



# Percorsi di intervento nell'affidamento familiare e nell'accoglienza residenziale

# 01

Dipartimento per le politiche sociali, del terzo settore e migratorie

Alessandro Lombardi

Direzione Generale per lo sviluppo sociale e gli aiuti alla povertà

Romolo de Camillis

Divisione IV

Renato Sampogna



Presidente

Maria Grazia Giuffrida

Direttore generale

Sabrina Breschi

Coordinamento scientifico attività di accompagnamento tematico  
al Ministero del lavoro e delle politiche sociali

Donata Bianchi

Servizio ricerca e monitoraggio

Lucia Fagnini

## 01 Percorsi di intervento nell'affidamento familiare e nell'accoglienza residenziale

Coordinamento redazionale

Donata Bianchi, Cristina Calvanelli, Stefano Ricci

Contributi di

Federica Altieri, Annunziata Bartolomei, Francesca Braga, Maresa Berliri, Barbara Bussotti, Anna Maria Canovi, Monica Cappelli, Antonella Caprioglio, Paola Cavalleri, Rita Ceraolo, Marco Chistolini, Katia Cigliuti, Maria Luisa Coi, Mattia De Bei, Barbara De Simone, Agnese De Vecchi, Federica Lodolini, Liviana Marelli, Alessia Masiero, Salvatore Me, Gemma Mengoli, Paola Milani, Luisa Pandolfi, Caterina Nania, Maria Giovanna Ruò, Kevin Tessarin, Giuliana Tondina, Nichita Vescu

Realizzazione editoriale

Paola Senesi (coordinamento), Valentina Rita Testa, Andrea Turchi

Illustrazioni

Simone Frasca

Progettazione grafica e impaginazione

Rocco Ricciardi

Pubblicazione realizzata dall'Istituto degli Innocenti di Firenze nell'ambito delle attività previste da un accordo pluriennale con il Ministero del lavoro e delle politiche sociali per la gestione delle attività del Servizio di informazione, promozione, consulenza, monitoraggio e supporto tecnico ai sensi dell'art. 15 della legge 241 del 1990.

2025, Istituto degli Innocenti

# Sommario

Introduzione

## I La gestione integrata dell'affidamento familiare e dell'accoglienza residenziale

- I.1 La gestione interistituzionale dell'intervento di affidamento familiare
- I.2 La programmazione regionale e il sistema dei servizi residenziali
- I.3 Le linee di indirizzo per l'accoglienza nei servizi residenziali.  
Il punto di vista dell'ente locale
- I.4 La funzione di cura dei servizi sociosanitari verso il bambino  
e la famiglia di origine nel rapporto con la triade: minorenni,  
famiglia di origine e risorse di accoglienza.
- I.5 Costruire i presupposti del rientro del minorenni nella famiglia di origine:  
valutazione e prognosi delle famiglie
- I.6 L'impossibilità del ritorno: quale valutazione, quale comunicazione, quale esito
- I.7 La vita in comunità tra ruolo educativo, comportamenti dei ragazzi minorenni  
e valorizzazione della relazione con la famiglia di origine
- I.8 Progettare la chiusura dei percorsi di accoglienza
- I.9 Il punto di vista dei ragazzi e delle ragazze che hanno partecipato  
ai percorsi di affidamento familiare e di accoglienza residenziale
- I.10 Il punto di vista delle famiglie affidatarie
- I.11 La governance del sistema di accoglienza:  
il punto di vista delle comunità residenziali

## II Accoglienza residenziale per minorenni e affidamento familiare alla luce della riforma della giustizia

- II.1 I soggetti e gli attori istituzionali nell'interazione tra sistema dei servizi,  
magistratura e terzo settore
- II.2 Riforma della giustizia e ruolo dell'autorità giudiziaria minorile
- II.3 La protezione dei minorenni e il suo curatore
- II.4 La valutazione di rischio e pregiudizio, le precondizioni dell'allontanamento  
del minorenni dal contesto familiare
- II.5 La continuità affettiva fra norme e legami: le norme
- II.6 La continuità affettiva tra norme e legami: la cura delle relazioni:  
la partecipazione come cura degli affetti

## III L'affidamento familiare e l'accoglienza residenziale in particolari situazioni e condizioni personali

- III.1 Caratteristiche e condizioni per l'affidamento familiare
- III.2 L'affidamento di ragazzi adolescenti
- III.3 L'affidamento dei minorenni migranti soli e l'esperienza del progetto terrefirme
- III.4 L'affidamento in situazioni di rischio: bambini vittime di maltrattamento
- III.5 L'affidamento familiare di bambini con disabilità

# Introduzione

La Conferenza Unificata, nella seduta dell'8 febbraio 2024, ha sancito l'accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano e gli enti locali sull'aggiornamento delle [Linee di indirizzo per l'affidamento familiare](#) e delle [Linee di indirizzo per l'accoglienza nei servizi residenziali](#).

Questo è stato l'atto finale di un percorso iniziato nel novembre 2021, con l'attivazione di un Tavolo congiunto di confronto presso il Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali finalizzato all'aggiornamento delle Linee di Indirizzo Nazionali sull'Affidamento Familiare e delle Linee di indirizzo per l'accoglienza nei Servizi residenziali per i minorenni e al loro "collegamento" con le politiche per le nuove generazioni di competenza del Ministero e, in particolare, con la Raccomandazione del Consiglio europeo del 14 giugno 2021 che istituisce una Garanzia Europea per l'Infanzia (*Child Guarantee*) con lo scopo di assicurare a bambini e adolescenti in situazioni di vulnerabilità l'accesso a servizi di qualità (tra cui: l'affidamento familiare per minorenni particolarmente vulnerabili; 0-6 anni; con disabilità; stranieri).

Diverse sono state le componenti del tavolo, soggetti pubblici e del privato sociale, che hanno portato contenuti "a campo aperto", stimoli importanti ed utili; il lavoro del "Tavolo congiunto" è stato ampio e articolato.

Anche se non sono cambiati, l'orizzonte culturale e dei diritti, l'impianto e la struttura delle Linee di indirizzo, con particolare riferimento ai percorsi e alle modalità operative raccomandate, sono stati apportati significativi aggiornamenti.

Gli aggiornamenti hanno riguardato le modifiche legislative intervenute da quando sono state approvate le Linee di indirizzo (2012 per le Linee di indirizzo per l'affidamento familiare e 2017 per le Linee di indirizzo per l'accoglienza nei servizi residenziali), quali: Raccomandazione europea febbraio 2013 "Investire nell'infanzia per spezzare il circolo vizioso dello svantaggio sociale"; L. 173/2015 sulla continuità degli affetti; L. 47/2017 protezione dei minorenni stranieri non accompagnati; L. 206/2021 s.m.i. "Riforma Cartabia" (rif. 403 cc., Curatore speciale, ruolo servizi sociali, ...).

Le integrazioni e le modifiche hanno riguardato anche il richiamo ad atti e documenti ritenuti significativi (come, ad esempio, le Linee guida per il diritto allo studio degli alunni e delle alunne fuori dalla famiglia di origine), oltre che una serie di adattamenti in relazione alle mutate condizioni ed esigenze dei minorenni a rischio di allontanamento dalla propria famiglia, all'aggiunta delle figure di garanzia per l'infanzia e l'adolescenza, alle raccomandazioni su Centro per la giustizia minorile/Servizi minorili della Giustizia e affidamento, ad altre caratteristiche e condizioni ritenute importanti: l'attenzione alla "appropriatezza", il ruolo centrale dell'Ambito Territoriale Sociale (ex L. 328/2000), la necessità della costituzione dei Centri per l'affidamento familiare, con processi e strumenti unitari, l'importanza dell'integrazione sociale e sanitaria, la richiesta di formazione specifica sulle Linee di indirizzo per gli studenti dei corsi di studio universitari triennali e magistrali e nella formazione continua.

Il lavoro di revisione delle Linee di indirizzo è stato collegato anche al processo di definizione dei livelli essenziali delle prestazioni sociali (LEPS), per offrire agli Ambiti Territoriali Sociali delle Linee di indirizzo aggiornate quale strumento che sostiene l'attuazione dei LEPS, aiutando a strutturare sui territori servizi che rispondano a criteri e livelli di qualità ed efficienza in coerenza con la normativa vigente.

In considerazione del fatto che la competenza per le materie trattate dalle Linee di indirizzo in oggetto sono assegnate, con la legge costituzionale n. 3/2001, alle Regioni e alle Province autonome, il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ha ritenuto necessario supportare questo strumento che può essere definito di *soft law*, con un articolato percorso di disseminazione.

La prima fase del percorso di disseminazione ha visto la realizzazione di una serie di webinar (dal luglio al novembre 2024) che hanno ripercorso i contenuti delle Linee di indirizzo e proposto alcuni approfondimenti. Sono stati svolti 3 incontri generali su entrambe le linee di indirizzo, 2 incontri specifici per le linee di indirizzo sull'affidamento familiare, 2 incontri specifici sulle linee di indirizzo per l'accoglienza nei servizi residenziali e 1 incontro conclusivo generale. Per migliorare la fruizione degli incontri, le Regioni e Province autonome sono state suddivise in due gruppi. Registrazioni e materiali dei webinar sono resi disponibili per tutti nell'area dedicata della piattaforma [www.manualenuovegenerazioni.it](http://www.manualenuovegenerazioni.it), dove è stato predisposto anche un apposito spazio per la Condivisione di esperienze dai territori.

Un secondo strumento per la disseminazione è stato la realizzazione di Focus territoriali in presenza per sottolineare la necessità di costruire una dimensione di lavoro organizzata e strutturata, radicata all'interno dei territori, proiettata al miglioramento della gestione di affidamento familiare e accoglienza residenziale. Nei tre Focus territoriali (Milano, 25/26 novembre 2024 per Piemonte, Valle d'Aosta, Liguria, Lombardia, Veneto, Friuli VG, Trento e Bolzano; Roma, 14/15 novembre 2024 per Toscana, Marche, Umbria, Lazio, Emilia Romagna, Abruzzo, Sardegna; Bari, 5/6 dicembre 2024 per Molise, Campania, Basilicata, Puglia, Calabria, Sicilia), sono stati coinvolti complessivamente 130 operatori del mondo dei servizi sociali territoriali, esperte/i dell'area della tutela, individuate/i con la mediazione delle Regioni, che hanno rappresentato importanti partner per l'organizzazione del percorso. Il 12 dicembre 2024, a Firenze, è stato programmato un ulteriore momento di condivisione delle tematiche che ha coinvolto 15 ragazze e ragazzi, con esperienze di affidamento familiare e accoglienza residenziale (*care leavers*), per restituire gli esiti dei lavori territoriali con gli adulti e raccogliere le indicazioni dei/delle giovani.

