vivere la scuola* (tabella 2).

Tabella 2. Distribuzione della popolazione 14-17 anni per singole dimensioni e secondo il valore dell'indice generale

	A	B	C	D
Vivere la casa	38,6%	23,9%	22,7%	14,8%
Vivere l'ambiente	33,7%	22,9%	28,9%	14,5%
Avere soldi e possedere cose	33,3%	32,1%	17,9%	16,7%
Vivere la scuola	45,2%	12,3%	20,5%	21,9%
Vivere in modo sano	11,4%	17,0%	38,6%	33%
Indice generale	31,1%	27,9%	27,9%	13,1%

2. L'indice di Benessere Standard dei Minori (Best-Mi)

I grafici 3 e 4 sono stati generati secondo i valori medi assunti dagli indicatori di funzionamento e *endowments* nella popolazione intervistata. Tale rappresentazione, tuttavia, non permette di identificare una distribuzione determinata da valori di benessere standard e non relativi ad un determinato gruppo. Ciò vuol dire, ad esempio, che la popolazione che si trova nel quadrante meno deprivato (A) va considerata meno deprivata esclusivamente rispetto ai valori medi del gruppo ma non in termini assoluti.

Per poter osservare diversamente la distribuzione secondo parametri non dipendenti dalle caratteristiche del gruppo di riferimento, è stato assunto l'obiettivo di definire una linea base di riferimento per l'elaborazione dell'indice MACaD secondo valori relativi ad una popolazione standard. Con tale scopo è stato identificato un gruppo di 16 variabili riconducibili al sistema dei diritti dell'infanzia definito dalla Dichiarazione Universale dei Diritti del Fanciullo e dalla Convenzione sui Diritti dell'Infanzia, che compongono quello che abbiamo definito come indice di Benessere Standard per i Minori (Best-Mi). La tabella 3 elenca le variabili considerate e per ciascuna variabile il relativo descrittore e diritto correlato¹³.

Tabella 3. Variabili dell'indice BeSt-Mi

Variabile ¹⁴	Descrittore	Diritto correlato	
		Dichiarazione Universale dei Diritti del Fanciullo	Convenzione sui Diritti dell'Infanzia
AB 5. Nella mia casa ci sono lavatrice e frigorifero	<i>Il bambino vive in un contesto in grado di soddisfare i suoi bisogni primari materiali</i>	Diritto ad una alimentazione, ad un alloggio, a svaghi e a cure mediche adeguate (Principio quarto)	Diritto di ogni fanciullo a un livello di vita sufficiente per consentire il suo sviluppo fisico, mentale, spirituale, morale e sociale (art. 27)
AB 7. Quando è inverno la mia casa è calda	<i>Il bambino vive in un contesto in grado di soddisfare i suoi bisogni primari materiali</i>	Diritto ad una alimentazione, ad un alloggio, a svaghi e a cure mediche adeguate (Principio quarto)	Diritto di ogni fanciullo a un livello di vita sufficiente per consentire il suo sviluppo fisico, mentale, spirituale, morale e sociale (art. 27)
AB 8. Nella mia casa ci posso giocare	<i>Il bambino vive in un contesto che gli permette esprimere la dimensione ludica</i>	Diritto ad una alimentazione, ad un alloggio, a svaghi e a cure mediche adeguate (Principio quarto)	Diritto al riposo e al tempo libero, a dedicarsi al gioco e ad attività ricreative proprie della sua età (art. 31)
AB 12. Nella mia casa mi sento sicuro	<i>Il bambino percepisce la casa come un ambiente sicuro per sé.</i>	Diritto alla sicurezza e alla protezione contro ogni forma di negligenza, di crudeltà o di sfruttamento (Principio nono)	
AB 15. La mattina faccio sempre colazione	<i>Il bambino può godere di un'alimentazione equilibrata</i>	Diritto ad una alimentazione, ad un alloggio, a svaghi e a cure mediche adeguate (Principio quarto)	
AM 9. Nel mio quartiere posso uscire a giocare senza avere paura che mi accada qualcosa	<i>Il bambino percepisce il mondo esterno come un ambiente sicuro per sé.</i>	Diritto alla sicurezza e alla protezione contro ogni forma di negligenza, di crudeltà o di sfruttamento (Principio	

¹³ Le variabili dell'indice Best-Mi considerate per gli adolescenti sono le stesse ma hanno una formulazione adattata all'età.

¹⁴ Le variabili AB5, AB7, AB15, GR1, GR2, SA1 e SA2 hanno una risposta dicotomica (sì-no). Alle restanti variabili si risponde con scala numerica da 1 a 4 (1 = per niente d'accordo, 2 = poco d'accordo, 3 = d'accordo, 4 = molto d'accordo).

Variabile ¹⁴	Descrittore	Diritto correlato	
		nono)	
GR 1. Con la mia famiglia una volta l'anno andiamo in vacanza da qualche parte	<i>Il bambino vive in un contesto in grado di soddisfare i suoi bisogni primari materiali</i>	Diritto ad una alimentazione, ad un alloggio, a svaghi e a cure mediche adeguate (Principio quarto)	Diritto al riposo e al tempo libero, a dedicarsi al gioco e ad attività ricreative proprie della sua età (art. 31)
GR 2. In casa durante la settimana mangiamo spesso cose diverse	<i>Il bambino può godere di un'alimentazione equilibrata</i>	Diritto ad una alimentazione, ad un alloggio, a svaghi e a cure mediche adeguate (Principio quarto)	
AF 1. Nella mia famiglia si va d'accordo	<i>Il bambino vive in un contesto in grado di soddisfare i suoi bisogni affettivi e di cura</i>	Diritto all'amore e alla comprensione (Principio sesto)	
AF 2. Nella mia famiglia mi ascoltano quando ho qualcosa da dire	<i>Il bambino vive in un contesto in grado di soddisfare i suoi bisogni affettivi e di cura</i>	Diritto all'amore e alla comprensione (Principio sesto)	Diritto alla libertà d'espressione (art. 13)
AF 7. Sto bene quando passo del tempo con i miei familiari	<i>Il bambino vive in un contesto in grado di soddisfare i suoi bisogni affettivi e di cura</i>	Diritto all'amore e alla comprensione (Principio sesto)	
SA 1. Sento di essere in buona salute	<i>Il bambino si percepisce in buona salute</i>	Diritto a crescere e svilupparsi in modo sano (Principio quarto)	
SA 2. I membri della mia famiglia stanno bene	<i>Il bambino cresce in un contesto familiare con buona condizione di salute</i>	Diritto a crescere e svilupparsi in modo sano (Principio quarto)	
SA 3. Mi piace stare insieme agli altri	<i>Il bambino esprime un adeguato orientamento alla socialità</i>	Diritto a crescere e svilupparsi in modo sano (Principio quarto)	
AC 3. Durante la lezione gli insegnanti ascoltano con interesse le mie idee	<i>Il bambino vive la sua esperienza scolastica in maniera positiva</i>	Diritto ad un'educazione che favorisca la sua crescita ed espressione (Principio settimo)	Diritto ad un'educazione che favorisca lo sviluppo della personalità, delle facoltà e delle attitudini mentali e fisiche, in tutta la loro potenzialità (art. 29)
AC 12. In genere sto bene a scuola	<i>Il bambino vive la sua esperienza scolastica in maniera positiva</i>	Diritto ad un'educazione che favorisca la sua crescita ed espressione (Principio settimo)	Diritto ad un'educazione che favorisca lo sviluppo della personalità, delle facoltà e delle attitudini mentali e fisiche, in tutta la loro potenzialità (art. 29)

Se i quattro quadranti del modello MACaD vengono disegnati generando gli assi secondo il valore medio assunto dall'indice in un gruppo identificato come popolazione standard in quanto non deprivato in tutte e 16 le variabili considerate (15 bambini e 6 adolescenti), la distribuzione della popolazione si ridefinisce così come illustrato nel grafico 5 per i bambini e nel grafico 6 per gli adolescenti. Evidenziate in blu possono essere riconosciute le posizioni dei bambini e degli adolescenti appartenenti al gruppo standard.

Grafico 5. Distribuzione dell'indice MACaD per bambini con assi generati sui valori BeSt-Mi

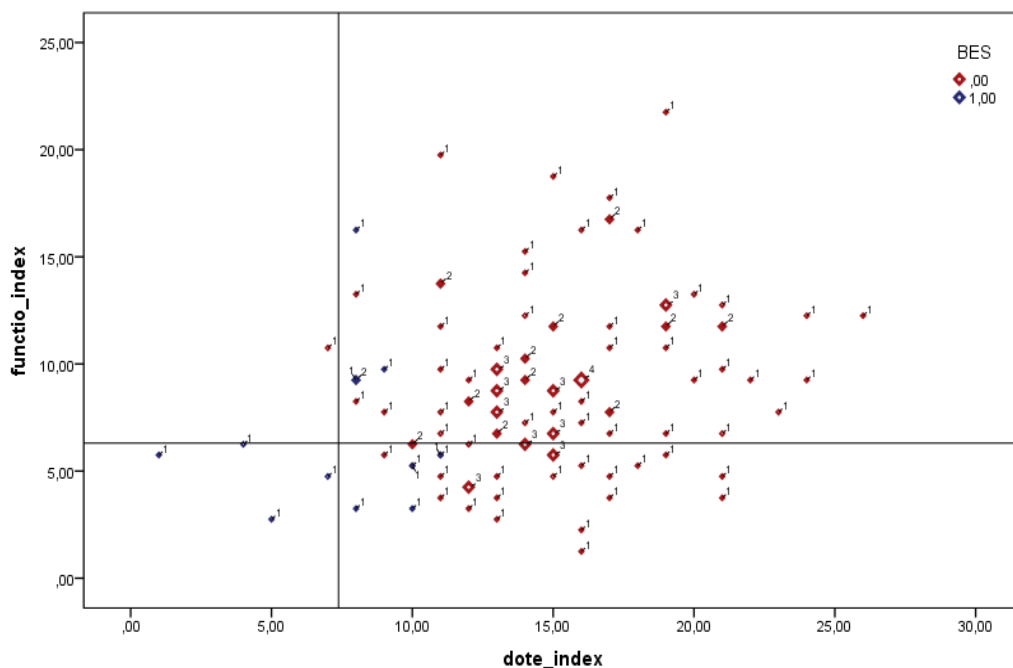
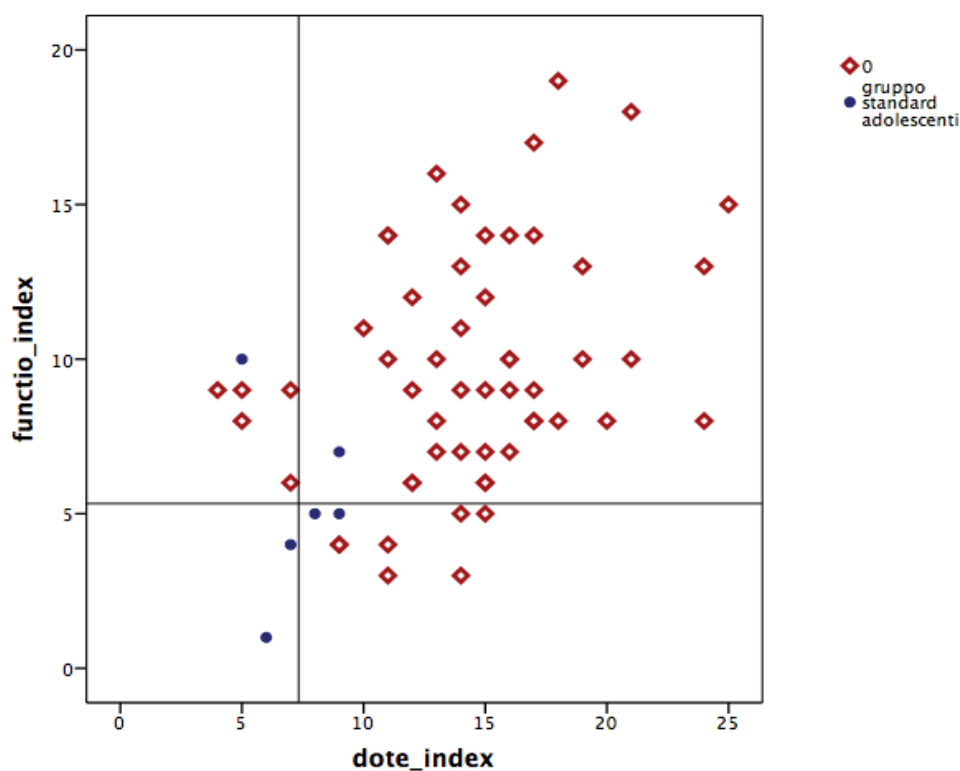


Grafico 6. Distribuzione dell'indice MACaD per adolescenti con assi generati sui valori BeSt-Mi

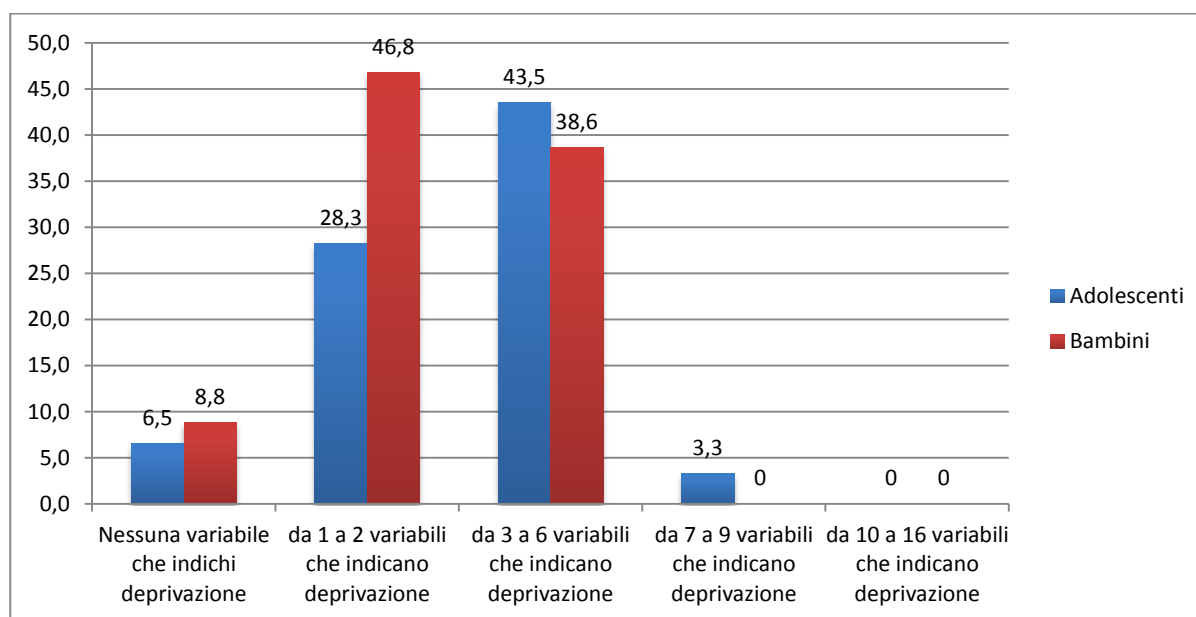


Come è possibile osservare, assumendo come riferimento valori non relativi al gruppo ma ad una linea base coerente con una idea di *vita dignitosa* descritta dalle 16 variabili considerate per la costruzione dell'indice Best-Mi, la distribuzione della popolazione trattata si sposta prevalentemente nel quadrante C di maggior deprivazione (per i bambini dal 27,2% al 68,0%, per gli adolescenti dal 27,9% al 72,1%), lasciando nel quadrante A solo alcuni bambini e adolescenti appartenenti al gruppo standard.