Per permettere di sviluppare in maniera più approfondita alcuni dei contenuti dei webinar realizzati tra il luglio ed il novembre 2024, è stato ritenuto utile realizzare una pubblicazione che riprendesse alcune dimensioni delle Linee di indirizzo già affrontate nei seminari on line, ma che necessitano di analisi più specifiche, per cogliere meglio alcuni aspetti e le implicazioni delle raccomandazioni che, necessariamente, hanno una forma sintetica.



Rispetto ai webinar la pubblicazione costituisce un approfondimento ed una specificazione dei contenuti, con maggiori citazioni e riferimenti bibliografici. La derivazione della pubblicazione dai webinar mantiene ai testi una immediatezza che può facilitare la lettura e la comprensione; per lo stesso motivo, in fase redazionale, non si è intervenuti per omogeneizzare stili di scrittura e strutture dei contributi, mentre è stata verificata la coerenza dei materiali.

La pubblicazione si divide in tre sezioni di approfondimento che riguardano:

- La gestione integrata dell'affidamento familiare e dell'accoglienza residenziale;
- L'accoglienza residenziale per minorenni e affidamento familiare alla luce della riforma della giustizia;
- L'affidamento familiare e l'accoglienza residenziale in particolari situazioni e condizioni personali.

La prima sezione è dedicata a **La gestione integrata dell'affidamento familiare e dell'accoglienza residenziale**.

I primi quattro contributi riguardano il "sistema dell'accoglienza", con riferimento alla "gestione interistituzionale dell'intervento di affidamento familiare", alla "programmazione regionale e il sistema dei servizi residenziali" e alle "possibili applicazioni degli strumenti delle linee di indirizzo per la gestione integrata dell'affidamento familiare e dell'accoglienza residenziale", per concludere con "Il punto di vista dell'ente locale sulle Linee di indirizzo per l'accoglienza nei servizi residenziali".

Un secondo blocco di contributi, sempre nella logica della "gestione integrata" sviluppa ed approfondisce i "percorsi" di accoglienza, partendo dall'analisi della "funzione di cura dei servizi sociosanitari verso il bambino e la famiglia di origine nel rapporto con la triade: minorenni, famiglia di origine e risorse di accoglienza". Mantenendo il "doppio binario" dell'affidamento familiare e dell'accoglienza familiare si concentra l'attenzione su momenti molto delicati e particolari dell'accoglienza in famiglia o in comunità: "Costruire i presupposti del rientro del minore nella famiglia di origine: valutazione e prognosi delle famiglie", "L'impossibilità del ritorno: quale valutazione, quale comunicazione, quale esito", "La vita in comunità tra ruolo educativo, comportamenti dei ragazzi minorenni e valorizzazione della relazione con la famiglia di origine", "Progettare la chiusura dei percorsi di accoglienza".

Questa prima sezione termina con tre contributi che sviluppano altrettanti punti di vista: quello "dei ragazzi e delle ragazze che hanno partecipato ai percorsi di affidamento familiare e di accoglienza residenziale", quello "delle famiglie affidatarie", quello "delle comunità residenziali".

La seconda sezione si concentra sull'**Accoglienza residenziale per minorenni e affidamento familiare alla luce della riforma della giustizia**.

Il primo contributo del testo è, in qualche modo, introduttivo perché esamina "I soggetti e gli attori istituzionali nell'interazione tra sistema dei servizi, magistratura e terzo settore".

I successivi due contributi approfondiscono diverse sfaccettature del "sistema giustizia" rispetto all'accoglienza residenziale per minorenni e affidamento familiare: "riforma della giustizia e ruolo dell'autorità giudiziaria minorile", "La protezione del minore e il suo curatore".

Gli ultimi tre contributi affrontano due tematiche delicate rispetto al prima e al dopo dell'allontanamento dalla famiglia di origine: "La valutazione di rischio e pregiudizio, le precondizioni dell'allontanamento del minore dal contesto familiare" e "La continuità affettiva fra norme e legami", con un contributo sulle norme e un altro sulla cura delle relazioni.

La terza sezione approfondisce il tema de **L'affidamento familiare e l'accoglienza residenziale in particolari situazioni e condizioni personali**.

Il testo si apre con una descrizione generale di "Caratteristiche e condizioni per l'affidamento familiare" che richiama la necessità di tener presente il quadro generale delle Linee di indirizzo per l'Affidamento familiare e l'Accoglienza residenziale anche nei "casi particolari".

I quattro contributi successivi affrontano ed approfondiscono le diverse implicazioni dell'affidamento e della accoglienza in particolari situazioni e condizioni personali: "L'affidamento di ragazzi adolescenti", "L'affidamento dei minorenni migranti soli", "Affidamento in situazioni di rischio: bambini vittime di maltrattamento", "L'affidamento familiare di bambini con disabilità".

# I La gestione integrata dell'affidamento familiare e dell'accoglienza residenziale

## 1.1.

## La gestione interistituzionale dell'intervento di affidamento familiare

Gemma Mengoli e Anna Maria Canovi, Area Infanzia e Adolescenza, Regione Emilia – Romagna, Paola Cavalleri, Comune di Bologna, ASP Città di Bologna.

Le Linee d'indirizzo sull'affidamento familiare e per l'accoglienza nei servizi residenziali ci propongono il processo di affidamento familiare come un motore che spinge la comunità a farsi sistema d'aiuto per generare risposte ai bisogni del minore e della sua famiglia.

“Per educare un fanciullo serve un intero villaggio”: l'antico proverbio africano ricorre spesso quando si parla di accoglienza e ci richiama al tema che l'interistituzionalità, di fatto, nasce da una presa di coscienza e da un'assunzione di responsabilità per tutti noi, a partire dai vertici politici, passando dalle istituzioni pubbliche a vario titolo coinvolte, arrivando fino al terzo settore e al privato sociale.

Come ribadito dalle Linee d'indirizzo, il progetto di affidamento familiare necessita di alcune condizioni che si realizzano con l'apporto di tutti gli attori istituzionali coinvolti, a vario titolo, nel processo di tutela e di accoglienza. Queste sinergie, infatti, consentono di realizzare una programmazione d'interventi finalizzati a garantire la tutela dei minorenni e l'accoglienza delle loro famiglie, concorrono alla definizione di un assetto stabile e adeguato nella dotazione di risorse umane ed economiche nei servizi sociosanitari e allo sviluppo e sostegno di risorse accoglienti.

Promuovere e attuare una gestione integrata sul piano operativo, significa, inoltre, dedicare un'attenzione specifica e creare i presupposti per una sinergia operativa che deve abbracciare tutte le diverse fasi del percorso, dalla prevenzione all'intervento specifico, fino alla cura e al lavoro per promuovere la riunificazione familiare e/o l'accompagnamento del ragazzo/a verso un progetto di autonomia.

Parlare d'interistituzionalità significa, quindi, parlare di multi-professionalità ed entrambe costituiscono un requisito fondamentale per il progetto di affidamento familiare in quanto consentono di adottare, fin dall'inizio dell'intervento, uno sguardo articolato, capace di coniugare prospettive e saperi, integrando i conseguenti interventi, nel rispetto dei reciproci ruoli.

L'approccio interistituzionale e multidisciplinare, inoltre, consente di accogliere bisogni di natura diversi di carattere bio-psico-sociale, espressi da una molteplicità di soggetti coinvolti: il minore, il soggetto di diritti che è al centro del progetto, la famiglia affidataria che diventa partner insostituibile e la famiglia di origine del bambino/a che deve essere sostenuta per poter svolgere il suo ruolo di risorsa per l'individuazione delle risposte ai bisogni dei propri membri.

Ciò costituisce il primo passo per lavorare in un'ottica di adeguatezza e temporaneità dell'intervento attraverso il coordinamento di tutte le forze in campo, sia a livello di programmazione che in ambito di realizzazione della rete dei Servizi nell'ambito territoriale sociale e degli interventi. Utilizzando, infatti, la metafora della cordata, appare evidente come il passo, ovvero l'intervento posto in essere da un attore, di fatto vincoli e al contempo possa facilitare l'azione successiva in un'ottica di reciprocità ed interdipendenza. Il passo consolidato compiuto da un soggetto, inoltre, rappresenta anche la messa in sicurezza, il punto di ancoraggio che assicura il percorso fino al raggiungimento della vetta, imponendo necessariamente una condivisione delle responsabilità e promuovendo un'attenzione congiunta rispetto al monitoraggio e all'armonizzazione dei tempi d'intervento e di vita.

Integrazione e interistituzionalità sono aspetti fortemente connessi che si declinano a diversi livelli:

- Livello normativo di ambito nazionale e regionale che costituisce la cornice e il presupposto degli interventi; garantisce l'omogeneità nella struttura dei Servizi e dei livelli essenziali di risposta; consente adeguata e necessaria allocazione di risorse umane ed economiche fondamentali per la realizzazione degli interventi. Sul piano nazionale le Linee d'indirizzo e la nuova programmazione sociale costituiscono sicuramente una cornice importante e rassicurante, ma al contempo sfidante rispetto agli standard fissati sia sul piano degli interventi che dell'organizzazione dei servizi;
- Livello regionale e locale di coordinamento e promozione, fondamentale per garantire il raccordo tra istituzioni e livelli d'intervento diversi; traduce l'intervento normativo in programmi specifici e risposte ai bisogni; consente un raccordo e un adeguamento del livello normativo all'ambito locale, ma anche il monitoraggio dell'impatto degli interventi sull'ambito di riferimento, attraverso la definizione d'indicatori condivisi e la raccolta puntuale dei dati.

Le Linee d'indirizzo individuano nel livello regionale un ambito adeguato per promuovere interistituzionalità ed integrazione su larga scala, facilitando i contatti e lo scambio multidisciplinare con una pluralità di soggetti (es. autorità giudiziaria, uffici scolastici, mondo della formazione e dell'avviamento professionale, sanità, ecc.).

Per giungere a tale obiettivo, però, il lavoro di coordinamento di ambito regionale deve essere caratterizzato da una grande consapevolezza rispetto all'impatto che le norme e la programmazione hanno sul sistema dei Servizi, sui rapporti interistituzionali e, quindi, sui cittadini. Tale consapevolezza del contesto in cui si opera parte dalla conoscenza e dall'ascolto di tutti i soggetti in esso presenti.

La programmazione regionale, infatti, ha un diretto impatto su quella zonale e anche sulla definizione/implementazione e utilizzo delle risorse e all'individuazione delle linee di mandato.

È fondamentale, inoltre, che l'ambito regionale si faccia anche carico di sancire a livello normativo gli aspetti che garantiscono la realizzazione dell'integrazione in ambito sociosanitario, definendo linee d'indirizzo per la presa in carico multidimensionale, la realizzazione di una valutazione ed interventi integrati e la promozione di accordi interistituzionali in ambito locale.

Il coinvolgimento di tutti i diversi attori (istituzionali e non), attraverso azioni di coordinamento sia a livello tecnico che politico, favorisce la mappatura delle prassi, la verifica dei livelli di attuazione delle politiche locali e l'adeguamento delle previsioni normative ai bisogni del territorio.

- Livello operativo focalizzato sulla progettualità specifica, rappresenta il cuore della gestione integrata, il livello nel quale si ricompono lo sguardo multiprofessionale che coniuga risposte integrate, quantomeno di carattere sociosanitario, a bisogni complessi e diversi, attraverso strumenti pensati per coinvolgere la maggior parte dei soggetti anche sulla singola progettualità (es. Progetto Quadro, Progetto di Affidamento, Family Group Conference, sperimentazione Care leavers, ecc.).

Nell'ambito delle attività di coordinamento, è compito della Regione fare sintesi delle esperienze locali per facilitare l'emersione e la condivisione di buone prassi e l'acquisizione di sperimentali integrate che possano valere come modello d'intervento e risposte al bisogno del territorio, considerato che, come ribadito dalle Linee d'indirizzo nazionali, l'Ente locale è l'attore principale e il responsabile del progetto di affidamento.

### Un'esperienza di lavoro interistituzionale: progetto fami f@ster

Il progetto FAMI F@ster è stato dedicato alla definizione ed implementazione di metodologie integrate e multidisciplinari per l'affidamento di minorenni stranieri non accompagnati (di seguito MSNA). L'affidamento dei MSNA si fonda su progettualità che hanno necessariamente carattere di multidisciplinarietà ed interistituzionalità.

Il progetto FAMI F@ster è un progetto a valenza regionale volto alla promozione dell'affidamento dei MSNA e finanziato dal FAMI-Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione.

Capofila del progetto è stata ASP Città di Bologna e sono stati coinvolti come partner territoriali Bologna, Modena, Ravenna e Reggio Emilia e come territori spin-off Ferrara e Piacenza.

Si illustra il progetto non per la presentazione dei suoi contenuti e delle sue azioni, ma con uno sguardo alla metodologia di progetto che ha cercato di essere capillare, multidisciplinare, collaborativa nell'ottica di uno scambio di buone prassi in funzione di linee guida condivise.

Il progetto è stato articolato su più livelli:

- 1) Il Livello locale: a livello locale si è partiti da una ricognizione su ciò che già veniva realizzato in ogni territorio, cercando di mantenere in tutta la progettualità il rispetto delle specifiche realtà locali e l'armonizzazione tra i vari territori.

Successivamente è apparso di fondamentale importanza andare a co-costruire in ciascun territorio partner o aderente un gruppo di lavoro multidisciplinare costituito da **équipe** di presa in carico dei MSNA ed **équipe** affido. Questa è stata una delle parti maggiormente impegnativa del progetto, che ha richiesto molto accompagnamento in alcuni territori, ma che si ritiene importante. L'esperienza insegna come a volte le **équipe** di presa in carico e le **équipe** affido possano essere distanti tra loro, come ciascuna di esse mantenga focus specifici con preconcetti reciproci che sfociano in una difficoltà di dialogo. È stato un lavoro che ha avuto bisogno di molto accompagnamento da parte del case manager di progetto.

- 2) A questo lavoro specifico, su ogni territorio si è affiancato un lavoro di coordinamento tra le diverse **équipe** territoriali che si sono costituite, lavoro volto a condividere le azioni messe in campo da ciascuna **équipe** territoriale (ad esempio le forme di sensibilizzazione che sono state diverse su ogni territorio), il supporto reciproco (es. aiuto da parte di altri territori o degli operatori di progetti che in alcuni aspetti legati alla formazione facevano più fatica di altri), il dialogo per una armonizzazione delle procedure, la condivisione della modalità per il coinvolgimento di altri attori della rete (famiglie affidatarie, soggetti del privato sociale, ragazzi/e...). Questo scambio tra tutte le **équipe** territoriali ha portato anche a co-costruire alcuni strumenti di lavoro, entrati a far parte delle Linee guida finali (scheda di candidatura del minorenne con le aree da prendere in esame, scheda di approfondimento della disponibilità della risorsa...) in modo tale che fossero strumenti il più possibile condivisi e non imposti dall'esterno.



3) Un altro livello di integrazione è stato quello che ha riguardato i soggetti del privato sociale, gestori delle strutture di accoglienza di MSNA. I gestori di tutti i territori sono stati coinvolti in alcuni incontri del coordinamento delle **équipes** multidisciplinari, in particolare sul lavoro relativo alla candidatura del minorenni. Un ulteriore lavoro specifico con loro è stato fatto relativamente a come raccontare l'affidamento ai ragazzi e alle ragazze, esitato in una infografica frutto dei contributi raccolti. Accanto all'integrazione con il privato sociale, va evidenziata l'ottica con cui si è lavorato con gli affidatari e con ex MSNA che avevano avuto esperienza di affidamento, coinvolti nella sensibilizzazione e nella formazione regionale. Il coinvolgimento dei cittadini e degli ex minorenni accolti non è stato inteso solo come testimonianza ma come possibilità *"peer to peer"*. I cittadini, infatti, sono stati coinvolti nella fase di costruzione degli incontri ed è stato pensato con loro le aree e gli argomenti da sviscerare con i nuovi cittadini candidati all'affidamento.

4) Un ulteriore livello di integrazione è stato quello regionale.

Per la realizzazione del progetto si è costituita una cabina di regia sede di raccordo interistituzionale, composto da rappresentanti dell'Ente Capofila e della Cooperativa CIDAS, ANCI Emilia - Romagna, il Settore Politiche Sociali di Inclusione e Pari Opportunità della Regione Emilia-Romagna sul tema migrazioni e affidamento familiare, esperto giuridico dell'ambito metropolitano di Bologna.

Il tavolo, con incontri periodici, circa ogni due mesi, ha svolto le seguenti funzioni:

- accompagnamento delle diverse azioni attraverso la creazione di opportunità di contatto con gli stakeholders delle diverse aree territoriali;
- revisione e validazione degli strumenti messi a punto nell'ambito del progetto;
- condivisione e validazione del programma formativo specifico del progetto FAMI F@ster e partecipazione dei componenti il tavolo alla formazione con specifici contributi;
- monitoraggio dell'andamento complessivo delle attività;
- recepimento dei contenuti delle linee guida e condivisione delle modalità di diffusione.

Fondamentale è stato il ruolo dell'équipe regionale di esperti di Vicinanza Solidale nell'armonizzazione procedurale e nel garantire il rispetto degli standard di tutela e la coerenza con la normativa nazionale e regionale in materia di affidamento familiare.

Accanto alla cabina di regia, il tavolo Emilia Romagna Terra d'Asilo, sviluppato nell'ambito della collaborazione tra ANCI Emilia Romagna e il Settore Politiche Sociali di Inclusione e Pari Opportunità ai fini del raggiungimento degli obiettivi dell'Azione di Sistema Regionale in materia di asilo, che vede anche il Privato Sociale tra i componenti stabili, ha rappresentato l'ambito istituzionale di raccordo e lo spazio in cui promuovere azioni collaterali a quelle previste dal progetto ma finalizzate ai medesimi scopi (ad esempio la partecipazione ad un modulo formativo per operatori dei servizi e delle comunità per MSNA con un contributo specifico sull'affidamento dei minorenni stranieri non accompagnati).

## Conclusioni

La gestione interistituzionale di un progetto di accoglienza rappresenta una dimensione fluida e fortemente dinamica in quanto è influenzata spesso da elementi esterni alla dimensione regionale e locale, ma anche da cambiamenti specifici che interessano i vari soggetti e da fattori interdipendenti di carattere sociale ed economico.

Richiede, al contempo, una manutenzione continua che consenta di monitorare e rilevare tempestivamente gli elementi, esterni alla dimensione locale, che influenzano lo scenario interistituzionale; di accompagnare i cambiamenti specifici che interessano le varie istituzioni coinvolte; individuare e gestire, il più possibile, i fattori interdipendenti di carattere sociale ed economico.

Va ricordato, infine, che l'approccio interistituzionale diventa un elemento di protezione per il progetto di affidamento a garanzia dell'effettiva tutela del minorenni, favorendo l'armonizzazione degli interventi con i tempi di vita del ragazzo/a, nella misura in cui sono previste, stanziare ed erogare adeguate risorse economiche e di personale in maniera strutturata e continuativa.

## 1.2

## La programmazione regionale e il sistema dei servizi residenziali

Antonella Caprioglio, Direzione Welfare - Regione Piemonte.

## 1.2.1.

### Premessa

Il presente contributo sulla programmazione regionale si sviluppa sia dalla lettura delle Linee di indirizzo, all'aggiornamento delle quali ho avuto il privilegio di poter prendere parte quale referente della Commissione Politiche Sociali delle Regioni, sia dall'esperienza di programmazione della Regione Piemonte.

Ritengo utile inserire questa breve citazione, che troviamo nel capitolo 500 delle Linee di indirizzo, quale introduzione al mio contributo, in quanto fa riferimento ad aspetti assolutamente importanti:

*"La realizzazione di un adeguato, appropriato ed efficace sistema di accoglienza dei bambini nei servizi residenziali per minorenni richiede la predisposizione di norme, strumenti conoscitivi e organizzativi in grado di rispondere con coerenza alle mutevoli esigenze della protezione e della tutela dei bambini".*

Si evidenzia infatti l'importanza di un sistema di accoglienza che sia adeguato, appropriato ed efficace. Questi tre aggettivi sono centrali e torneranno più volte, specialmente riguardo ai concetti di appropriatezza e adeguatezza: per realizzare un sistema di accoglienza adeguato ed appropriato occorre la predisposizione di norme, ma anche la disponibilità di strumenti conoscitivi e organizzativi, che siano in grado di rispondere alle esigenze di protezione e tutela dei bambini, esigenze che sappiamo essere mutevoli e in costante evoluzione.