Tuttavia è opportuno evidenziare che alcuni bambini e adolescenti appartenenti al gruppo standard si posizionano nel quadrante C. Tale fenomeno conferma come una valutazione multidimensionale della condizione degli individui offra una lettura più ampia e complessa rispetto ad una lettura basata esclusivamente su alcune variabili considerate come “paniere” di riferimento.

Se si osserva la distribuzione delle variabili utilizzate per la costruzione dell'indice BeSt-Mi¹⁵, si riscontra una condizione generale tendenzialmente positiva. Tuttavia, è opportuno porre in evidenza come, seppure in tale quadro positivo, il 46,8% dei bambini e il 28,3% degli adolescenti siano deprivati su una o due delle 16 variabili identificate come descrittive del sistema di diritti inalienabili e il 38,6% dei bambini e il 43,5% degli adolescenti lo sia tra 3 e 6 di tali variabili (grafico 7).

Grafico 7. Distribuzione della popolazione secondo le variabili dell'indice BeSt-Mi



Se si considera complessivamente l'insieme di bambini e adolescenti intervistati, il 46,2% è deprivato in almeno 3 variabili.

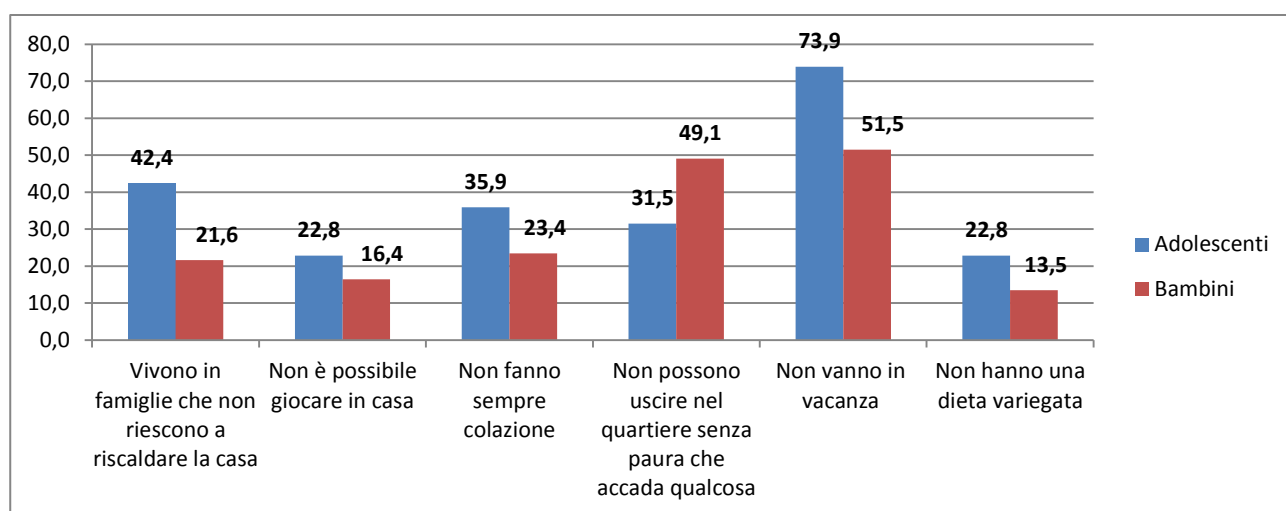
Entrando nel dettaglio di queste variabili, inoltre, è opportuno segnalare che (grafico 8):

- il 21,6% dei bambini e il 42,4% degli adolescenti vive in una casa che non è possibile riscaldare d'inverno;
- il 23,4% dei bambini e il 35,9% degli adolescenti non fa colazione tutte le mattine;
- il 49,1% dei bambini il 31,5% degli adolescenti non si sente sicuro nel suo quartiere e ha paura ad uscire a giocare;
- il 51,5% dei bambini e il 73,9% degli adolescenti vive in famiglie che non hanno la possibilità di andare in vacanza almeno una volta l'anno.

Questi dati, tra l'altro, mostrano nel loro complesso come gli adolescenti vivano tendenzialmente una condizione di maggior deprivazione rispetto ai bambini.

¹⁵ Per la costruzione dell'indice, le variabili che utilizzano la scala numerica da 1 a 4 sono state recodificate come variabili dummy (da 1 a 2 = deprivazione, da 3 a 4 = non deprivazione).

Grafico 8. Distribuzione delle variabili BeSt-Mi



Si mostrerà successivamente l'interazione tra l'indice Best-Mi e le scale di Benessere Emotivo dei Bambini (BEB) e degli Adolescenti (BEA) in funzione della descrizione della loro condizione.

3. La scala per la valutazione del Benessere Emotivo dei Bambini (BEB) e degli Adolescenti (BEA)

Sulla base delle variabili MACaD utilizzate nel questionario rivolto ai bambini è stata costruita una scala di Benessere Emotivo del Bambino (BEB) considerando 15 variabili, con valori di risposta compresi tra 1 (per niente d'accordo) e 4 (molto d'accordo), afferenti alle seguenti dimensioni: Affettività, Vivere la Scuola, Vivere la Casa, Vivere in Modo Sano.

In modo analogo è stata costruita una scala di Benessere Emotivo dell'Adolescente (BEA), che considera 12 variabili.

Originariamente, per la costruzione della scala erano state selezionate 20 variabili per i bambini e 19 per gli adolescenti¹⁶. Le due scale così costituite sono state sottoposte ad analisi di affidabilità: (ii) osservando i valori dei rispettivi Alpha di Cronbach, (ii) analizzando la relazione item-test e (iii) sottoponendo le scale e i loro progressivi aggiustamenti al test della divisione a metà del questionario. Tale processo di analisi ha condotto alla riduzione della scala BEB da 20 a 17 variabili e la scala BEA da 19 a 15 variabili. Posteriormente le due scale nella loro versione ridotta sono state sottoposte ad analisi fattoriale esplorativa (AFE) e confermativa (AFC), i cui risultati hanno definitivamente confermato la struttura della scala BEB con 15 variabili e della scala BEA con 12.

3.1. Analisi di affidabilità

Nel dettaglio, si è proceduto a realizzare l'analisi degli items utilizzando la correlazione item-test e l'Alfa di Cronbach, mantenendo solo gli items con coefficiente di correlazione superiore allo 0,30, coerentemente con le prassi psicometriche consolidate in letteratura¹⁷. Considerando inizialmente la scala BEB, come esito di questa prima analisi sono stati esclusi gli items AB11 (*Quando faccio i compiti a casa, se ho bisogno d'aiuto lo chiedo ai miei familiari*) e AB12 (*Nella mia casa mi sento sicuro*) che esprimevano valori significativamente inferiori a 0,30 (rispettivamente, 0.184 e 0.113).

La successiva analisi considerando 18 items ha tuttavia evidenziato una debolezza anche dell'item AB9 (coefficiente di correlazione item-test pari a 0,259), che è stato pertanto eliminato.

Conseguentemente la scala è stata ridotta a 17 variabili e sottoposta ad ulteriore analisi di affidabilità, manifestando un buon grado di correlazione item-test nel suo complesso (tabella 4) e un migliore Alfa di Cronbach (0,831 a fronte di 0,816 per la scala a 20 variabili).

Tabella 4. Analisi finale correlazione item-test per le variabili della scala BEB

	Correlazione item-test	Alfa di Cronbach se viene eliminato l'item
AF1 Nella mia famiglia si va d'accordo	,389	,824
AF2 Nella mia famiglia mi ascoltano quando ho qualcosa da dire	,419	,823
AF4 I membri della mia famiglia si trattano bene tra di loro	,559	,816
AF5 Il futuro della mia famiglia sarà bello!	,523	,818
AF6 Passo abbastanza tempo con i miei familiari	,375	,825
AF7 Sto bene quando passo del tempo con i miei familiari	,304	,828
AF11 Sono contento di come sono	,476	,820
AF12 La mia vita da grande sarà bella!	,437	,822

¹⁶ Una domanda presente nel questionario rivolto ai bambini non è stata riproposta nel questionario per gli adolescenti.

¹⁷ tra gli altri: Castilla Cabello H., Barboza-Palomino M. (2016).; Bulnes B. M. et al. (2008); Pesce R. P. et al. (2005); Cicchetti D. V. (1994)

	Correlazione item-test	Alfa di Cronbach se viene eliminato l'item
SA3 Mi piace stare insieme agli altri	,450	,822
SA4 Quando vedo qualcuno in difficoltà, lo aiuto	,507	,818
SA5 Quando mi sento molto arrabbiato/a o triste cerco di distrarmi con gli amici o parlarne con i miei genitori	,596	,811
SA6 Quando ho un problema, cerco sempre di affrontarlo	,474	,819
SA7 Quando ho una difficoltà, per risolverla cerco di trovare diverse soluzioni	,377	,825
SA8 Non ho paura di dire quello che penso	,414	,828
AC1 Quando sono in difficoltà posso contare sull'aiuto dei compagni	,416	,824
AC8 A scuola ho molti buoni amici	,429	,822
AC12 In genere sto bene a scuola	,365	,826

Anche la successiva analisi di affidabilità delle due versioni della scala attraverso il metodo della divisione a metà conferma una maggiore robustezza della versione a 17 variabili. Come si può osservare dalla lettura della tabella 5, nella versione a 17 variabili le due componenti del questionario esprimono una maggiore prossimità dei valori dell'Alfa di Cronbach pur con una correlazione tra le due forme leggermente più debole.

Tabella 5. Analisi di affidabilità secondo il metodo della divisione a metà

BEB 20 variabili				BEB 17 variabili				
Alfa di Cronbach	Parte 1	Valore	0,770	Alfa di Cronbach	Parte 1	Valore	0,761	
		N. di elementi	10 ^a			N. di elementi	9 ^a	
	Parte 2	Valore	0,647			Parte 2	Valore	0,734
		N. di elementi	10 ^b			N. di elementi	8 ^b	
Totale n. di elementi.			20	Totale n. di elementi.			17	
Correlazione tra le forme			0,671	Correlazione tra le forme			0,593	
Coefficiente di Spearman-Brown	Lunghezza uguale		0,803	Coefficiente di Spearman-Brown	Lunghezza uguale		0,745	
	Lunghezza non uguale		0,803		Lunghezza non uguale		0,745	
Coefficiente con suddivisione a metà di Guttman			0,795	Coefficiente con suddivisione a metà di Guttman			0,733	

A fronte di tali analisi è stata quindi confermata la scala a 17 variabili.

Lo stesso processo di analisi è stato applicato anche alla scala BEA. L'analisi preliminare di correlazione item-test (tabella 6) ha evidenziato coefficienti deboli relativamente a 4 item AF5 *Sto bene quando passo del tempo con i miei familiari* (0,253), AF9 *Nella vita di tutti i giorni mi capita di vergognarmi per come sono* (0,155), AC1 *Quando sono in difficoltà posso contare sull'aiuto dei compagni* (0,257) e AC7 *A scuola ho molti buoni amici* (0,260).

La successiva analisi con la scala ridotta a 15 variabili ha manifestato un buon grado di correlazione item-test nel suo complesso (tabella 6) e un migliore Alfa di Cronbach (0,902 a fronte di 0,817 per la scala a 19 variabili).

Tabella 6. Analisi finale correlazione item-test per le variabili della scala BEA

	Correlazione item-test	Alfa di Cronbach se viene eliminato l'item
AB9 Nella mia casa trascorro del tempo libero con i miei familiari	,503	,899
AB11 Quando studio in casa, se ho bisogno d'aiuto lo chiedo ai miei familiari	,321	,908
AB12 Nella mia casa mi sento sicuro	,537	,898
AF1 Nella mia famiglia si va d'accordo	,740	,891
AF2 Nella mia famiglia ascoltano la mia opinione quando c'è una decisione da prendere	,695	,892
AF3 I membri della mia famiglia si trattano bene tra di loro	,673	,892
AF4 Per la mia famiglia mi aspetto un futuro positivo	,749	,891
AF10 La mia vita sarà bella!	,633	,894
SA3 Mi piace stare insieme agli altri	,749	,891

	Correlazione item-test	Alfa di Cronbach se viene eliminato l'item
SA4 Quando vedo qualcuno in difficoltà, lo aiuto	,710	,891
SA5 Quando mi sento molto arrabbiato/a o triste cerco di distrarmi con gli amici o parlarne con i miei genitori	,577	,896
SA6 Quando ho un problema, cerco sempre di affrontarlo	,674	,892
SA7 Quando ho una difficoltà, per risolverla cerco di trovare diverse soluzioni	,716	,891
SA8 Non ho paura di dire quello che penso	,579	,896
AC11 In genere sto bene a scuola	,314	,912

Anche per la scala BEA l'analisi di affidabilità attraverso il metodo della divisione a metà conferma una maggiore robustezza della versione ridotta a 15 variabili. Come si può osservare dalla lettura della tabella 7, in questo caso si registra non solo una maggiore prossimità dei valori dell'Alfa di Cronbach ma anche un significativo miglioramento del coefficiente di correlazione tra le due forme.