Questo sistema si articola su tre livelli: nazionale, regionale e locale. Per ciascuno viene innanzitutto evidenziata l'importanza di dotarsi di determinati strumenti costruiti in modo partecipato. Questo vale sia per la regolamentazione, sia per le attività di monitoraggio e controllo. Solo così è possibile rispondere in maniera appropriata ai bisogni specifici dei minorenni presi in carico, un concetto chiave che ritorna costantemente nelle Linee di indirizzo.

I livelli della programmazione sono sostanzialmente tre, ma la responsabilità di definire le condizioni necessarie e chiare rispetto alle responsabilità, rispetto all'organizzazione ed alle risorse necessarie per un sistema di cura e di protezione dei bambini, è assegnata dalla normativa vigente in capo alle Regioni.

Tuttavia è altrettanto importante accompagnare questo percorso con indicazioni di livello nazionale, che pur non avendo il rango di norma primaria, hanno assunto la configurazione di linee di indirizzo che possono molto utilmente orientare (ed hanno utilmente orientato dalla loro prima adozione nel 2017) questo percorso di crescita, in una prospettiva di adeguamento non solo formale, ma appunto di accompagnamento e supporto a una riflessione e a una crescita di tutto il sistema.

Questa riflessione è stata alla base del lavoro promosso a partire dal 2011 da parte del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, dapprima con le Linee di indirizzo per l'affidamento familiare e poi successivamente con le Linee di indirizzo oggetto del presente breve contributo.

## 1.2.2.

### Livelli di programmazione regionale

Nel quadro della programmazione regionale, sicuramente nelle Linee di indirizzo troviamo delle indicazioni importanti su diversi livelli e di diverso contenuto.

Anzitutto il primo concetto che viene evidenziato è quello dell'importanza che le linee, le indicazioni, la regolamentazione regionale nell'ambito delle strutture dell'accoglienza residenziale si raccordino in modo efficace con la regolamentazione complessiva che riguarda gli interventi e il sistema della tutela e della protezione dei minorenni, consentendo in questo modo di poter disporre di strumenti e soluzioni adeguate proprio per dare risposte appropriate ai diversi bisogni specifici dei singoli minorenni in carico.

Nell'esperienza specifica piemontese, in effetti, i tavoli regionali, nell'ambito dei quali è stato avviato il percorso di revisione ed aggiornamento delle linee guida regionali, sia rispetto all'affidamento familiare sia rispetto all'accoglienza in comunità, si raccordano con il percorso che è stato intrapreso per la definizione e l'aggiornamento di indicazioni e strumenti per l'accompagnamento delle famiglie in situazione di vulnerabilità, interventi nell'ambito della prevenzione,

del sostegno alle famiglie in difficoltà attraverso quelli che la legge regionale di riferimento definisce i "progetti educativi famigliari" (PEF)<sup>1</sup>.

Il secondo riferimento richiama un altro concetto fondamentale su cui le Linee di indirizzo insistono in modo assolutamente importante: la partecipazione. Questo concetto rimanda all'importanza, dal punto di vista del metodo di elaborazione e di condivisione delle disposizioni regolamentari, che la predisposizione avvenga con un percorso partecipato e di coinvolgimento di tutti gli attori rilevanti: i servizi, gli operatori, le autorità giudiziarie minorili, le rappresentanze dei gestori dei servizi residenziali e le associazioni; in sostanza tutti coloro che hanno responsabilità e ruoli specifici, ancorché differenti tra loro, nel percorso di tutela e di protezione dei minorenni.

La costruzione condivisa di atti di questo rilievo, che vanno a definire/ridefinire/aggiornare i requisiti del sistema dei servizi residenziali per minorenni, come in questo caso, per non essere solo un percorso formale, ma un effettivo ed efficace percorso metodologico, richiede alcuni importanti presupposti metodologici. Innanzitutto occorre un tempo congruo per arrivare a una vera condivisione.

Nel lavoro di predisposizione, aggiornamento o revisione delle linee guida o delle disposizioni regionali, è bene tener presente che le prime riunioni dei tavoli interistituzionali ed interprofessionali attivati di norma sono da dedicare ad una prima discussione e condivisione dell'impostazione generale e degli elementi essenziali di esperienza e riflessione di cui ciascun attore presente al tavolo è portatore.

Nel caso del tavolo di lavoro piemontese, ad esempio, nelle prime riunioni si è dedicato un tempo significativo a condividere ed approfondire due temi fondamentali: i tempi dell'accoglienza e le fasce di età dei minorenni cui le diverse tipologie di strutture dedicano la propria accoglienza, temi importanti e introduttivi sui quali è certamente importante una condivisione, insieme a numerosi altri.

<sup>1</sup> Legge regionale n. 17 del 28.10.2022 "Allontanamento zero. Interventi a sostegno della genitorialità e norme per la prevenzione degli allontanamenti dal nucleo familiare d'origine".

Un altro aspetto fondamentale è la disponibilità all'ascolto reciproco ed alla condivisione del proprio importantissimo vertice di osservazione e della propria esperienza da parte dei singoli componenti, esponenti di diverse istituzioni, servizi, organizzazioni. Occorre inoltre una certa capacità di mediazione, poiché le esperienze sono differenti, le esigenze di cui ciascuno si fa portavoce non sempre ad una prima riflessione appaiono tutte conciliabili e coerenti tra loro, i punti di convergenza, talvolta e non così raramente, vanno cercati, trovati, costruiti insieme.

### 1.2.3. RACCORDO FRA CONTENUTI DELLE LINEE DI INDIRIZZO E ATTI REGIONALI DI PROGRAMMAZIONE

Le Linee di indirizzo nazionali, sempre dal punto di vista metodologico, offrono un ulteriore approfondimento molto utile a supportare la crescita omogenea e l'ulteriore sviluppo delle regolamentazioni a livello regionale, proponendo un elenco, un'ipotesi di contenuti "minimi", per così dire, da cui sicuramente gli atti regionali non possono prescindere.

Il riferimento è l'elenco contenuto al Punto 511 Azione/Indicazione operativa 3:

- *"I contenuti degli atti regionali:*
  - . *tipologie di strutture;*
  - . *requisiti progettuali (progetto di servizio, Progetto Quadro, Progetto educativo individualizzato);*
  - . *requisiti strutturali e gestionali generali, comuni a tutte le tipologie di strutture;*
  - . *requisiti specifici richiesti per le diverse tipologie di strutture, comprese le strutture a rilievo socio-sanitario e sanitario (comunità terapeutiche, comunità per minorenni con problemi di abuso di sostanze);*
  - . *figure professionali richieste per le diverse tipologie di strutture;*
  - . *modalità di autorizzazione al funzionamento e documentazione da presentare in caso di richiesta di autorizzazione;*
  - . *piano tariffario di riferimento (cfr. 530 e seguenti);*
  - . *modalità di invio relazioni semestrali alla Procura presso il Tribunale per i minorenni, ex art. 4 legge n. 184 del 1983".*

A questo importante elenco, ciascuna amministrazione competente ha aggiunto punti ed aspetti altrettanto importanti nella propria realtà specifica, ad esempio rispetto alla possibilità di nuove sperimentazioni, ai temi legati all'accoglienza dei minorenni provenienti da fuori regione, ecc.

Altro punto rilevante di raccordo riguarda la possibilità di nuove sperimentazioni.

Le Linee ci ricordano che i bisogni si evolvono e che naturalmente ci può essere la necessità di attivare, al di là della cornice definita, delle nuove sperimentazioni di altre tipologie di strutture; tuttavia individuare un quadro definito del percorso con cui si attivano queste sperimentazioni può essere sicuramente molto utile.

Anche il tema dell'accoglienza dei minorenni provenienti da fuori regione è molto importante e molto specifico per alcune realtà regionali, come quella piemontese, nella quale circa il 10% dei minorenni accolti nelle strutture residenziali proviene da fuori regione. Come assicurare anche per questi minorenni un percorso adeguato e soprattutto la presenza costante di servizi che li seguano, è assolutamente fondamentale.

Vale la pena soffermarsi anche su un'altra indicazione operativa contenuta al medesimo punto, relativa all'importanza di affrontare, nell'ambito delle indicazioni regionali, anche il tema importantissimo dell'integrazione socio-sanitaria, ma non solo: è assolutamente centrale, ma non si esaurisce qui, il tema dell'importanza del lavoro di integrazione con l'ambito sanitario, poiché ci possono essere minorenni che hanno un bisogno sanitario che è stato definito di tipo complementare: in concomitanza con un bisogno sociale di protezione e di cura, è presente una disabilità, un disagio psichiatrico lieve e anche in questo caso, naturalmente, occorre individuare, condividere e definire delle risposte.

Nell'elenco proposto dalle Linee di indirizzo si trova inoltre un tema sul quale vale la pena di soffermarsi: la definizione dei piani tariffari.

Dal punto di vista logico, non è uno dei primi punti nell'elenco, in quanto l'approfondimento del tema della remunerazione dei servizi e delle prestazioni dovrebbe essere individuata dopo aver definito in modo convincente ed efficace il livello, la qualità dei servizi che si ritiene di attivare/potenziare/diffondere.

Questo approfondimento deve essere preceduto dalla definizione degli strumenti, dei requisiti e di tutti quegli elementi che fanno di un'accoglienza una buona accoglienza per i bambini e i ragazzi, le bambine e le ragazze. Successivamente si affronta la definizione del piano tariffario e si cerca di comprendere se quel sistema è sostenibile dal punto di vista delle risorse.

Una ulteriore indicazione operativa, la n. 6 del medesimo punto 511, si concentra sulla necessità e sull'opportunità di accompagnare l'adozione dei provvedimenti regionali con specifici protocolli su alcuni temi, come, ad esempio, sul tema della vigilanza sulle strutture.

Quale esempio utile, può essere ricordato il protocollo d'intesa, attivo senza interruzioni dal 2016, per la promozione di strategie condivise e attività di raccordo e collegamento in materia di vigilanza sulle strutture residenziali per minorenni. Il protocollo ha consentito di attivare e di riunire intorno a un tavolo, periodicamente, coloro che hanno responsabilità in termini di vigilanza sul sistema delle strutture: la Procura presso il Tribunale per i Minorenni, le Commissioni di vigilanza, che nel caso della regione Piemonte fanno capo alle aziende sanitarie locali e al Comune di Torino, la figura del Garante regionale per l'infanzia e l'adolescenza, il Centro per la giustizia minorile.

L'obiettivo è quello di confrontarsi e condividere le informazioni e le prassi messe in atto per verificare la qualità dell'accoglienza offerta dalle strutture, nei termini e per gli aspetti di cui la normativa vigente affida la responsabilità ai diversi attori del tavolo, in una prospettiva di accompagnamento alla crescita del sistema e anche di condivisione e di superamento di criticità che possono essere presenti.

Le Linee di indirizzo evidenziano poi l'importanza di un aggiornamento sistematico e regolare della regolamentazione regionale, proponendo quale periodicità indicativa di aggiornamento cinque anni, periodicità che appare molto contenuta. Certamente è un impegno significativo e un'attività che ha una grande importanza.

Nell'esperienza della Regione Piemonte, in effetti, trascorsi 5/6 anni dall'approvazione della regolamentazione regionale, è emersa l'esigenza di rivedere, implementare ed aggiornare in particolare alcuni indicazioni/aree specifiche, con riferimento alle strutture per l'autonomia ed all'area delle strutture sanitarie e sociosanitarie per minorenni, le cui tipologie erano state definite per la prima volta nel 2012.



Dal punto di vista metodologico, l'impegno proposto è sostenibile se di fatto il confronto, sperimentato ed attivato nell'ambito della stesura delle indicazioni della regolamentazione regionale, non si esaurisce con l'approvazione di atti e provvedimenti, ma si rinforza e concretizza nella realizzazione di una sorta di tavolo permanente *"per l'individuazione di risposte innovative a fronte dei bisogni emergenti e per un ripensamento delle esperienze in atto, in una prospettiva di dialogo, di condivisione e di sviluppo di strumenti e linguaggi condivisi"* (Indicazione Operativa n. 7).

In questa sede è comunque bene evidenziare la necessità di prestare la massima attenzione poiché il rischio di dar corso alla moltiplicazione dei tavoli di lavoro è sempre presente: ognuno di noi nella propria vita professionale ha purtroppo sperimentato, con una certa probabilità, la partecipazione a tavoli nei quali risultava complicato comprendere l'effettivo mandato oppure dove il raggiungimento degli obiettivi si è rivelato particolarmente difficoltoso.

Tuttavia anche in questo ambito le Linee di indirizzo, nell'individuare il tavolo permanente come uno degli strumenti della programmazione regionale (Raccomandazione 521.1-Indicazione Operativa 1) definiscono raccomandazioni ed azioni certamente preziose e tratte dalla concreta esperienza dei componenti del tavolo, che certamente rivestono una rilevanza a livello di programmazione regionale.

Innanzitutto vengono date indicazioni sull'importanza di una completa composizione del tavolo permanente, evidenziando l'importanza di un'adeguata rappresentanza dei servizi sociali e socio-sanitari pubblici, degli affidatari tramite le associazioni che li rappresentano, i gestori delle strutture di accoglienza e, non da ultimo, la figura del Garante regionale dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, laddove istituito.

La definizione delle regole di rappresentanza appare di importanza strategica, se si vuole conciliare, in un equilibrio delicato ed affatto scontato, la necessità di assicurare l'apporto qualificato di tutti gli attori impegnati nel settore, con l'individuazione di regole che consentano di non costituire tavoli di ampiezza eccessiva, con il rischio di un lavoro ed un confronto poco efficaci nel tempo.

Certamente, in questo ambito riveste un'importanza strategica poter individuare e condividere soluzioni per un coinvolgimento ed una condivisione periodica con l'Autorità Giudiziaria, che potrebbe avere difficoltà a conciliare l'impegno istituzionale con la possibilità di una partecipazione ad incontriravvicinati e frequenti del tavolo: una possibile soluzione può essere quella sperimentata efficacemente in diverse occasioni, di condividere bozze e documenti che progressivamente diano conto degli elementi emersi e degli approfondimenti svolti dal tavolo, individuando periodicamente momenti specifici dedicati al confronto con le Autorità Giudiziarie, in modo da assicurare comunque che eventuali nuovi atti e provvedimenti possano essere realmente ed efficacemente condivisi.

Un altro aspetto fondamentale è la presenza delle rappresentanze dei gestori delle strutture, che dovrebbe concretizzarsi naturalmente nel coinvolgimento di figure di responsabili ed operatori che direttamente lavorano nella gestione delle strutture stesse, non solo per la fase di revisione della regolamentazione in materia, ma anche nei momenti di monitoraggio e nei momenti formativi e informativi, che sono assolutamente importanti. Come individuare criteri per definire un'adeguata rappresentanza delle diverse realtà che gestiscono le strutture e delle diverse esperienze e mission delle realtà presenti sui rispettivi territori è un altro obiettivo complesso da realizzare, ma imprescindibile: se per determinati comparti, quali ad esempio quello delle cooperative sociali, esistono delle forme di rappresentanza strutturate, per altre realtà rilevanti i migliori suggerimenti potranno venire solo dall'analisi delle esperienze in atto, nonché da una considerazione della ricchezza, anche numerica e dalla diffusione delle diverse realtà e tipologie sul territorio.

Il tavolo permanente svolge funzioni di confronto, di proposta, di monitoraggio, di verifica degli esiti dei percorsi, per individuare delle risposte innovative ed efficaci, rispetto ai bisogni emergenti.

Il percorso è sicuramente praticabile, anche se di una certa complessità: come già evidenziato, occorre disponibilità di tempo da dedicare a questa attività e ci vuole una disponibilità al confronto e a portare il proprio contributo, oltre che ad ascoltare e condividere il punto di vista ed i contributi degli altri attori partecipanti, ma si tratta di una ricchezza di esperienze e una pluralità di punti di vista che sono assolutamente importanti.

Un altro fattore fondamentale per la buona riuscita del confronto è la disponibilità di un linguaggio condiviso che è una premessa, ma per certi versi anche un obiettivo di crescita del percorso comune: affinché ci possa essere un vero confronto, occorre che si condividano alcuni elementi fondamentali, ma altrettanto sicuramente il confronto costante, la condivisione di elementi e di temi su cui si lavora quotidianamente accompagnano la crescita di questo linguaggio condiviso.

Naturalmente ciascuna esperienza specifica ha le sue peculiarità, ma la condivisione, la riflessione comune, la rappresentanza e la comprensione graduale di tutti i punti di vista che vengono portati al confronto rappresentano in ogni caso punti di forza indubbi, tali da sostenere la sperimentazione di tavoli permanenti come proposto dalle Linee di indirizzo.

Ci sono aree tematiche, o comunque aspetti che possono rendere più lungo e più complesso trovare dei punti comuni perché le esperienze, come sono diversificate a livello nazionale, anche sui diversi territori hanno le loro specificità.

Ad esempio, la regione Piemonte, come diverse altre, presenta forti differenze territoriali: è presente una città metropolitana, ma anche molti comuni di piccole e piccolissime dimensioni, per cui le specificità delle varie esperienze devono essere condivise, raccontate e comprese appieno per trovare dei punti in comune e per mettere a sistema gli elementi che possono qualificare la realtà regionale nel suo complesso.

#### 1.2.4.

#### Il sistema dei servizi residenziali

Venendo al tema del sistema dei servizi residenziali, come detto in precedenza, la definizione della regolamentazione regionale ed il suo periodico aggiornamento devono condurre ad un'accoglienza adeguata e appropriata, che significa che i servizi e gli operatori che si trovano nella necessità di un inserimento residenziale devono poter operare una scelta di abbinamento consapevole ed appropriata, rispetto a tutte le varie possibilità che sono offerte dai servizi a livello territoriale e a livello regionale, trovando, in sintesi, la soluzione giusta per quel bambino, per quel ragazzo, per le sue esigenze, in quel momento specifico del suo percorso di crescita che richiede un collocamento fuori dalla famiglia di origine.

Si tratta di un altro tema su cui si potrebbe aprire uno spazio di riflessione, di condivisione comune, rispetto all'importanza che in ciascun territorio regionale si possano trovare effettivamente tutte le risorse necessarie anche dal punto di vista residenziale.

Ci sono in Italia alcune realtà regionali che accolgono numerosi minorenni provenienti da fuori regione, provenienti anche da territori molto lontani e non sempre si tratta di inserimenti che sono stati resi necessari da esigenze di protezione, dalla necessità di individuare un luogo sufficientemente lontano dal territorio di origine, da assicurare adeguata protezione, per cui si è individuato un territorio distante proprio per assicurare una soluzione appropriata. Talora, semplicemente, non è stato possibile reperire soluzioni adeguate all'accoglienza della situazione specifica su un territorio più vicino, con tutte le difficoltà che ne conseguono.

Per assicurare la disponibilità di risposte appropriate, occorre che il sistema comprenda un'offerta di servizi adeguati, con la presenza di diverse tipologie di strutture, con un numero coerente di posti.

Nelle Linee di indirizzo nazionali le diverse tipologie di strutture sono molto ben declinate, anche con richiamo al nomenclatore nazionale (un eventuale aggiornamento del quale potrebbe essere considerato nelle sedi istituzionali più opportune), ma le Linee di indirizzo richiamano anche l'attenzione sulla necessità di rispondere a situazioni particolari, alcune delle quali sono individuate e sono ben conosciute: ad esempio i minorenni stranieri non accompagnati e gli adolescenti dell'area penale, ben evidenziando come, alle esigenze di accoglienza si intrecciano strettamente anche altre esigenze ed obiettivi importanti, sempre tenendo in considerazione l'appropriatezza dell'accoglienza, anche a fronte della particolare vulnerabilità dei minorenni stranieri non accompagnati e della necessità di promuovere la responsabilizzazione e il reinserimento sociale e la prevenzione della commissione di ulteriori reati per gli adolescenti dell'area penale.

L'importanza di assicurare soluzioni di accoglienza appropriate viene ribadita con opportune raccomandazioni anche per le altre situazioni particolari individuate e ben evidenziate dalle Linee di indirizzo: i bambini e gli adolescenti vittime di tratta di sfruttamento sessuale, i bambini accolti in casa rifugio con le mamme nell'ambito della violenza di genere (numero che può essere piuttosto significativo nell'esperienza dei singoli territori), l'accoglienza di adolescenti in gravidanza o con neonati.