A fronte di tali risultati è quindi stata confermata la versione a 15 variabili della scala BEA.

Tabella 7. Analisi di affidabilità secondo il metodo della divisione a metà

BEA 19 variabili				BEA 15 variabili			
Alfa di Cronbach	Parte 1	Valore	0,763	Alfa di Cronbach	Parte 1	Valore	0,862
		N. di elementi	10 ^a			N. di elementi	8 ^a
	Parte 2	Valore	0,717		Parte 2	Valore	0,845
		N. di elementi	9 ^b			N. di elementi	7 ^b
Totale n. di elementi.			19	Totale n. di elementi.			15
Correlazione tra le forme			0,327	Correlazione tra le forme			0,654
Coefficiente di Spearman- Brown	Lunghezza uguale		0,493	Coefficiente di Spearman- Brown	Lunghezza uguale		0,790
	Lunghezza non uguale		0,493		Lunghezza non uguale		0,791
Coefficiente con suddivisione a metà di Guttman			0,488	Coefficiente con suddivisione a metà di Guttman			0,790

3.2. Analisi fattoriale

Lo studio della dimensionalità e della struttura delle due scale è stato realizzato in due tappe:

- un'analisi fattoriale esplorativa con l'obiettivo di ridurre le dimensioni delle scale e identificare un loro soddisfacente modello interpretativo;
- un'analisi fattoriale confermativa con l'obiettivo di confermare la validità del modello fattoriale identificato.

3.2.1. Analisi Fattoriale Esplorativa

L'analisi fattoriale esplorativa (AFE) dell'insieme di variabili selezionate per la scala BEB ha evidenziato originariamente cinque componenti in grado spiegare complessivamente il 61,76% della varianza. Tuttavia la matrice di tali componenti non ha permesso una adeguata chiave interpretativa del modello. Per tale ragione, considerando che la varianza spiegata al quarto componente restava pari al 55,61% e che il quinto componente esprimeva un autovalore iniziale solo marginalmente superiore a 1 (tabella 8), si è scelto di forzare l'analisi su quattro componenti.

Tabella 8. Varianza totale spiegata – scala BEB

Componente	Autovalori iniziali			Caricamenti somme dei quadrati di estrazione			Caricamento delle somme dei quadrati rotazione		
	Totale	% di varianza	% cumulativa	Totale	% di varianza	% cumulativa	Totale	% di varianza	% cumulativa
1	4,877	28,689	28,689	4,877	28,689	28,689	2,661	15,655	15,655
2	1,826	10,744	39,432	1,826	10,744	39,432	2,414	14,2	29,855
3	1,415	8,323	47,755	1,415	8,323	47,755	2,243	13,192	43,047
4	1,336	7,861	55,617	1,336	7,861	55,617	1,832	10,777	53,823
5	1,045	6,149	61,765	1,045	6,149	61,765	1,35	7,942	61,765

Questo modello fattoriale ha espresso un buon grado di comunalità per l'insieme delle variabili (tabella 9) e ha permesso di identificare quattro componenti descrittive: *Propensione alla socialità e fiducia in se stesso*, *Benessere Emotivo in Famiglia*, *Soddisfazione personale e ottimismo verso il futuro* e *Benessere emotivo a scuola* (tabella 10).

Tabella 9. Coefficienti di comunalità – scala BEB

	Estrazione
AF1 Nella mia famiglia si va d'accordo	0,573
AF2 Nella mia famiglia mi ascoltano quando ho qualcosa da dire	0,454
AF4 I membri della mia famiglia si trattano bene tra di loro	0,674
AF5 Il futuro della mia famiglia sarà bello!	0,706
AF6 Passo abbastanza tempo con i miei familiari	0,540
AF7 Sto bene quando passo del tempo con i miei familiari	0,353
AF11 Sono contento di come sono	0,501
AF12 La mia vita da grande sarà bella!	0,688
SA3 Mi piace stare insieme agli altri	0,643
SA4 Quando vedo qualcuno in difficoltà, lo aiuto	0,656
SA5 Quando mi sento molto arrabbiato/a o triste cerco di distrarmi con gli amici o parlarne con i miei genitori	0,552
SA6 Quando ho un problema, cerco sempre di affrontarlo	0,429
SA7 Quando ho una difficoltà, per risolverla cerco di trovare diverse soluzioni	0,491
SA8 Non ho paura di dire quello che penso	0,426
AC1 Quando sono in difficoltà posso contare sull'aiuto dei compagni	0,635
AC8 A scuola ho molti buoni amici	0,617
AC12 In genere sto bene a scuola	0,518

Tabella 10. Analisi Fattoriale Esplorativa della scala BEB

Fattore 1 - Propensione alla socialità e fiducia in se stesso	
SA3 Mi piace stare insieme agli altri	0,760
SA4 Quando vedo qualcuno in difficoltà, lo aiuto	0,741
SA5 Quando mi sento molto arrabbiato/a o triste cerco di distrarmi con gli amici o parlarne con i miei genitori	0,607
SA6 Quando ho un problema, cerco sempre di affrontarlo	0,565
SA7 Quando ho una difficoltà, per risolverla cerco di trovare diverse soluzioni	0,641
SA8 Non ho paura di dire quello che penso	0,464
Fattore 2 - Benessere emotivo in famiglia	
AF1 Nella mia famiglia si va d'accordo	0,743
AF2 Nella mia famiglia mi ascoltano quando ho qualcosa da dire	0,585

AF4 I membri della mia famiglia si trattano bene tra di loro	0,744
AF6 Passo abbastanza tempo con i miei familiari	0,678
AF7 Sto bene quando passo del tempo con i miei familiari	0,588

Fattore 3 - Soddisfazione personale e ottimismo verso il futuro	
AF5 Il futuro della mia famiglia sarà bello!	0,785
AF11 Sono contento di come sono	0,629
AF12 La mia vita da grande sarà bella!	0,804

Fattore 4 - Benessere emotivo a scuola	
AC1 Quando sono in difficoltà posso contare sull'aiuto dei compagni	0,748
AC8 A scuola ho molti buoni amici	0,668
AC12 In genere sto bene a scuola	0,696

Metodo di estrazione: Analisi delle Componenti Principali

Metodo di rotazione: Varimax con normalizzazione Kaiser

Per quanto riguarda la scala BEA, l'analisi fattoriale ha evidenziato originariamente quattro componenti in grado spiegare complessivamente il 72,12% della varianza. Anche in questo caso la matrice con autovalori non ha permesso una adeguata chiave interpretativa del modello, producendo una eccessiva dispersione della distribuzione delle variabili tra le componenti generate. Per tale ragione, considerando che la varianza spiegata al terzo componente restava pari al 65,37% e che il quarto componente esprimeva un autovalore iniziale solo marginalmente superiore a 1 (tabella 11), si è scelto di forzare l'analisi su tre componenti.

Tabella 11. Varianza totale spiegata – scala BEA

Componente	Autovalori iniziali			Caricamenti somme dei quadrati di estrazione			Caricamento delle somme dei quadrati rotazione		
	Totale	% di varianza	% cumulativa	Totale	% di varianza	% cumulativa	Totale	% di varianza	% cumulativa
1	7,091	47,275	47,275	7,091	47,275	47,275	4,01	26,733	26,733
2	1,601	10,672	57,946	1,601	10,672	57,946	3,456	23,039	49,771
3	1,114	7,427	65,374	1,114	7,427	65,374	1,958	13,053	62,824
4	1,013	6,755	72,129	1,013	6,755	72,129	1,396	9,305	72,129

Questo modello fattoriale ha espresso un buon grado di comunaltà per l'insieme delle variabili (tabella 12) e ha permesso di identificare tre componenti descrittive: *Propensione alla socialità e fiducia in se stesso*, *Benessere Emotivo in Famiglia e ottimismo verso il futuro*, *Serenità del tempo vissuto in casa* (tabella 13). Va evidenziato, tuttavia, che il modello ha prodotto la perdita dell'ultima variabile disponibile sulla dimensione scuola (AC11) riuscendo a spiegare solo 20% della sua varianza.

Tabella 12. Coefficienti di comunalità – scala BEA

	Estrazione
AB9 Nella mia casa trascorro del tempo libero con i miei familiari	0,636
AB11 Quando studio in casa, se ho bisogno d'aiuto lo chiedo ai miei familiari	0,488
AB12 Nella mia casa mi sento sicuro	0,647
AF1 Nella mia famiglia si va d'accordo	0,856
AF2 Nella mia famiglia ascoltano la mia opinione quando c'è una decisione da prendere	0,647
AF3 I membri della mia famiglia si trattano bene tra di loro	0,812
AF4 Per la mia famiglia mi aspetto un futuro positivo	0,741
AF10 La mia vita sarà bella!	0,622
SA3 Mi piace stare insieme agli altri	0,771
SA4 Quando vedo qualcuno in difficoltà, lo aiuto	0,712
SA5 Quando mi sento molto arrabbiato/a o triste cerco di distrarmi con gli amici o parlarne con i miei genitori	0,643
SA6 Quando ho un problema, cerco sempre di affrontarlo	0,73
SA7 Quando ho una difficoltà, per risolverla cerco di trovare diverse soluzioni	0,667
SA8 Non ho paura di dire quello che penso	0,634
AC11 In genere sto bene a scuola	0,200

Tabella 13. Analisi fattoriale finale della scala BEA

Fattore 1 - Propensione alla socialità e fiducia in se stesso	
SA3 Mi piace stare insieme agli altri	0,793
SA4 Quando vedo qualcuno in difficoltà, lo aiuto	0,767
SA5 Quando mi sento molto arrabbiato/a o triste cerco di distrarmi con gli amici o parlarne con i miei genitori	0,759
SA6 Quando ho un problema, cerco sempre di affrontarlo	0,809
SA7 Quando ho una difficoltà, per risolverla cerco di trovare diverse soluzioni	0,731
SA8 Non ho paura di dire quello che penso	0,724

Fattore 2 - Benessere emotivo in famiglia e ottimismo verso il futuro	
AF1 Nella mia famiglia si va d'accordo	0,847
AF2 Nella mia famiglia ascoltano la mia opinione quando c'è una decisione da prendere	0,673
AF3 I membri della mia famiglia si trattano bene tra di loro	0,854
AF4 Per la mia famiglia mi aspetto un futuro positivo	0,701
AF10 La mia vita sarà bella!	0,627

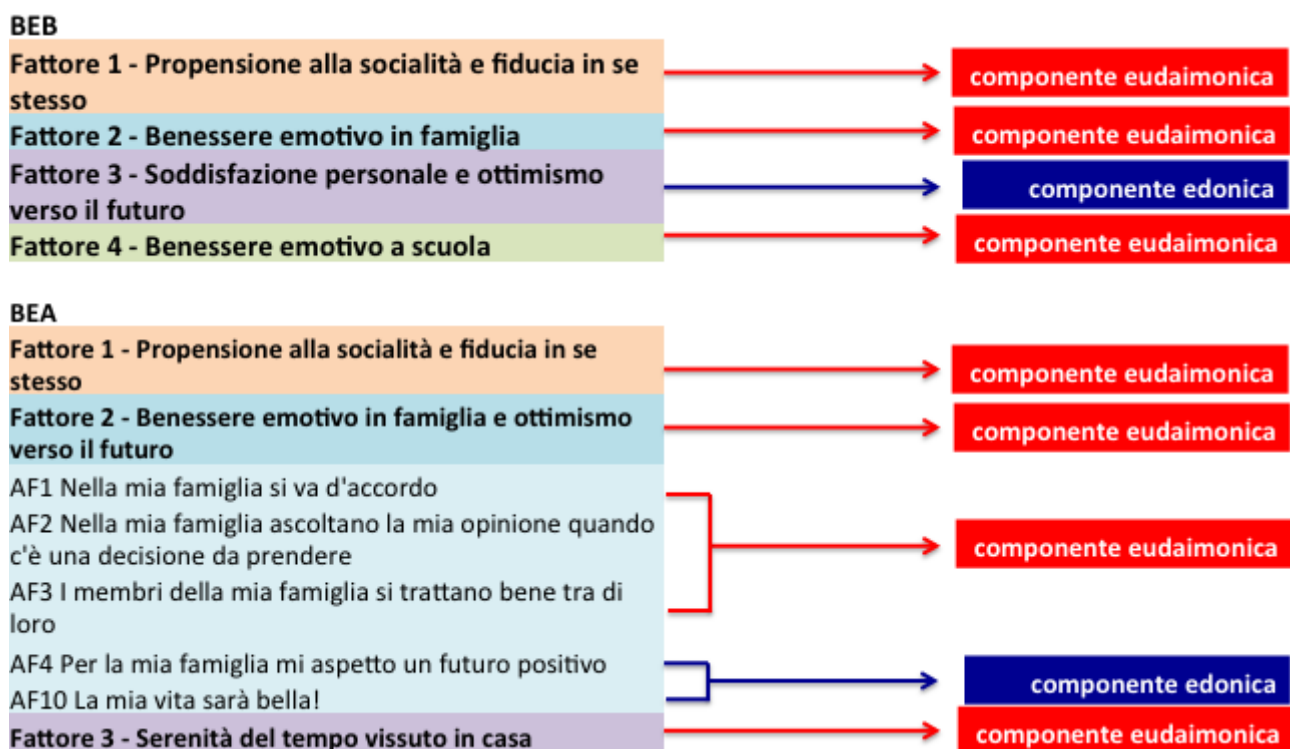
Fattore 3 - Serenità del tempo vissuto in casa	
AB9 Nella mia casa trascorro del tempo libero con i miei familiari	0,748
AB11 Quando studio in casa, se ho bisogno d'aiuto lo chiedo ai miei familiari	0,692
AB12 Nella mia casa mi sento sicuro	0,745
AC11 In genere sto bene a scuola	0,383

Metodo di estrazione: Analisi delle Componenti Principali

Metodo di rotazione: Varimax con normalizzazione Kaiser

Osservando l'insieme dei fattori all'interno del quadro teorico interpretativo del concetto di benessere illustrato nell'introduzione, è possibile riconoscere come caratteristica delle due scale la presenza sia della componente edonica che di quella eudaimonica, con una prevalenza di quest'ultima (grafico 9).