Infine occorre condividere l'importanza di affrontare adeguatamente anche il tema dell'accoglienza dei bambini e degli adolescenti con problematiche di tipo sanitario: è necessario senz'altro fare riferimento anche ai bambini ed alle bambine, poiché viene segnalato dai servizi quanto le problematiche di tipo sanitario abbiano un esordio sempre più precoce come età.

A livello complessivo generale, rispetto alla necessità di dare risposte appropriate a queste situazioni, occorre fare una riflessione approfondita per conciliare le esigenze specifiche di accoglienza che potrebbero emergere con la necessità di evitare delle divisioni rigide.

Questa è la scelta metodologica maturata a suo tempo nella regione Piemonte, con riferimento all'accoglienza in struttura degli adolescenti con provvedimenti penali: al di là di una sperimentazione specifica che è stata avviata, le indicazioni attuali evidenziano l'importanza di un'accoglienza presso le comunità residenziali che accolgono anche i minorenni con provvedimento di inserimento di tipo civile, senza promuovere la creazione di strutture ad hoc, evitando quindi una proliferazione delle tipologie di strutture, ma nello stesso tempo ragionando sulla necessità e sulle modalità per sostenere delle reti efficaci, intorno alle strutture stesse, favorendo il più possibile il dialogo e la comprensione reciproca, aspetti fondamentali per l'offerta di proposte valide ed integrate ai bambini e ragazzi accolti, con l'obiettivo di sostenerne la crescita in modo esaustivo e completo.

Naturalmente permane sempre sullo sfondo anche la dimensione della sostenibilità, che occorre comunque presidiare.

### 1.2.5. Conclusioni

Pur senza volersi soffermare sulla dimensione degli oneri economici, vale la pena chiudere questo breve approfondimento sottolineando un aspetto importante: nel momento in cui le strutture residenziali sono considerate davvero parte del sistema e condividono la preoccupazione e l'importanza di un'accoglienza di qualità, senza essere più considerate come un "fornitore", ma parte del sistema di accoglienza, di protezione e di tutela dei minori, si può e si deve avviare un confronto ed una condivisione significativa, anche sulla dimensione economica, per arrivare a soluzioni condivise.

La responsabilità delle Regioni non si esaurisce nella fase della programmazione e della definizione dei requisiti, ma comprende altresì le importanti funzioni che riguardano il monitoraggio sulla diffusione dei servizi.

All'indicazione operativa 1 della raccomandazione 511.2, si evidenzia infatti l'importanza di monitorare, in particolare, la diffusione dei servizi residenziali per i minorenni, anche al fine di evitare la proliferazione incontrollata dell'offerta e rendere "sostenibile" l'attività di accoglienza residenziale a livello regionale.

Anche senza considerare particolarmente diffuso il rischio di proliferazione incontrollata dell'offerta, è comunque evidente che la dimensione della qualità debba portare con sé anche un'attenzione appunto alla tipologia di offerta che c'è sul territorio, rispetto ai bisogni e alle esigenze dei minorenni e dei ragazzi che devono essere accolti e devono trovare una proposta di accoglienza appropriata a questi bisogni.

Naturalmente questo percorso deve basarsi su una conoscenza approfondita del fenomeno e anche su banche dati che possano essere consultate costantemente e in modo agevole, da parte di tutti coloro che lavorano in questo campo, nel rispetto della tutela della riservatezza dei minorenni accolti.

Per concludere, riprendendo un tema già affrontato ed evidenziato, vale la pena sottolineare l'importanza che i dati e le informazioni, prima ancora che per il supporto rispetto alle valutazioni e agli approfondimenti di tipo organizzativo e statistico che ciascun ente è tenuto a svolgere, nell'ambito delle proprie responsabilità, rispondano prioritariamente alla necessità di attuare e rispettare i diritti dei bambini e delle bambine, degli adolescenti e delle adolescenti e all'esigenza di assicurare la massima trasparenza dell'operato di tutti gli attori coinvolti.

**1.3.**

## Le linee di indirizzo per l'accoglienza nei servizi residenziali. Il punto di vista dell'ente locale

Salvatore Me, Servizio protezione e tutela minori, Distretto Bassano Azienda Ulss 7.

**1.3.1.**

### A metà del guado

Le nuove Linee di Indirizzo per l'accoglienza nei servizi residenziali (di seguito Linee di Indirizzo) arrivano in un momento di passaggio in cui si possono individuare diversi movimenti, alcuni più evidenti, altri meno visibili e afferrabili. Gli operatori che si occupano di cura, protezione e tutela dei minorenni non sono nuovi all'incertezza, dato quasi "costitutivo" delle nostre professioni. L'incertezza fa parte della realtà dei bambini e delle famiglie di cui si occupano e riguarda anche molti aspetti di carattere istituzionale: essa si rende evidente nei rapporti tra i diversi soggetti del sistema, ma anche nel perenne conflitto tra tensioni di carattere amministrativo e tensione tra i mandati etico professionale, giuridico-giudiziario e sociale. Mai come ora la sensazione è di essere a "metà del guado", a volte in balia della corrente e senza chiari approdi. Cito tre aspetti che mi sembrano particolarmente rilevanti: le riforme che stanno attraversando il mondo della giustizia minorile, il riposizionamento delle politiche sociali e i cambiamenti sociali e culturali che hanno toccato profondamente la struttura stessa della famiglia.

Dal punto di vista degli operatori del sistema dei servizi che si occupano di cura, protezione e tutela dei minorenni, le riforme che hanno interessato i procedimenti giudiziari civili o amministrativi (vedi in particolare la legge n. 206 del 26 novembre 2021, il d.lgs. 10 ottobre 2022 n. 149, la legge n. 70 del 17 maggio 2024) per ora sembrano portare ad un ulteriore distanziamento tra azione dei servizi e mondo della giustizia, inteso nel suo complesso, e determinano il rischio di un rallentamento dei tempi di risposta dei tribunali.

Gli effetti di questo rallentamento indotto rischiano di essere paradossali, soprattutto nel caso di situazioni particolarmente compromesse, per le quali il ritardo delle risposte può, ad esempio, comportare il ricorso a provvedimenti di urgenza ex art. 403 cc. con maggiore facilità che in passato. In questo periodo storico è sempre più necessario trovare un equilibrio ed un dialogo tra le posizioni del mondo "tecnico professionale", della magistratura, della politica per ribadire la centralità della protezione e tutela dei minorenni.

D'altra parte, negli ultimi anni le politiche sociali e socio-sanitarie hanno attraversato una stagione particolarmente significativa e interessante, stagione che ha trovato ulteriore slancio e sviluppo nel PNRR. Basti pensare all'approvazione del Piano Nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023, alla definizione di Livelli Essenziali per le Prestazioni Sociali (al cui interno si trovano progettualità quali Pippi e Care Leavers che riguardano direttamente il tema della protezione e tutela), all'individuazione di precisi standard nel rapporto tra assistenti sociali e popolazione di riferimento, agli interventi legati alla povertà educativa. Anche la sanità, soprattutto quella territoriale, sta attraversando importanti processi di trasformazione a seguito dell'approvazione del Decreto del Ministero della Salute n. 77/2022 sull'assistenza sanitaria territoriale.

Se per alcune regioni questa è una stagione di profonde trasformazioni nei rapporti tra sociale e sanitario (vedi ad esempio la regione del Veneto con la costituzione degli Ambiti Territoriali Sociali), per tutte si pone il problema dell'integrazione tra i due sistemi, sociale e sanitario, che rischiano di procedere con velocità, contenuti e priorità diverse. Mentre la cura e la protezione dei bambini e dei ragazzi continuano a necessitare di una visione integrata e multidimensionale.

Si vive poi in un contesto sociale e culturale in forte mutamento: povertà educativa e povertà materiale colpiscono una sempre più ampia fascia di popolazione minorile, è mutata la struttura della famiglia, è moltiplicato il ricorso ai servizi per situazioni di grave conflittualità familiare, è in aumento il numero di giovani e adolescenti che necessitano di ricoveri o inserimenti in strutture sanitarie, oltre che educative, con disturbi di carattere psichiatrico.

È in difficoltà la funzione regolativa e di governo dei processi, con un riverbero sulle problematiche che si incontrano quotidianamente nei servizi di protezione, cura, tutela e con un aumento del rischio di delega.



A questa delega si aggiunge la percezione che l'autorità giudiziaria sembra sempre più lontana e irraggiungibile, lentissima, e sempre più timorosa nell'assumere decisioni, limitata dalla cronica assenza di organico e in attesa del completo dispiegamento della riforma. In questa panoramica complessiva diventa quindi comprensibile quel senso di solitudine vissuto dagli operatori dei servizi del territorio, vincolati dalla necessità di dare seguito ad un mandato etico e professionale ma di fatto sostanzialmente schiacciati in una funzione di controllo, e fortemente condizionati dalla scarsità delle risorse, soprattutto in alcune aree del paese o dove la gestione amministrativa delle funzioni di protezione e tutela rimane in capo a comuni piccoli o piccolissimi.

Di fronte a questa realtà in movimento, ricca di chiaroscuri, e che impone una navigazione spesso difficile e incerta, le Linee di Indirizzo offrono una sorta di solida "zattera di salvataggio". Pur non essendo un atto normativo cogente, definiscono contenuti, riferimenti, obiettivi e un orizzonte chiaro al quale gli attori del sistema dell'accoglienza possono e devono tendere, in una visione integrata e coerente della protezione e della tutela dei bambini e dei ragazzi. In questo sistema un ruolo chiave è giocato dall'ente locale, comune singolo o associato, non solo come ente cui la legge affida le funzioni di protezione e tutela, ma anche come soggetto che rappresenta il territorio, nelle sue articolazioni, e ne ha una funzione di programmazione e governo, raccogliendo le istanze della comunità che rappresenta, leggendone i bisogni e facendosene carico, in una visione integrata e per quanto possibile evolutiva e generativa. Il ruolo dell'ente locale è quindi perno di connessione tra i bisogni e le risposte istituzionali e non, la dimensione locale e quella territoriale più ampia, di riferimento per le politiche sociosanitarie o per l'organizzazione giudiziaria.