Grafico 9. Componenti del benessere nelle scale BEB e BEA



3.2.2. Analisi Fattoriale Confermativa

Con l'obiettivo di verificare la validità del modello fattoriale identificato per le due scale, si è proceduto con una analisi fattoriale confermativa (AFC) utilizzando il software AMOS 25 per modelli di equazioni strutturali (SEM). Per le stime è stato applicato il metodo della massima verosimiglianza.

Come statistiche di adattamento dei modelli, oltre al valore del Chi-quadro, sono stati utilizzati il CFI (*Comparative Fix Index*), il RMSEA (*Root Mean Square Error of Approximation*) e il NNFI (*Non Normed Fit Index*, o TLI *Tucker-Lewis Index*). Per il CFI e il NNFI sono stati assunti come accettabili i valori superiori a .90 e come eccellenti i valori superiori a .95; per il RMSEA sono stati assunti come accettabili i valori inferiori a .08 e come eccellenti i valori inferiori a .05 (Hooper et al., 2008; Hu, Bentler, 1999; Marsh et al., 2004; Chiorri, 2011; Byrne, 2010; Browne & Cudeck, 1992; Arbuckle, 2013).

Sia per la scala BEB che per la scala BEA l'analisi fattoriale confermativa non ha evidenziato livelli di adattamento adeguati, mostrando complessivamente valori non soddisfacenti delle statistiche di adattamento considerate (tabella 14).

Tabella 14. AFC iniziale: statistiche di adattamento

	Chi-quadro (gl)	RMSEA (90%, LO-HI)	CFI	NNFI
BEB	189,760 (113)	.063 (.047-.079)	.897	.876
BEA	150,763 (74)	.107 (.082-.131)	.904	.882

In ragione di queste indicazioni si è dunque proceduto ad un aggiustamento del modello fattoriale attraverso l'osservazione delle saturazioni fattoriali delle variabili corrispondenti a ciascun fattore e la considerazione delle covarianze tra gli errori di misurazione. Questa analisi ha suggerito la esclusione di due variabili del primo fattore:

- la variabile SA8 (*Non ho paura di dire quello che penso*), con il coefficiente fattoriale più basso e una minore coerenza concettuale con le altre variabili;
- la variabile SA7 (*Quando ho una difficoltà, per risolverla cerco di trovare diverse soluzioni*), che potrebbe causare ridondanza con la variabile SA6 (*Quando ho un problema, cerco sempre di affrontarlo*), scegliendo di conservare nel modello quest'ultima per la sua maggiore chiarezza.

Inoltre, per il modello fattoriale della scala BEA è stata considerata una covarianza di errore tra AF1 *Nella mia famiglia si va d'accordo* e AF3 *I membri della mia famiglia si trattano bene tra di loro*. La stessa covarianza non è stata considerata nel modello della scala BEB perché non è stata registrata una significatività statistica.

I grafici 10 e 11 mostrano la struttura dei due modelli fattoriali.

Come si osserva, nel caso della scala BEB i coefficienti di correlazione tra i fattori oscillano tra 0.37 e 0.57, con pesi nella maggioranza di grado moderato e confermata significatività statistica. Nel caso della scala BEA gli stessi coefficienti oscillano tra 0.54 e 0.74, con pesi nella maggioranza di grado moderato e forte e confermata significatività statistica.

Ugualmente, si conferma la significatività statistica di tutte le relazioni tra le variabili e i corrispondenti fattori, con valori moderati e forti (per la scala BEB tra 0.41 e 0.82; per la scala BEA tra 0.42 e 0.85).

Anche i coefficienti di regressione tra ciascuna variabile latente e le sue corrispondenti variabili osservate esprimono valori adeguati nei due modelli, oscillando tra .41 e .82 nel caso della scala BEB (con la maggioranza dei valori – 10 su 15 – superiori a .60) e tra .42 e .86 nel caso della scala BEA (con la totalità dei valori – ad esclusione della variabile AB11 – superiori a .70).

Per ciò che riguarda le statistiche di adattamento, i valori mostrano un adattamento soddisfacente di tutti e due i modelli considerando che il valore del RMSEA in tutte e due i casi è appena superiore a .05 e i valori del CFI e del NNFI sono pienamente superiori a .90 e nel caso della scala BEA superiori a .95 (tabella 15).

Tabella 15. AFC finale dei modelli aggiustati: statistiche di adattamento

	Chi-quadro (gl)	RMSEA (90%, LO-HI)	CFI	NNFI
BEB	131,840 (84)	.058 (.038-.076)	.927	.908
BEA	64,248 (50)	.056 (.000-.093)	.977	.970

A fronte di queste evidenze consideriamo pertanto adeguate le versioni aggiustate dei modelli fattoriali delle scale BEB e BEA, anche se si conferma la necessità di proseguire con l'approfondimento dei modelli attraverso nuove e sistematiche applicazioni, con l'obiettivo di migliorare il grado di adattamento dei modelli. Ugualmente, si conferma la robustezza della linea di ricerca assunta nel quadro del presente studio sperimentale

Per le successive elaborazioni si assumeranno, pertanto, queste versioni aggiustate delle due scale.

Grafico 10. AFC della scala BEB aggiustata

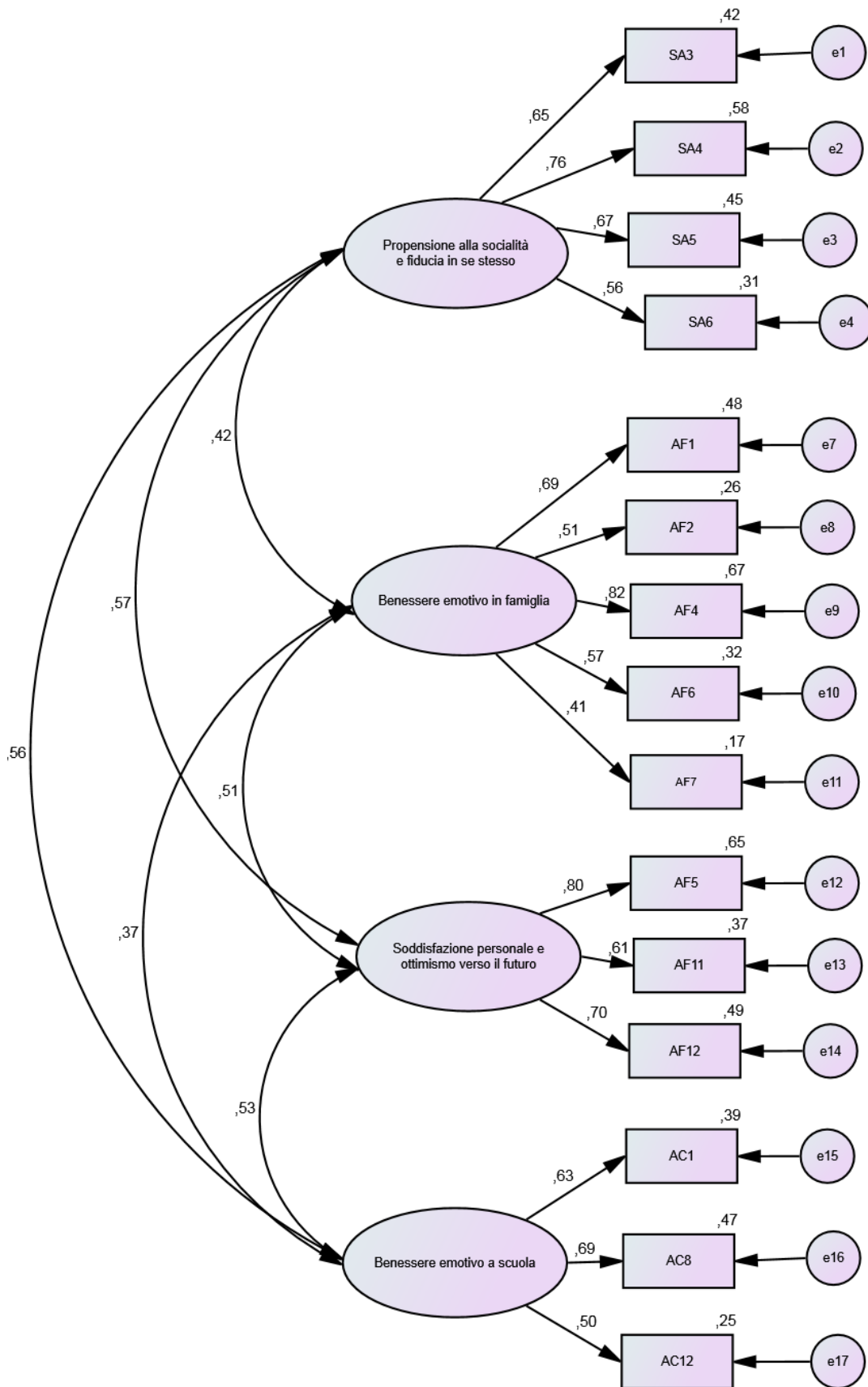
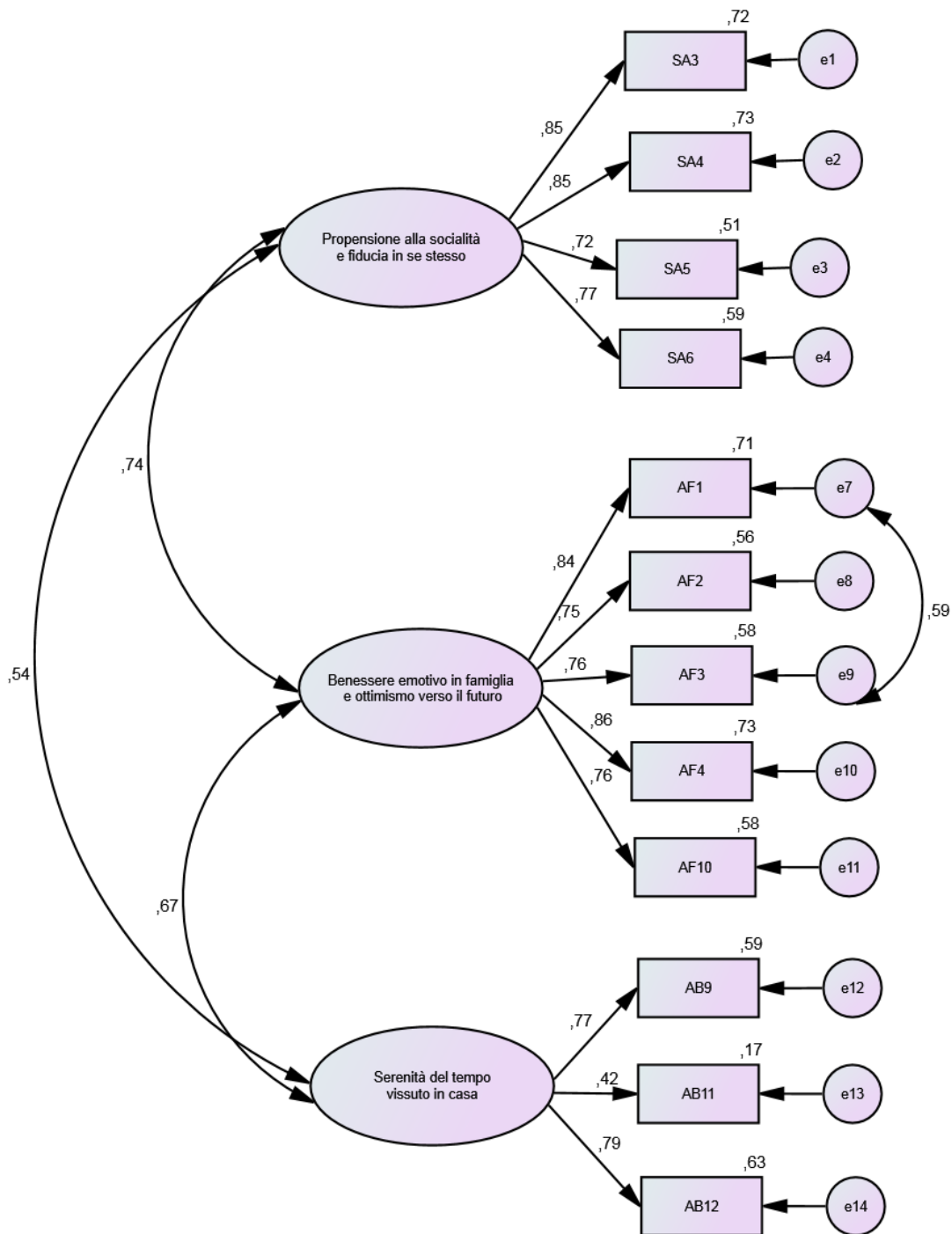


Grafico 11. AFC de la escala BEA aggiustata

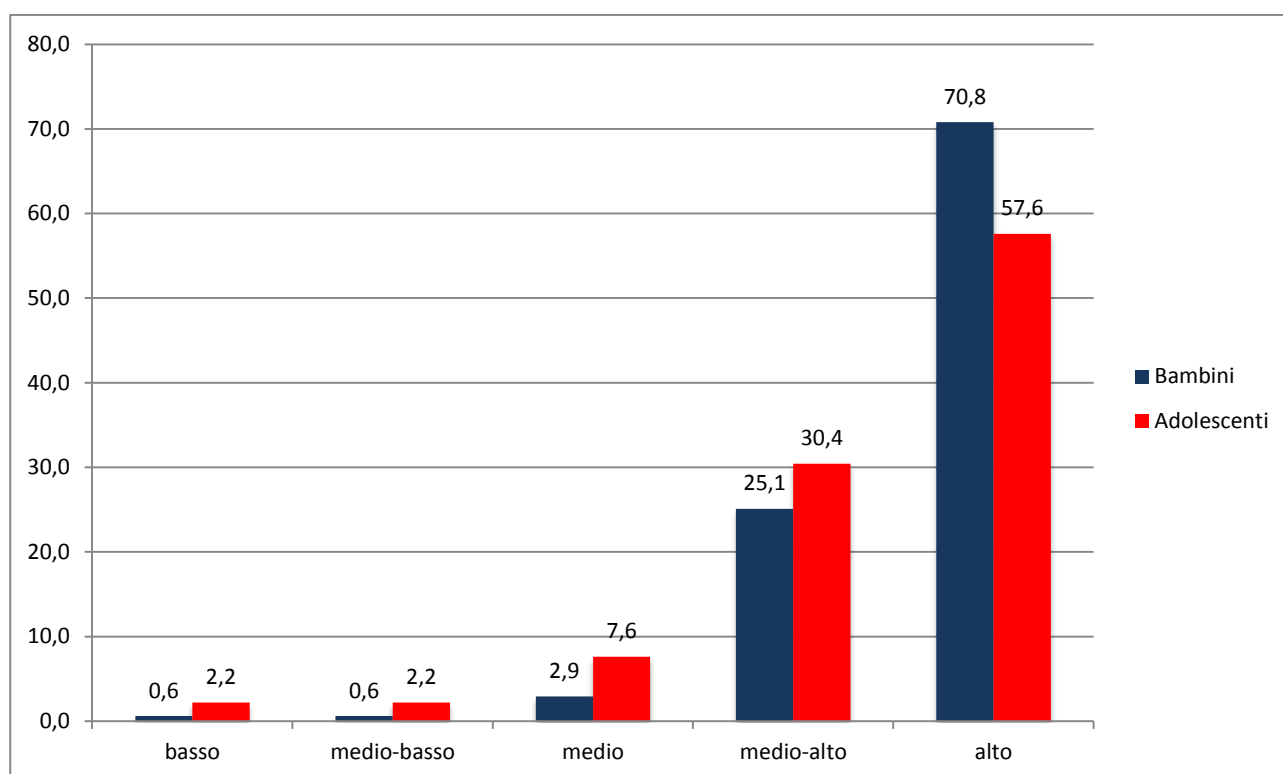


4. I risultati dell'applicazione delle scale BEB e BEA

Con riferimento all'intera popolazione intervistata, l'indicatore di Benessere Emotivo ha valori molto positivi sia tra i bambini che tra gli adolescenti.

Considerando una classificazione dei punteggi delle due scale su cinque livelli (basso, medio-basso, medio, medio-alto e alto)¹⁸ si rileva che la distribuzione è concentrata sui livelli medio-alto e alto: rispettivamente, 25.1% e 70.8% dei bambini; 30.4% e 57.6% degli adolescenti (grafico 12).

Grafico 12. Distribuzione per classi di valore dei punteggi delle scale BEB e BEA



L'osservazione della distribuzione permette di confermare quanto già riscontrato con l'indice Best-Mi circa la peggiore condizione relativa degli adolescenti: in particolare, si rileva una concentrazione nei valori alti significativamente inferiore rispetto ai bambini.

Considerando le variabili Best-Mi come filtri di analisi, abbiamo osservato nuovamente i valori dell'indice di Benessere Emotivo in funzione del grado di deprivazione. I grafici 13 e 14 mostrano l'andamento dei valori medi della scala BEB secondo i valori dell'indice Best-Mi considerato per classi di valore e per numero di variabili deprivate; i grafici 15 e 16 mostrano lo stesso andamento per la scala BEA.

¹⁸ La classificazione in cinque livelli è stata realizzata considerando lo spazio di valori definito tra il punteggio minimo e massimo possibile in ciascuna scala, dividendolo per cinque e posizionando i resti nei livelli estremi (basso e alto) nel caso di resto maggiore di 1 e nel livello medio nel caso di resto uguale a 1. In dettaglio, la scala BEB ha un punteggio minimo di 15 e massimo di 60. Lo spazio di valori è definito da 46 punteggi la cui divisione per 5 genera un resto di 1. Tale resto è stato posizionato nel livello medio. In questo modo i livelli sono stati definiti come segue: livello basso da 15 a 23, livello medio-basso da 24 a 32, livello medio da 33 a 42, livello medio-alto da 43 a 51 e livello alto da 52 a 60. La scala BEA ha un punteggio minimo di 12 e massimo di 48. Lo spazio di valori è definito da 37 punteggi la cui divisione per 5 genera un resto di 2. Tale resto è stato posizionato nei livelli estremi (basso e alto). In questo modo i livelli sono stati definiti come segue: livello basso da 12 a 19, livello medio-basso da 20 a 26, livello medio da 27 a 33, livello medio-alto da 34 a 40 e livello alto da 41 a 48.

Come si può notare, sia tra i bambini che tra gli adolescenti si riscontra una evidente relazione inversa tra livello di benessere emotivo e grado di deprivazione, con il valore medio del benessere emotivo che diminuisce al crescere del grado di deprivazione.

Grafico 13. Valore medio della scala BEB per grado di deprivazione nel Best-Mi

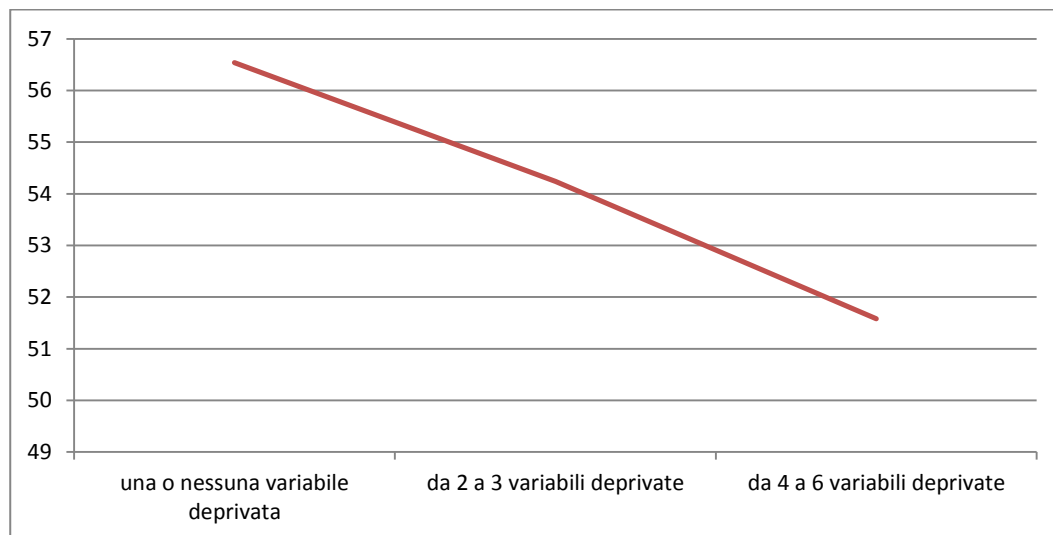


Grafico 14. Valore medio della scala BEB per grado di deprivazione nel Best-Mi (n. variabili deprivate)

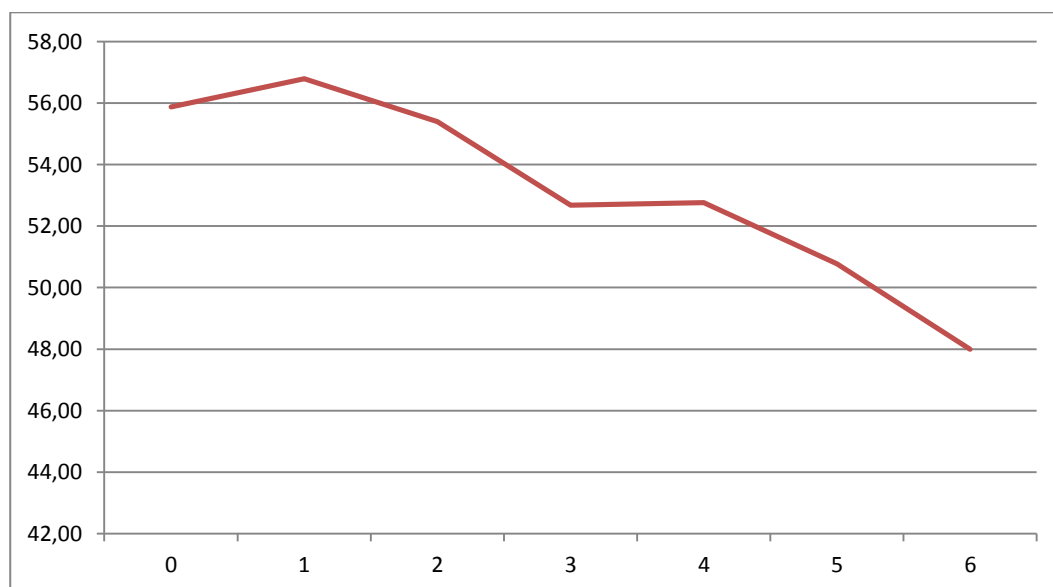


Grafico 15. Valore medio della scala BEA per grado di deprivazione nel Best-Mi

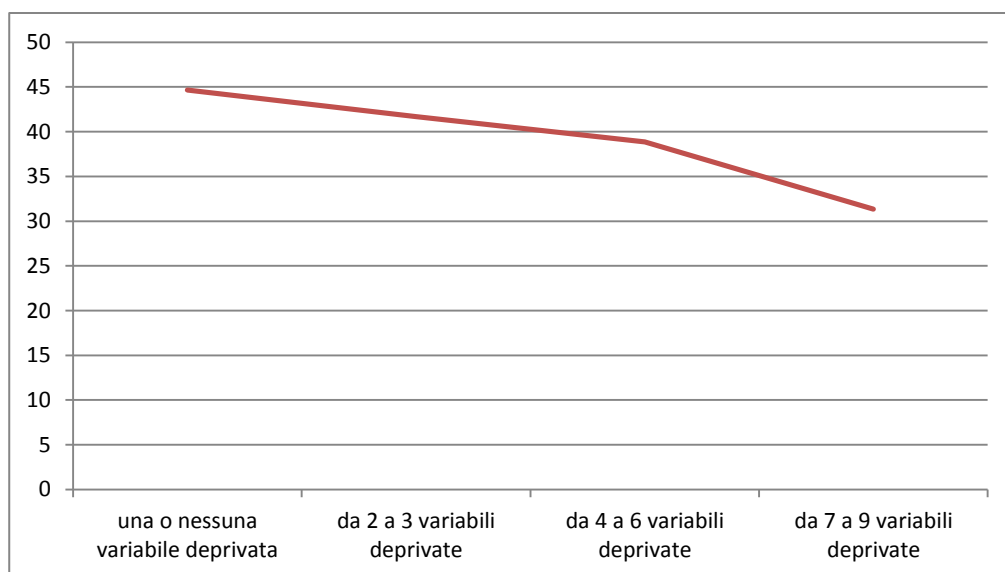
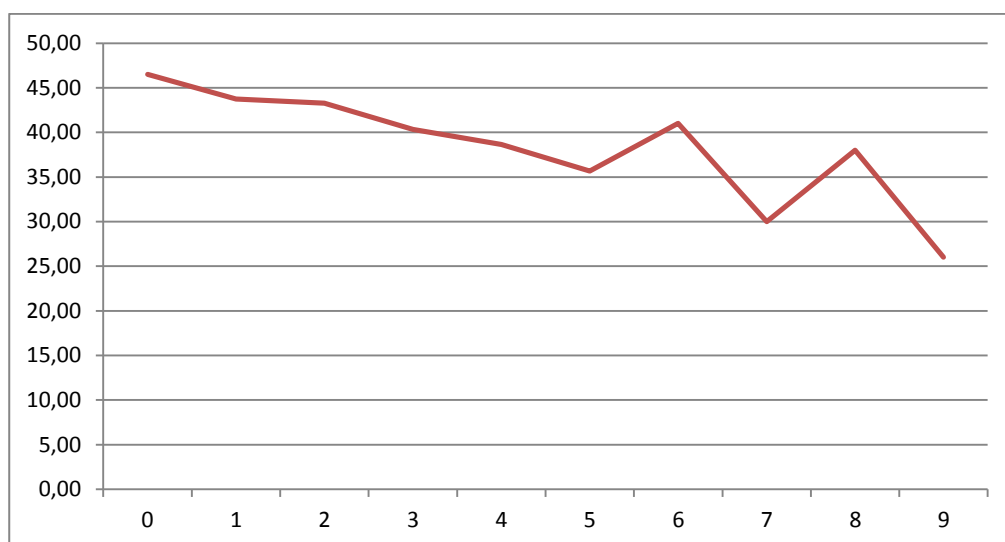


Grafico 16. Valore medio della scala BEA per grado di deprivazione nel Best-Mi (n. variabili deprivate)



Per confermare questa tendenza, già evidenziata in ambito internazionale¹⁹, è stata verificata l'esistenza di una correlazione significativa tra l'andamento delle scale BEB e BEA e i valori dell'indice Best-Mi. A tale scopo sono state eliminate dall'indice Best-Mi le variabili in comune con le scale BEB e BEA (AF1, AF2 e AF7), riducendolo da 16 a 13 variabili e rafforzando per contro la sua caratteristica di deprivazione materiale. Ciò considerato, il coefficiente di correlazione è risultato essere statisticamente significativo nel caso di tutte e due le scale, con forza moderata e orientamento inverso (tabella 16), confermando quanto già riscontrato attraverso l'osservazione delle frequenze circa la correlazione inversa tra benessere emotivo e condizione di deprivazione.