Le Linee di indirizzo inscrivono l'azione dell'ente locale all'intero di una cornice di pensiero e azione che vede i temi dell'integrazione e della co-costruzione come elementi che formano tutti i processi legati alla protezione e accoglienza dei bambini, alla loro cura e alla cura delle loro famiglie. La cultura operativa che governa l'accoglienza del singolo bambino non è (*non dovrebbe essere*) diversa da quella che governa la regolamentazione e il governo del sistema complessivo dell'accoglienza. Nelle Linee di indirizzo c'è una profonda corrispondenza tra l'azione degli operatori che si occupano di protezione e tutela dei bambini, dei progetti di accoglienza e la cura di un pensiero più ampio sui diritti dei bambini, sulla promozione di una cultura dell'inclusione e dell'accoglienza.

Lo sguardo di chi cura il bambino non può essere disgiunto da quello di chi promuove lo sviluppo delle risorse accoglienti, in una relazione dialogica nella quale un'azione non può che alimentarsi dall'altra.

L'integrazione è intesa non come posizione acquisita, ma come attenzione costante e irrinunciabile di chi opera per la protezione e cura dei bambini e dei ragazzi e come chiave di lettura/valutazione dei processi: le scelte effettuate su quel bambino o ragazzo vanno nella direzione di restituire una visione coerente e integrata dei suoi mondi vitali? La visione (il progetto quadro) riesce a collocare le scelte che vengono adottate dentro una storia, la storia di *quella* persona? Il servizio locale (il territorio) cura e custodisce processi e "contenitori" che permettano un effettivo convergere di valutazioni ed interventi all'interno di una visione complessa, multidimensionale, ma coerente? Lo sviluppo delle risorse accoglienti è legato ad una riflessione sui bisogni di quello specifico territorio o è guidato dal mercato?

### 1.3.2.

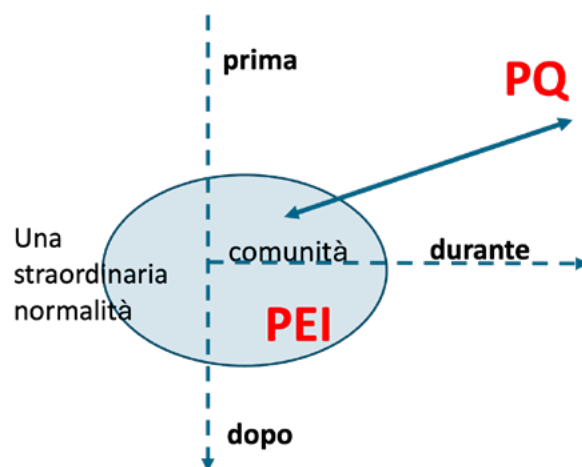
#### Integrazione e processi di presa in carico

Il primo livello dell'integrazione è legato al progetto che riguarda *quel* bambino e *quella specifica* famiglia. Un progetto di accoglienza in comunità deve essere accompagnato da un pensiero capace di collocare l'esperienza in una linea temporale nella quale c'è "un prima" e "un dopo".

C'è una storia che precede il collocamento e un futuro che lo segue. Per quanto a volte ci si muova in un contesto di emergenza, *quella* storia deve essere compresa, perché fa parte di *quel* bambino: non si può negare ed è con quella storia che è necessario fare i conti, che *quel* bambino e la sua famiglia devono fare i conti. C'è anche "un durante": l'inserimento in struttura residenziale non è il punto di arrivo e non è, di per sé, "il progetto", nemmeno quando ci si muove in un ambito di pura protezione. L'esperienza della comunità non esaurisce la vita del bambino o del ragazzo. La comunità è inserita in un contesto territoriale nel quale i ragazzi vivono le dimensioni della vita quotidiana quali scuola, lavoro, tempo libero e amicizie nel rispetto dei talenti, dei desideri e dei bisogni di ciascuno.

La comunità è parte quindi a pieno titolo di un progetto complessivo, che vede al suo interno anche un lavoro *integrato* con la famiglia e il contesto di vita di quel minore, nel tentativo di ridurre e/o arginare le cause che ne hanno determinato il collocamento in struttura residenziale.

Il Progetto Quadro è lo strumento di sintesi di un pensiero capace di tenere insieme tutte queste dimensioni in una *visione integrata*. Ogni scelta deve inoltre essere intenzionale e deve stare all'interno di una dimensione progettuale, deve essere legata, cioè, ad una analisi dei bisogni, ad una attenta valutazione prognostica, alla individuazione degli obiettivi e degli strumenti più adatti a raggiungerli. Con due attenzioni: la prima è che il fuoco non sia mai solo sul bambino o sul ragazzo ma sempre sulle relazioni, la seconda è che il tempo non sia una variabile indipendente. Sono i professionisti della cura e delle relazioni a dover gestire i tempi del progetto e della verifica delle ipotesi progettuali. Di conseguenza ogni azione deve essere intenzionale e determinata da un pensiero evolutivo legato a quel bambino e a quel suo nucleo familiare, un pensiero progettuale capace di integrare - in un percorso coerente - scelte, mondi vitali, e storia familiare.



Il criterio che guida le scelte è l'appropriatezza, sia nella scelta di proporre il collocamento etero familiare, ma anche nella scelta della comunità più appropriata per quel bambino o quel ragazzo.

Le Linee di indirizzo definiscono il criterio dell'appropriatezza come *"la congruenza fra l'identificazione, l'analisi e la valutazione dei bisogni del bambino e della sua famiglia con la progettazione e il conseguente intervento messi in atto"* (104), mentre: *"Appare prioritaria l'applicazione del principio dell'appropriatezza ovvero la necessità di assicurare che il tipo di accoglienza scelto e la sua durata siano appropriati e in ogni caso tengano conto delle esigenze di sicurezza e di continuità affettiva e relazionale del bambino con chi accoglie"* (103).

Il tema dell'appropriatezza nella scelta della struttura più adatta è un tema delicato. In sostanza la condizione necessaria è quella di avere la possibilità di scegliere tra diverse esperienze/tipologie di accoglienza residenziale e, a meno che non si tratti di situazioni particolari che devono essere attentamente valutate, il bambino deve essere accolto nel proprio ambito territoriale sociale di riferimento. L'appropriatezza presuppone da una parte la presenza di una visione fortemente personalizzata (per ogni bambino va cucito un vestito su misura) con una chiara struttura progettuale in tutte le fasi dell'accoglienza; dall'altra che la comunità si ponga in dialogo con il servizio riuscendo a mostrarsi per quelle che sono le sue caratteristiche, e accettando di stare dentro un pensiero più ampio della specifica esperienza di accoglienza, un pensiero che colloca quell'accoglienza in "un prima", "un dopo" e "un durante".

Questo tipo di visione è in antitesi con un approccio alla presa in carico "a canne d'organo" che spesso appartiene ai servizi ma che a volte si propone anche per le strutture di accoglienza.

1.3.3. Integrazione e contesto territoriale

Come è possibile muoversi dentro il criterio di appropriatezza e quindi in un’ottica integrata se il progetto quadro non è chiaro? Se le comunità non sanno definirsi? Se queste sono sature mentre la domanda di accoglienza aumenta? Se l’unica comunità faticosamente individuata è territorialmente lontana dal contesto di vita del minorenni (e quindi dai servizi che lo hanno in carico)? Le Linee di indirizzo tracciano alcune precise direzioni verso cui orientare il sistema nell’ottica dell’integrazione:

Approccio amministrativo al tema della cura, protezione e accoglienza dei minorenni	➔	Co-costruzione di un pensiero comune
Visione gerarchica del rapporto tra i soggetti	➔	Visione circolare del rapporto tra i soggetti
Mercato	➔	Accreditamento di secondo livello
Indicazioni date	➔	Responsabilità diffusa
Ruolo residuale o formale dell’ente locale	➔	Ruolo attivo di governo

In questo momento storico l’esperienza è di una spesso faticosa difficoltà nell’individuare disponibilità di posti in comunità familiari ed educative. Questa difficoltà porta ad accettare la possibilità di inserire i bambini e i ragazzi in contesti territoriali anche molto lontani, con scelte solo in parte guidate dal principio di appropriatezza e che possono rispondere positivamente al criterio dell’integrazione solo con un grande impegno di risorse, sempre più scarse, e, nel tempo post pandemico, con cortocircuiti che sembrano a volte francamente disumanizzanti (come si può definire altrimenti la tendenza ad effettuare in videochiamata verifiche e colloqui con i bambini e i ragazzi accolti in comunità senza pensare che queste nuove modalità operative compromettano la relazione di fiducia e i processi evolutivi che da questa ne conseguono e/o possono generarsi?).

Queste modalità operative possono essere anche rassicuranti: per le comunità che - in un contesto di scarsità di offerta - possono scegliere chi accogliere indipendentemente dalla valutazione di quali siano i bisogni e le richieste del territorio, e possono evitare le fatiche di una relazione (quella con i servizi) non sempre facile e generativa, ma rassicuranti (o forse evitanti) anche per il servizio, quando in sostanza delega alla comunità ogni pensiero su quel

bambino o ragazzo, e spesso con l’idea che: “meglio se la comunità può occuparsi anche del dopo!”. Credo che allontanare un bambino o un ragazzo dal suo territorio, rendere più complessi e difficili i rapporti con la famiglia, spersonalizzare o diradare i rapporti tra il servizio inviante e il minorenni, ragionare in termini di posti disponibili e non di appropriatezza, rappresenti una pericolosa deriva “neo istituzionalizzante”.

Il rischio è poi che possano prevalere anche in questo contesto logiche di mercato, con dinamiche talvolta inaccettabili se viste nell’ottica dei diritti dei bambini.

Le Linee di indirizzo definiscono un orizzonte operativo e culturale che può arginare quest’altra deriva neoliberista ma non risolvono, per loro natura, la questione della sostenibilità del sistema, che imporrebbe un maggior coraggio da un punto di vista delle scelte allocative e di carattere programmatico. C’è infatti un tema legato alla scarsità delle risorse che per molti enti locali è drammatico e va riconosciuto e affrontato. Così come c’è un tema legato ad una condizione di sempre maggiore precarietà economica e lavorativa di molti operatori che scelgono con coraggio e passione di lavorare per l’accoglienza dei minorenni. Processi neo istituzionalizzanti e logiche neoliberiste sono la faccia di una stessa medaglia.

*“Il servizio residenziale per i minorenni è soggetto integrato e attivo nella rete territoriale, che valorizza e fruisce delle risorse dei servizi pubblici e accreditati del territorio e si apre nelle risorse del contesto socio ambientale”*

Una buona accoglienza funziona se la comunità sa rapportarsi con il territorio, se la comunità *abita* il territorio con il quale dialoga in uno scambio generativo di pensiero e di cultura dell’accoglienza, se un territorio è ricco di relazioni ed esperienze di collaborazione tra pubblico e privato, se l’idea dell’accoglienza esce dalle mura delle strutture e dei servizi, se si condivide un pensiero sulla cura e sull’attenzione all’infanzia, se passa cioè l’idea che “quel bambino è un po’ anche mio”.