¹⁹ Children's Society (2017)

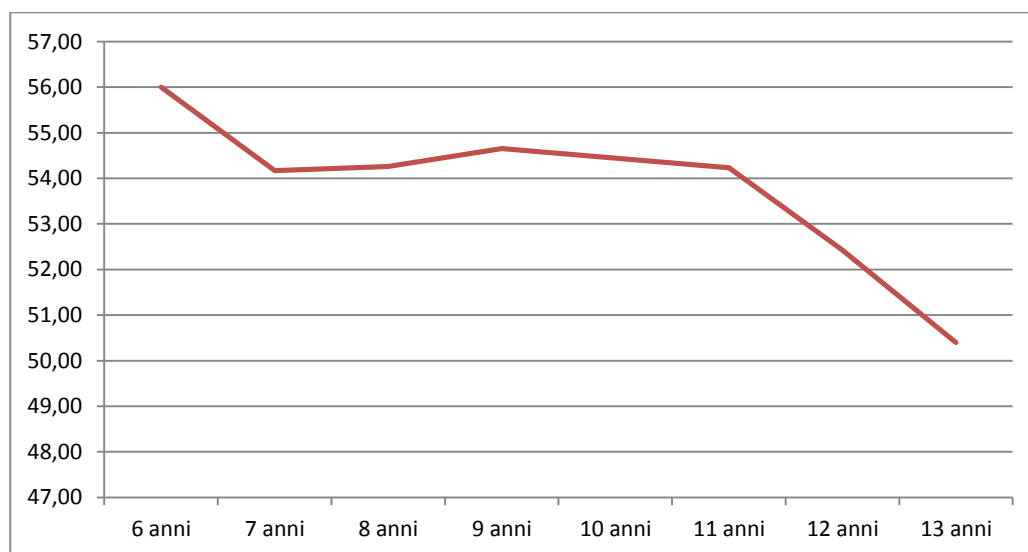
Tabella 16. Coefficiente di correlazione BEB e BEA – Best-Mi

	Correlazione BEB – Best-Mi	Correlazione BEA – Best-Mi
Rho di Spearman	-,411**	-,328**

****.** La correlazione è significativa a livello 0,01 (a due code)

Da altro punto di vista, limitatamente alla scala BEB dovuto alla maggiore numerosità della popolazione, se si osserva l'andamento dei valori medi per età si riscontra un andamento simile evidenziando come al crescere dell'età si riduca il grado di benessere emotivo del bambino (grafico 17). Tale dato conferma quanto già riscontrato attraverso l'analisi dei valori delle due scale, con una condizione relativa degli adolescenti peggiore rispetto a quella dei bambini.

Grafico 17. Valore medio della scala BEB per età



5. Validazione comparativa dei risultati dell'applicazione delle scale BEB e BEA

Per sottoporre a validazione comparativa i risultati ottenuti con l'applicazione sperimentale delle scale BEB e BEA nell'ambito della rilevazione MACaD, si è scelto di analizzare i dati della *International Survey of Children's Well-Being* (ISCWeB), orientata allo studio del benessere dei bambini a partire dalla qualità della loro vita quotidiana. Ai fini della nostra validazione comparativa la ISCWeB è stata scelta per la sua rilevanza internazionale e l'ampia copertura transculturale.

La ISCWeB è promossa e coordinata dalla Jacobs Foundation a partire dal 2012 ed ha avuto tre fasi di applicazione: una applicazione sperimentale nel 2010 coinvolgendo sei paesi (Brasile, Inghilterra, Germania, Honduras, Israele e Spagna), una seconda applicazione nel 2011 coinvolgendo 34.500 bambini in 14 paesi, una terza applicazione nel 2013 coinvolgendo 56.000 bambini in 20 paesi e infine la più recente applicazione (2016) che ha coinvolto complessivamente 54.000 bambini in 16 paesi²⁰.

L'indagine si avvale di un questionario distinto per tre età di riferimento (attorno agli 8 anni, 10 anni e 12 anni) e indaga 9 ambiti: vita in famiglia, condizione economica, amicizie e relazioni sociali, contesto territoriale, scuola, uso del tempo, autopercezione di sé, generale benessere soggettivo e diritti dei bambini.

Per l'esercizio di validazione comparativa dei risultati è stata scelta la base dati relativa al questionario diretto ai bambini con età attorno ai 12 anni (ISCWeB 12-year-olds). Con l'intenzione di chiarire meglio tale scelta, ricordiamo innanzi tutto che, nel quadro teorico assunto come riferimento (grafico 1), definiamo il benessere emotivo come equilibrio tra le emozioni, i sentimenti, i desideri, la percezione di se stessi e le relazioni con gli altri. Per questa ragione lo differenziamo dal benessere psicologico, che interpretiamo come relazionato con la gestione delle emozioni positive e negative e costrutti come la resilienza. Tenendo conto di questa articolazione, osserviamo che la ISCWeB presenta due variabili in generale relazionate con l'ampio concetto di benessere secondo lo schema descrittivo assunto come riferimento: la variabile EUDAIMONIC e la variabile POSAFFECT.

La variabile EUDAIMONIC è composta da items relativi alla accettazione di se stessi, al controllo del contesto, alle relazioni con gli altri, alla autonomia personale e alla percezione del futuro e in questo senso la consideriamo come una buona variabile descrittiva del *benessere emotivo* della persona. Per contro, la variabile POSAFFECT è composta da items più relazionati con gli ambiti delle affettività positive e negative (soddisfazione personale, felicità, sentirsi calmo e rilassato, sentirsi con energia e attivo), che nel quadro teorico assunto si posizionano con maggiore coerenza nello spazio del *benessere edonico*.

A fronte di queste considerazioni, la scelta del questionario ISCWeB 12-year-olds è motivata dalla presenza contestuale in questa unica base dati di una variabile di sintesi di deprivazione materiale e di una variabile di sintesi descrittiva del grado di benessere eudaimonico, permettendo nel contesto dell'indagine la verifica anche della relazione tra benessere emotivo e grado di deprivazione materiale.

La popolazione coinvolta in questo livello dell'indagine è pari a 19.212 bambini di età compresa tra i 10 e i 14 anni, con le proporzioni mostrate in tabella 17.

²⁰ Algeria, Nepal, Estonia, Spagna, Colombia, Turchia, Etiopia, S. Korea, Germania, Inghilterra, Israele, Romania, Norvegia, Polonia, S. Africa, Malta

Tabella 17. ISCWeB 12-year-olds: Distribuzione per età e paese

	Frequenza	Percentuale		Frequenza	Percentuale
10 anni	230	1,2	Algeria	1.283	6,7
11 anni	2.514	13,1	Nepal	995	5,2
12 anni	13.306	69,3	Estonia	1.029	5,4
13 anni	2.901	15,1	Spagna	1.667	8,7
14 anni	222	1,2	Colombia	975	5,1
<i>Totale</i>	<i>19.173</i>	<i>99,8</i>	Turchia	1.018	5,3
<i>Missing</i>	<i>39</i>	<i>0,2</i>	Etiopia	980	5,1
	<i>19.212</i>	<i>100,0</i>	S. Korea	2.597	13,5
			Germania	852	4,4
			Inghilterra	1.319	6,9
			Israele	926	4,8
			Romania	1.507	7,8
			Norvegia	974	5,1
			Polonia	1.017	5,3
			S. Africa	1.131	5,9
			Malta	942	4,9
			<i>Totale</i>	<i>19.212</i>	<i>100,0</i>

Come detto, ai fini della nostra validazione comparativa sono state considerate due variabili di sintesi disponibili nel data base ISCWeB 12-year-olds: la variabile NDEPRIVATION8 (presente anche nel data base 10-year-olds) e la variabile EUDAIMONIC (presente solo nel data base 12-year-olds).

La variabile NDEPRIVATION8 si presenta come una scala di misurazione della deprivazione materiale composta da 8 variabili dummy e si esprime, in modo analogo al nostro indice Best-Mi, attraverso il conteggio del numero di variabili con risposta negativa, dando a tale risposta valenza di deprivazione. Le variabili considerate nella scala sono le seguenti: avere vestiti adatti, avere accesso al computer, avere accesso a internet, avere un cellulare, avere una stanza propria, avere libri non scolastici da leggere, avere una macchina in famiglia, avere la disponibilità di dispositivi per l'ascolto della musica.

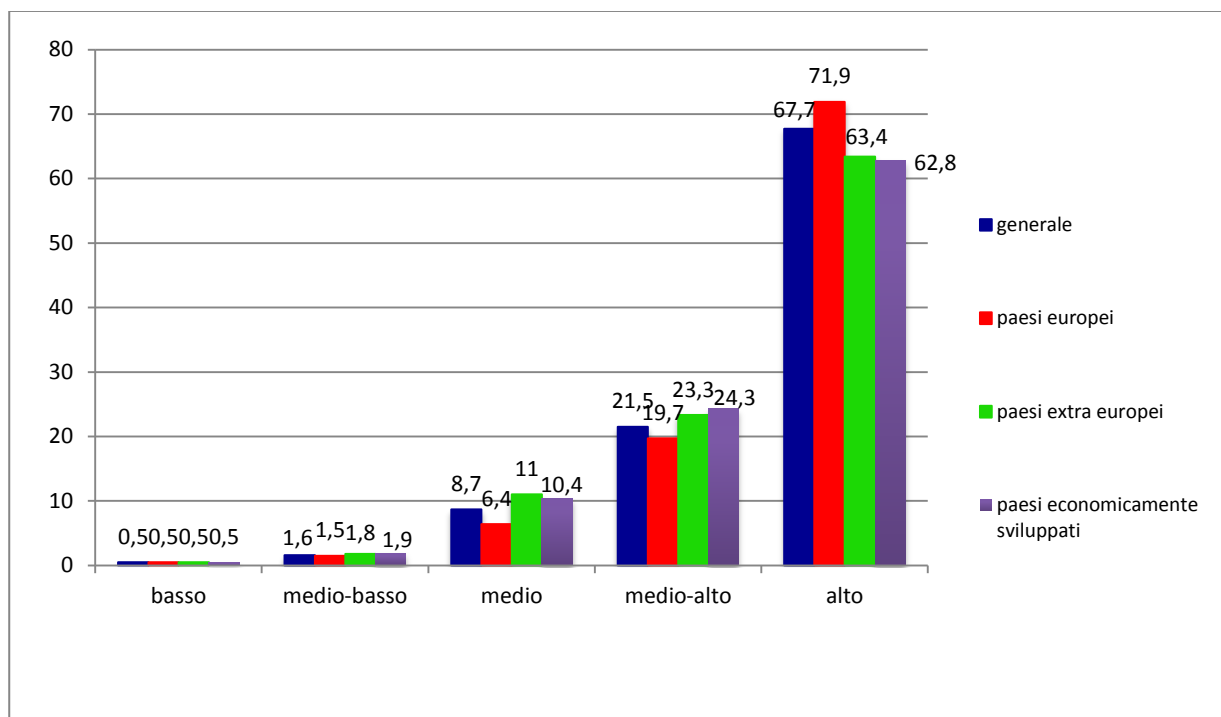
La variabile EUDAIMONIC si presenta come una scala composta da 6 variabili, con risposta con valori da 0 (completamente in disaccordo) a 10 (completamente d'accordo), disegnata per coprire le sei componenti del benessere proposti da Ryff (1989). Le variabili considerate sono le seguenti: "mi piace essere come sono", "sono bravo a gestire le mie responsabilità quotidiane", "in genere le persone sono amichevoli nei miei confronti", "ho abbastanza possibilità di scegliere come utilizzare il mio tempo", "sento che in questo momento sto imparando molto", "mi sento positivo rispetto al mio futuro".

Come primo passo dell'analisi abbiamo accorpato i valori della variabile EUDAIMONIC in cinque classi (da basso a alto). In accordo con quanto già rilevato da Ferran Casas (2017), è stata riscontrata una concentrazione della popolazione prevalentemente nelle classi di valore medio-alto e alto, confermando la tendenza osservata anche nell'applicazione sperimentale delle scale BEB e BEA.

Inoltre, distinguendo tra paesi europei ed extra europei tale orientamento della distribuzione risulta maggiormente evidente nei paesi europei. Tuttavia, questa differenza non si evidenzia considerando separatamente i paesi economicamente sviluppati secondo l'articolazione proposta dal Fondo Monetario

Internazionale²¹ (grafico 18). Questa caratteristica della distribuzione è probabilmente dovuta al peso dei casi della Corea del Sud, che hanno una distribuzione nei valori alti molto al di sotto della tendenza riscontrata tra i paesi europei (40.7% rispetto al 71.9%) e all'esclusione della Romania che nei valori alti concentra l'86.2% degli intervistati.

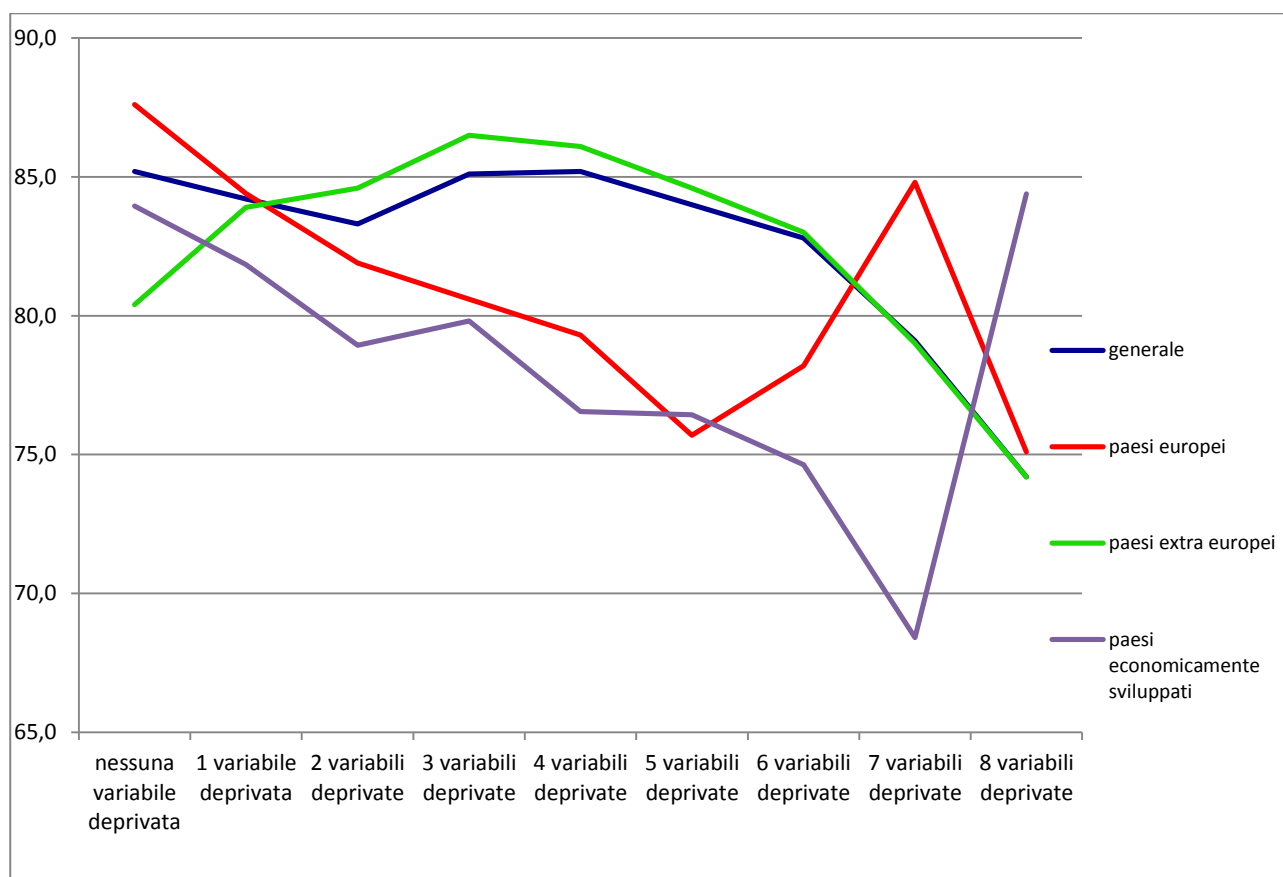
Grafico 18. ISCWeB 12-year-olds: distribuzione per classi di valore della variabile Eudaimonic Well-being



Come secondo passo si è voluto osservare l'andamento dei valori della scala EUDAIMONIC in funzione del grado di deprivazione registrato dalla scala NDEPRIVATION8. Il grafico 19 mostra come, tendenzialmente, all'aumentare del grado di deprivazione si riduca il grado di benessere emotivo. Rispetto a quanto riscontrato osservando l'andamento dei valori delle scale BEB e BEA al variare dell'indice Best-Mi, anche nel caso delle scale EUDAIMONIC e NDEPRIVATION8 si riscontra la stessa tendenza della relazione, pur in presenza di un minor grado di linearità con particolare riferimento ai valori dei paesi europei (grafico 19). Puntando ad una differenziazione informativa tra i paesi coinvolti nell'indagine, nel gruppo di paesi con economie sviluppate si riscontra una linearità più evidente con l'eccezione del valore outliers corrispondente al gruppo di intervistati con 8 variabile deprivate. Per contro, il minor grado di linearità è più evidente se si considerano separatamente i paesi europei.

²¹ Con base nella classificazione utilizzata dal Fondo Monetario Internazionale (si veda il *World Economic Outlook 2017*), sono stati considerati con economie sviluppate i seguenti paesi: Estonia, Spagna, Corea del Sud, Germania, Inghilterra, Israele, Norvegia, Sudafrica e Malta.

Grafico 19. ISCWeB 12-year-olds: media della variabile Eudaimonic Well-being per grado di deprivazione



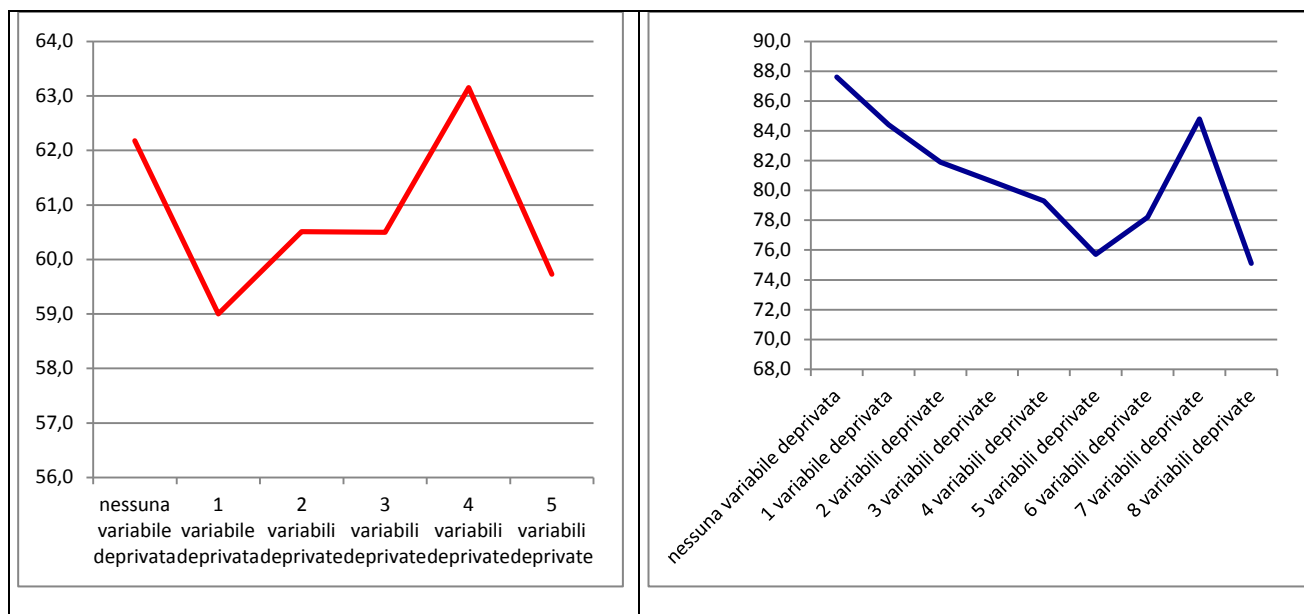
A tale proposito va richiamata la caratteristica dell'indice Best-Mi, maggiormente definito da variabili descrittive di bisogni primari (fare colazione tutte le mattine, avere una casa riscaldata, avere una dieta equilibrata, ecc...) rispetto alla scala NDEPRIVATION8: andrebbe verificata l'incidenza di tali distinte caratteristiche nel generare il diverso grado di linearità nella relazione, anche in considerazione delle differenze socioeconomiche tra paesi europei e extra europei. Ciò che si ipotizza è che tra i paesi europei le variabili descrittive dei bisogni primari esprimano una maggiore capacità di intercettare il grado di deprivazione materiale e che per tale ragione la relazione tra benessere emotivo e deprivazione materiale definita attraverso variabili descrittive di bisogni primari assuma una linearità più evidente.

Al fine di sondare questa ipotesi interpretativa, verificata la presenza nel questionario MACaD di cinque delle otto variabili della scala NDEPRIVATION8²² e il loro non utilizzo per la costruzione delle scale BEB e BEA, è stata generata nel data base MACaD-Minori la variabile NDEPRIVATION5 con l'obiettivo di verificare, al suo variare, l'andamento dei valori della scala BEB. Come si evidenzia osservando il grafico 20, l'andamento dei valori della scala BEB al variare dei valori della scala NDEPRIVATION5 appare molto simile a quello assunto per i paesi europei dalla scala EUDAIMONIC al variare dei valori della scala NDEPRIVATION8.

Tale evidenza empirica autorizza a mantenere viva l'ipotesi interpretativa sopra accennata, confermando la tendenziale coerenza del funzionamento delle scale BEB e BEA con quanto riscontrato nell'ambito dell'indagine ISCWeB 12-year-olds.

²² Le variabili MACaD utilizzate per la costruzione della scala NDEPRIVATION5 sono: avere vestiti adatti, avere un cellulare, avere una stanza propria, avere libri non scolastici da leggere, avere la disponibilità di dispositivi per l'ascolto della musica.

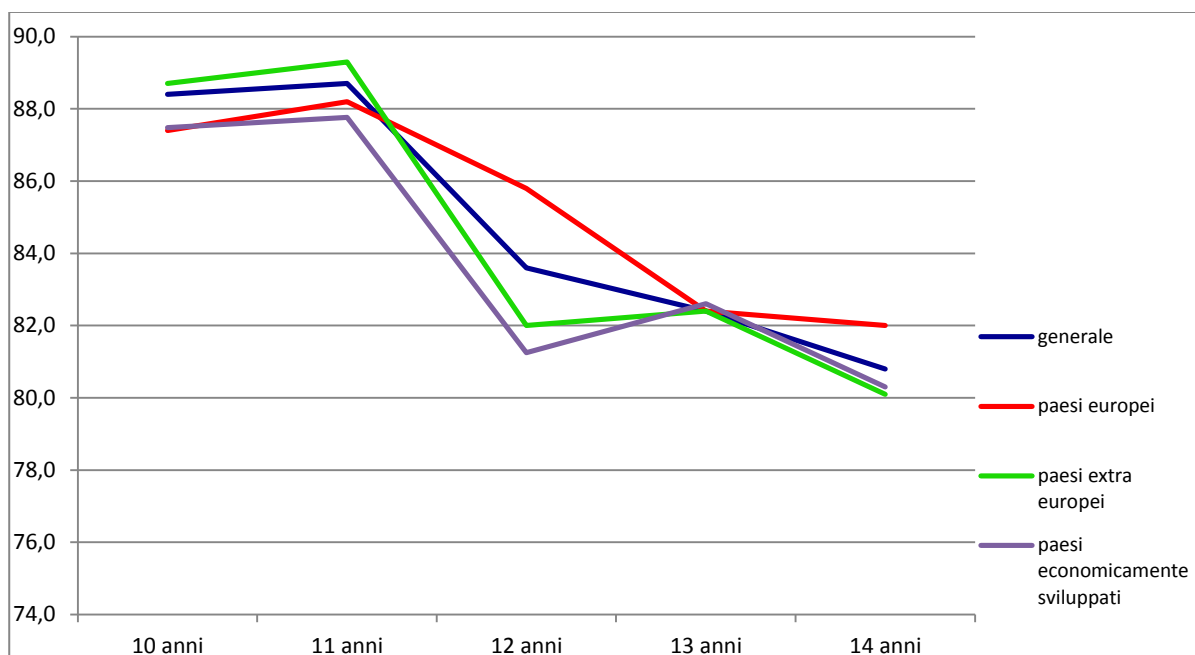
Grafico 20. Relazione scala BEB-NDEPRIVATIONS5 (variabili MACaD) e Relazione EUDAIMONIC-NDEPRIVATION8 (paesi europei - ISCWeB 12-year-olds)



L'ultimo passo della validazione comparativa della robustezza delle scale BEB e BEA ha riguardato la relazione tra grado di benessere emotivo ed età. L'intenzione è quella di verificare se anche nell'ambito dell'indagine ISCWeB 12-year-olds è possibile riscontrare un andamento del benessere emotivo funzione inversa dell'età, così come riscontrato nell'applicazione sperimentale delle scale BEB e BEA.

Effettivamente, l'osservazione del grafico 21 pone in evidenza una relazione inversa tra la scala EUDAIMONIC e l'età, con un analogo andamento nel campione generale e separatamente per il gruppo "paesi europei", "paesi economicamente sviluppati" e "paesi extra europei".

Grafico 21. ISCWeB 12-year-olds: media della variabile Eudaimonic Well-being per età



Questa evidenza è coerente con il quadro emerso dall'applicazione sperimentale delle scale BEB e BEA nell'universo d'indagine MACaD, che ha mostrato una condizione peggiore degli adolescenti rispetto ai bambini

per quanto riguarda il grado di benessere emotivo (grafico 12) e un andamento decrescente della scala BEB al crescere dell'età (grafico 17).

6. Conclusioni

Obiettivo principale del paper era verificare l'affidabilità e la robustezza delle scale di Benessere Emotivo per Bambini (BEB) e Adolescenti (BEA) costruite a partire dal set di variabili MACaD applicate a un universo di bambini e adolescenti membri dei nuclei familiari beneficiari della misura di contrasto della povertà denominata *Carta Acquisti Sperimentale*.

Tale analisi è stata realizzata: (ii) osservando i valori dei rispettivi Alpha di Cronbach, (iii) analizzando la relazione item-test, (iii) sottoponendo le scale e i loro progressivi aggiustamenti al test della divisione a metà del questionario, (iv) realizzando una Analisi Fattoriale Esplorativa (AFE) e una Analisi Fattoriale Confermativa (AFC) della struttura fattoriale delle scale..

Inoltre, per sottoporre a validazione comparativa i risultati ottenuti con l'applicazione sperimentale delle scale BEB e BEA nell'ambito della rilevazione MACaD, sono stati analizzati i dati 2016 della *International Survey of Children's Well-Being* (ISCWeB), promossa e coordinata dalla Jacobs Foundation. Per tale analisi sono state considerate due variabili di sintesi disponibili nel data base ISCWeB 12-year-olds: la variabile NDEPRIVATION8, considerata come scala di rilevazione del grado di deprivazione materiale, e la variabile EUDAIMONIC, considerata come scala di rilevazione del grado di benessere emotivo.

Le analisi svolte hanno confermato, seppure in via provvisoria, che le scale BEB e BEA esprimono affidabili caratteristiche psicometriche. Ugualmente, l'Analisi Fattoriale Confermativa ha confermato la validità del modello fattoriale con un sufficiente grado di adattamento. Questi risultati incoraggiano l'estensione dell'applicazione delle scale, con l'obiettivo di migliorare sia il grado di affidabilità che la capacità di copertura del costrutti sottostante. In tal senso, la perdita di alcune variabili (5 nella scala BEB e 6 nella scala BEA) con il loro patrimonio informativo potrà essere verificata e eventualmente corretta osservando la costanza dei parametri psicometrici al ripetersi dell'applicazione con popolazione equivalente.

L'analisi comparativa dei risultati ottenuti dall'applicazione sperimentale delle scale BEB e BEA all'universo di popolazione MACaD con le evidenze dell'annualità 2016 della *International Survey of Children's Well-Being* (ISCWeB) ha confermato la coerenza di alcune tendenze. In particolare:

- a. è stata riscontrata nelle due indagini una analoga prevalente distribuzione della popolazione nei valori medio-alti e alti delle scale BEB e BEA, per quanto riguarda l'universo MACaD, e della scala EUDAIMONIC, per quanto riguarda l'universo ISCWeB 12-year-olds;
- b. è stato riscontrato in modo analogo nelle due indagini la relazione (inversa) tra benessere soggettivo e condizione di deprivazione;
- c. la maggiore linearità di tale relazione nell'universo MACaD è stata spiegata con le diverse caratteristiche della scala di deprivazione Best-Mi, più orientata all'osservazione dei bisogni primari rispetto alla scala NDEPRIVATION8;
- d. è stato riscontrato nelle due indagini un analogo andamento delle scale BEB, BEA e EUDAIMONIC, se osservate in funzione dell'età, peggiorando il grado di benessere emotivo al crescere dell'età.

Alla luce di tali evidenze comparative si conferma, accanto all'affidabilità e robustezza psicometrica, la coerenza dei risultati ottenuti dall'applicazione sperimentale delle scale BEB e BEA con indagini internazionali più

consolidate. Tale coerenza suggerisce una buona capacità delle due scale nella copertura del costrutto sottostante.

Da altro punto di vista, le scale BEB e BEA confermano la loro compatibilità con il modello MACaD e con azioni valutative nell'ambito di misure di contrasto della povertà. In tale prospettiva si conferma la rilevanza dell'esercizio realizzato e l'utilità di un suo consolidamento ampliandone l'orizzonte applicativo attraverso il coinvolgimento diretto dei bambini in una fase di attualizzazione del questionario e in una successiva fase di discussione dei risultati. Pertanto, il gruppo di ricerca proseguirà in questa direzione sia nell'ambito dell'attività di valutazione della misura nazionale di contrasto alla povertà REI, sia attraverso specifici accordi con servizi sociali territoriali.

Bibliografia

- Alfaro J., Guzmán J., García C., Sirlopú D., Reyes F, Varela J. (2016). Psychometric Properties of the Spanish Version of the Personal Wellbeing Index-School Children (PWI-SC) in Chilean School Children. *Child Indicators Research*, 9:731–742
- Alkire S., Foster J.E. (2007). Counting and Multidimensional Poverty Measurement. Oxford Poverty & Human Development Initiative OPHI, Working Paper n. 7
- Arbuckle, J. L. (2013). IBM SPSS Amos 22 user's guide. Amos Development Corporation
- Atkinson A. B. (2003). Multidimensional Deprivation: Contrasting Social Welfare and Counting Approaches. *Journal of Economic Inequality*, Vol. 1, Issue 1, pp. 51–65
- Batista Foguet J. M., Coenders Gallart G. (2012). Modelos de ecuaciones estructurales. Madrid: Editorial La Muralla, S. A.
- Belotti V. (a cura di) (2010). Costruire senso, negoziare spazi. Ragazze e ragazzi nella vita quotidiana. Questioni e Documenti n. 50. Firenze: Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza, Istituto degli Innocenti
- Ben-Arieh A. (2006). Measuring and monitoring the well-being of young children around the world. Paper commissioned by EFA Global Monitoring Report 2007, Strong foundations: early childhood care and education
- Ben-Arieh A. (2005). Where Are the Children? Children's Role in Measuring and Monitoring Their Well-Being. *Social Indicators Research*, Vol. 74, n. 3, pp. 573-596
- Blumberg S. J., Carle A. C., O'Connor K. S., Anderson Moore K., Lippman L. H. (2008). Social Competence: Development of an Indicator for Children and Adolescents. *Child Indicator Research*, 1:176–197
- Bossert W., Satya R., Chakravarty S., D'Ambrosio C. (2009). Multidimensional poverty and material deprivation. Working Papers 129, ECINEQ, Society for the Study of Economic Inequality
- Bradshaw J., Hoelscher P., Richardson D. (2007). An Index of Child Well-Being in Europe. *Social Indicator Research*, 80: 133
- Brown B., Moore K. (2001). The Youth indicators Field in Research and Practice: Current Status and Targets of Uppartunity. Washington, DC: Child Trends, William T. Grant Foundation
- Browne, M.W., Cudeck, R. (1993). Alternative ways of assessing model fit. In Bollen, K.A., Long, J.S. [Eds.] "Testing structural equation models". Newbury Park, CA: Sage, 136–162.
- Bulnes B. M. et al. (2008). Resiliencia y estilos de socialización parental en escolares de 4to y 5to año de secundaria de Lima Metropolitana. *Revista IIPSI*, Facultad de Psicología, Universidad Nacional Mayor de San Marcos (Lima-Perú), 11(2), 67 – 91
- Cummins R. A., Lau A. L. (2005). Personal Wellbeing Index – School Children (PWI-SC). School of Psychology, Deakin University
- Casas F. et al. (2012). Testing the Personal Wellbeing Index on 12–16 Year-Old Adolescents in 3 Different Countries with 2 New Items. *Social Indicators Research*, 105: 461–482

- Casas F. (2017). Analysing the Comparability of 3 Multi-Item Subjective Well-Being Psychometric Scales Among 15 Countries Using Samples of 10 and 12-Year-Olds. *Child Indicators Research*, 10: 297–330
- Casas F., Castellá Sarriera J., Abs D., Coenders G., Alfaro J., Saforcada E., Tonon E. (2012). Subjective Indicators of Personal Well-Being among Adolescents. Performance and Results for Different Scales in Latin-Language Speaking Countries: A Contribution to the International Debate. *Child Indicators Research*, 5: 1–28
- Casas F., Fernández-Artamendi S., Montserrat C., Bravo A., Bertrán I., del Valle J. F. (2013). El bienestar subjetivo en la adolescencia: Estudio comparativo de dos Comunidades Autónomas en España. *Anales de Psicología*, 29(1), 148-158
- Casas, F., Rees, G. (2015). Measures of Children's Subjective Well-Being: Analysis of the Potential for Cross-National Comparisons. *Child Indicators Research*, 8(1), 49–69.
- Castilla Cabello H., Barboza-Palomino M. (2016). Validez y confiabilidad de la Escala de Resiliencia en una muestra de estudiantes y adultos de la ciudad de Lima. *Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social*, vol. 5, n. 1:121-136
- Children's Society (2012). The Good Childhood. Report 2012
- Children's Society (2017). Good Childhood. Report 2017
- Cicchetti D. V. (1994). Guidelines, criteria, and rules of thumb for evaluating normed and standardized assessment instruments in psychology. *Psychological Assessment*, 6(4), 284-290
- Delle Fave A. (2007). La condivisione del benessere. Il contributo della psicologia positiva. Milano: Franco Angeli
- Dex S., Hollingworth K. (2012). Children's and young people's voices on their wellbeing, CWRC WORKING PAPER No. 16, september 2012, <https://www.gov.uk/government/publications/childrens-and-young-peoples-voices-on-their-wellbeing>
- Fattore, T., Mason, J., Watson, E. (2009). When Children are Asked About Their Well-being: Towards a Framework for Guiding Policy. *Child Indicators Research*, 2: 57-77
- González-Carrasco M. et al. (2015). The Assessment of Subjective Well-Being in Young Children: Strengths and Challenges. *Journal of Social Research & Policy*, 6(2), 71-82
- González-Carrasco M., Casas F., Viñas F., Malo S., Gras M. E., Bedin L. (2017). What Leads Subjective Well-Being to Change Throughout Adolescence? An Exploration of Potential Factors. *Child Indicator Research*, 10:33–56
- Hicks S., Newton J., Haynes J., Evans J. (2011). Measuring Children's and Young People's Well-being. Office for National Statistics and BRASS, Cardiff University
- Hooper D., Coughlan J., Mullen M. R. (2008). Structural Equation Modelling: Guidelines for Determining Model Fit. *Electronic Journal of Business Research Methods*, 6(1), 53-60
- Hu, L., Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis. Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6, 1-55.
- Kelley K., Lai K. (2011). Accuracy in Parameter Estimation for the Root Mean Square Error of Approximation: Sample Size Planning for Narrow Confidence Intervals. *Multivariate Behavioral Research*, 46:1–32

- Lawler M. J., Newland L. A., Giger J. T., Roh S., Brockevelt B. L. (2017). Ecological, Relationship-Based Model of Children's Subjective Well-Being: Perspectives of 10-Year-Old Children in the United States and 10 Other Countries. *Child Indicators Research*, 10:1–18
- Lloyd, K., Emerson, L. (2017). (Re)examining the Relationship Between Children's Subjective Wellbeing and Their Perceptions of Participation Rights. *Child Indicators Research*, 10(3), 591–608
- Marsh, H. W., Hau, K. T., Wen, Z. (2004). In Search of Golden Rules: Comment on Hypothesis-Testing Approaches to Setting Cutoff Values for Fit Indexes and Dangers in Overgeneralizing Hu and Bentler's (1999) Findings. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 11, 320-341.
- Nussbaum M. C. (2011). Capabilities, Entitlements, Rights: Supplementation and Critique. *Journal of Human Development and Capabilities*, 12(1), 23-37
- Nussbaum M. C. (2004). Beyond the social contract: capabilities and global justice. *Oxford Development Studies*, 32(1), 3-18
- Nussbaum M. C. (2003). Capabilities as Fundamental Entitlements: Sen and Social Justice. *Feminist Economics*, 9(2-3), 33-59
- Nussbaum M. C. (2002). *Giustizia Sociale e Dignità Umana*. Bologna: il Mulino
- Nussbaum M. C. (2011). *Creating Capabilities. The Human Development Approach*. Harvard: Belknap Press of Harvard University Press
- Pesce R. P. et al. (2005). Cross-cultural adaptation, reliability and validity of the resilience scale. *Cadernos de Saúde Pública*, 21(2), 436-448
- Ravens-Sieberger U. et al (2008). The KIDSCREEN-52 Quality of Life Measure for Children and Adolescents: Psychometric Results from a Cross-Cultural Survey in 13 European Countries. *Value in Health*, 11(4), 645-648
- Robeyns I. (2006). The Capability Approach in Practice. *The journal of Political Philosophy*, 14(3), 351-376
- Robeyns I. (2005). The Capability Approach: a theoretical survey. *Journal of Human Development and Capabilities*, 6(1), 93-117
- Ryan R. M., Deci E. L. (2001). On happiness and human potentials: A Review of Research on Hedonic and Eudaimonic Well-Being. *Annual Review Psychology*, 52: 141-66.
- Ryff C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081
- Sabates R., Dex S. (2012). Multiple risk factors in young children's development. *CLS Cohort Studies*, Working paper 2012/1
- Sen A. K. (1985). *Commodities and Capabilities*. Amsterdam: North-Holland
- Sen A. K. (1984). Well-Being, Agency and Freedom: The Dewey Lectures 1984. *The Journal of Philosophy*, 82(4), 169-221
- Sen A. K. (1982). *Inequality Reexamined*. Oxford: Basil Blackwell

- Sen A. K. (1992). *Choice, Welfare and Measurement*, Oxford: Oxford University Press
- Sen A. K. (1993). *Capability and Well-Being*. In M. Nussbaum, A. K. Sen (Eds.), *The Quality of Life* (pp. 30-53). Oxford: Oxford Scholarship Online
- Sen A. K. (2000). *Lo sviluppo è libertà*. Milano: Mondadori
- Sen A. K. (2005). *Razionalità e libertà*. Bologna: il Mulino
- Sen A. K. (2005). *Razionalità e Libertà*. Bologna: il Mulino
- Sen A. K. (2009). *L'idea di giustizia*. Milano: Mondadori
- Savahl S., Casas F., Adams S. (2017). *Children's Subjective Well-being: Multi-Group Analysis Among a Sample of Children from Two Socio-Economic Status Groups in the Western Cape, South Africa*. *Child Indicator Research*, 10:473–488
- Selwyn J., Wood M., Newman T. (2017). *Looked after Children and Young People in England: Developing Measures of Subjective Well-Being*. *Child Indicator Research*, 10:363–380
- Sirgy M. J., Michalos A. C., Ferriss A. L., Easterlin R. A., Patrick D., Pavot W. (2006). *The Quality-Of-Life (QOL) Research Movement: Past, Present, And Future*. *Social Indicators Research* 76:343–466
- UNICEF (2013). *Children's Subjective well being in rich countries*. Innocenti Report Working Paper 2013/3

Riferimenti bibliografici sul modello MACaD

- D'Emilione M., Fabrizi L., Giuliano G., Raciti P., Tenaglia S., Vivaldi Vera P. (2016). *Multidimensional approach to an analysis of individual deprivation: the M.A.C.a.D. model and the results of empirical investigation*. *RFSE, Forum for Social Economics*, DOI: 10.1080/07360932.2014.995200
- D'Emilione M., Giuliano G., Vivaldi Vera P. (2016). *Will Children of Social Care Services Users be Future Users? Results of a Pilot Research in Rome*. In G. Schweiger, G. Graf (Eds.), *The Well-Being of Children. Philosophical and Social Scientific Approaches* (142-159), Berlin: De Gruyter Open
- D'Emilione M., Fabrizi L., Giuliano G., Raciti P., Tenaglia S., Vivaldi Vera P. (2014). *Esclusione sociale e esclusione finanziaria nell'area metropolitana di Napoli: l'applicazione del modello MACAD*. *ISFOL. OP ISFOL*, n.17/2014
- Giuliano G., Raciti P., Tenaglia S. (2013). *Misurare le capacità trasformative degli individui nello spazio delle capabilities*, *Rassegna Italiana di Valutazione*, 55:128-150
- D'Emilione M., Giuliano G. (2013). *Emergenze capitoline. Esclusione sociale e finanziaria: dinamiche di un campione di utenti dei servizi sociali di Roma*. *Rivista del Microcredito e della Microfinanza*, n. 2, Ente Nazionale Microcredito, <http://rivista.microcredito.gov.it/images/r2/microfinanza2-26.pdf>
- D'Emilione M., Fabrizi L., Giuliano G., Raciti P., Tenaglia S., Vivaldi Vera P. (2012). *Gli utenti dei servizi sociali nello spazio delle capabilities: una applicazione del Modello MACaD*. *ISFOL Occasional Paper*, 4/2012
- D'Emilione M., Raciti P. (2012). *Sinergie tra ricerca e governo locale nell'analisi multidimensionale della povertà: presentazione di un'esperienza in progress*. *Rassegna di Servizio Sociale*, 1 january – march 2012.