L’esperienza dell’accoglienza in comunità deve stare allora dentro un pensiero più ampio sulle risorse accoglienti, che nasce dal comune frequentare *questo* territorio e che si sviluppa dentro una pratica costante di confronto, analisi e proposta che coinvolge tutti gli operatori del sistema: servizi locali, enti gestori e soggetti che promuovono l’accoglienza dei bambini e dei ragazzi. Un pensiero che ha in mente la cura dei bambini, ma anche la cura e lo sviluppo delle risorse accoglienti.

Dovremmo sentirci tutti parte di un sistema di servizi, interrogandoci insieme sui bisogni dei bambini e delle loro famiglie, cercando di creare le premesse per favorire lo sviluppo di un territorio accogliente e attento ai diritti dei bambini.

Le Linee di indirizzo parlano di una "Rete istituzionale di corresponsabilità" e di un "modello locale di intervento" "integrato e multidisciplinare" finalizzato alla "prevenzione delle cause dell'allontanamento e per la realizzazione di adeguati percorsi di cura e di protezione per i bambini in situazioni di rischio e di pregiudizio e per le loro famiglie". La comunità è allora solo una delle risorse, servizio tra i servizi (S. Ricci, C. Spataro, 2006) in un continuum di possibilità offerte dal territorio che vanno da forme di vicinanza solidale ad accoglienze anche molto strutturate.

*"Promuovere e sostenere la logica di un sistema a rete tra i diversi soggetti, istituzionali e non, coinvolti nella protezione dell'infanzia e dell'adolescenza, genera prospettive comuni e aiuta a costruire, in un clima di fiducia reciproca, progetti di intervento personalizzati e flessibile ai bisogni dei bambini e delle loro famiglie in una logica di co-progettazione" (311)*

*"I servizi residenziali per i minorenni devono essere parte del sistema complessivo di promozione e protezione dell'infanzia e dell'adolescenza nel contesto territoriale in cui sono inserite." (310)*

Tutto questo comporta però che il confronto tra pubblico e privato, tra formale e informale, non sia segnato da gerarchie istituzionali o di sapere, ma sia piuttosto contraddistinto dalla necessità di arrivare a delle sintesi, alla definizione condivisa di prospettive di sviluppo delle risorse accoglienti e di pratiche concrete di lavoro in comune che trovino formalizzazione in protocolli, atti programmatori, ecc.

L'idea di un sistema integrato apre lo sguardo a scenari che non sempre hanno avuto piena attuazione e richiede una prospettiva di rapporto tra gli attori del sistema dell'accoglienza che superi le spesso prevalenti logiche di carattere amministrativo. Da questo punto di vista non è sufficiente la mera esistenza di un sistema autorizzativo e/o di accreditamento per definire il rapporto tra ente pubblico e unità di offerta, ma è necessaria l'individuazione e la cura di adeguati contenitori e processi, che permettano ad esempio il monitoraggio costante dei processi di accoglienza nel territorio, l'individuazione e l'esplicitazione delle caratteristiche dell'offerta, una riflessione condivisa sulla valutazione di esito dell'accoglienza e dei processi di presa in carico, percorsi di formazione (e supervisione) comune.

Le Linee di indirizzo tornano più volte sulla necessità di individuare con chiarezza luoghi e pratiche del confronto. Ricordano la necessità di costituire dei tavoli di programmazione e di arrivare a produrre protocolli di intesa. Ma come non è sufficiente la logica degli standard, non è sufficiente definire procedure o protocolli formali se questi non sono accompagnati da una costante cura delle relazioni tra tutti i soggetti del sistema. Tra le altre, una particolare attenzione dovrà essere indirizzata a non moltiplicare i contesti di confronto. Se la creazione di tavoli rappresentativi della realtà territoriale è presente in diverse linee progettuali, basti pensare ai programmi Pippi o Care Leavers, o ad altre progettualità nazionali o locali, quello che a volte manca è la capacità di costruire un pensiero comune, sfruttando dove possibile gli spazi di azione (pensiero) già presenti. La tensione dei servizi va rivolta nell'inserire queste progettualità in una riflessione complessiva legata ai bisogni di quel territorio, capace di tenere insieme promozione, prevenzione e protezione, e che poi può riverberare nella costruzione di percorsi di presa in carico sempre diversi, perché su misura per quel singolo minorenni o per quel nucleo familiare. Un pensiero coerente che nasce e si sviluppa in un tavolo comune, penso ad esempio, dove funzionano, ai tavoli di programmazione territoriale.

Per essere generativi i tavoli devono essere alimentati anche da una riflessione sul monitoraggio e sugli esiti dei processi. Si tratta di condividere metodi, strumenti, indicatori in un'ottica di miglioramento della qualità e di evoluzione del sistema. L'integrazione nasce intorno alla condivisione di un pensiero che diventa comune, anche se complesso, ed è compito dell'ente locale curare la realizzazione degli spazi e dei contenitori che permettano il confronto sui bisogni, sulle risposte e sulla loro manutenzione, con una particolare attenzione al senso (molto meno importante è la forma!). L'ente locale è un attore attivo e il «servizio sociale è il perno su cui ruota il sistema di protezione e cura dei bambini». «L'ente locale pianifica l'organizzazione del servizio sociale secondo quelle che sono le esigenze del territorio» (222). L'ente locale deve quindi farsi promotore e custode del pensiero sulle risorse accoglienti di questo territorio. Un pensiero che deve essere cercato, voluto, progettato, coordinato e inserito dentro la programmazione territoriale. L'ente locale non è uno spettatore più o meno passivo, ma un attore attivo, pianifica l'organizzazione del servizio sociale secondo quelle che sono le esigenze del territorio.



L'ente locale deve inoltre permettere ai propri professionisti di potersi dedicare a tali attività, una sorta di ritorno al lavoro di comunità, evitando sovraccarichi di carattere prettamente amministrativo, deriva verso cui alcuni operatori degli enti sociali rischiano di scivolare, anche vanificando "conquiste" importanti (vedi lo standard di riferimento sul servizio sociale).

Le Linee di indirizzo parlano di un *"modello locale di intervento"* che deve essere *"integrato e multidisciplinare"*, finalizzato alla *"prevenzione delle cause dell'allontanamento e per la realizzazione di adeguati percorsi di cura e di protezione per i bambini in situazioni di rischio di pregiudizio e per le loro famiglie in difficoltà"*.

Affermare il ruolo dell'ente locale non assolve dalla responsabilità, che deve essere di tutti i soggetti istituzionali chiamati a far parte del sistema integrato dei servizi del territorio, nel presidiare contenuti e qualità dei processi; così come la responsabilità nella cura della relazione e nella costruzione di una cultura dell'accoglienza è anche di tutti gli operatori del pubblico e del privato sociale, è inscritta nel mandato etico delle nostre professioni e ne richiama la funzione politica (Gloria Pieroni. 2020).

L'ottica non è mai lineare, i contenuti non sono "dati" e le pratiche non possono essere calate dall'alto, alienando la capacità professionale e creativa che nasce e si alimenta nei contesti della cura: servizi, comunità e territorio. Per essere efficace e generativa è necessario accompagnare la riflessione con percorsi partecipativi e circolari di "co-costruzione del sapere". Un ruolo importante è legato alla possibilità di condividere tra operatori del pubblico e operatori del privato sociale, operatori sanitari, sociali e con ruoli educativi, momenti di formazione e di supervisione. La disponibilità a condividere percorsi di monitoraggio dei processi, di valutazione degli esiti, la partecipazione a momenti formativi e di riflessione comune, vivere il territorio, possono rappresentare la base concettuale per la costruzione di un sistema di accreditamento di secondo livello che può ad esempio guidare la scelta di una comunità al di là del mero possesso dei requisiti di carattere amministrativo (comunque necessari). Una risorsa fondamentale per la costituzione di un "pensiero comune" è costituita dal "monitoraggio" della situazione dei bambini e dei ragazzi fuori famiglia. Quello regionale è il contesto di riferimento per il sistema dell'accoglienza, in parte perché ente di governo del sistema, in parte quale ambito di "prossimità territoriale".

È compito della regione curare la realizzazione di un adeguato sistema informativo capace di restituire contenuti, dimensioni e processi: quali sono e che caratteristiche hanno le comunità? Come sono distribuite nel territorio regionale? Quanti sono i minorenni accolti e con quali problematiche? Per quanto tempo e per quali esiti? Che similitudini e quali differenze ci sono tra i diversi ambiti? Sistema informativo che diventa base di studio e riflessione in un'ottica di miglioramento continuo. Sono la circolarità di informazioni e il continuo dialogo tra livello regionale e livello di ambito territoriale sociale che danno senso e prospettiva ai processi autorizzativi e di accreditamento, in una logica processuale e dinamica, ed è solo con una cura particolare nel coinvolgimento attivo dei livelli territoriali e dei soggetti che fanno parte del sistema di accoglienza, attraverso la cura del confronto e dello scambio, che si può attivare il processo di miglioramento. È compito della regione far sì che monitoraggio e circolarità dei saperi sia pratica assidua, vincolante e non episodica. Non si tratta solo di investire nella raccolta delle informazioni, ma anche nella loro decodifica e nella cura dei processi di diffusione e di co-costruzione del sapere che possono essere alimentati dalla lettura delle informazioni. La Regione governa il rapporto tra centro e periferia ed è compito della Regione fare in modo che i flussi siano circolari. Rinunciare a questo ruolo di governo significa relegare i concetti di "istituzionalizzazione", "allontanamento", sostegno alle famiglie di origine, appropriatezza, a meri slogan a sfondo ideologico. Le proposte delle Linee di Indirizzo vanno quindi nella direzione di uscire da una dimensione statica e burocratica (quella del possesso dei requisiti) verso una logica processuale e dinamica, intorno alla quale si può immaginare la costituzione delle comunità di pratica (Domenico Lipari, Pietro Valentini. 2021; Wenger E. 2006): comunità di operatori i quali, indipendentemente dall'appartenenza alla propria realtà organizzativa d'appartenenza, riflettono sui processi di accoglienza in un'ottica di miglioramento del sistema. Credo sia opportuno sottolineare come questa riflessione potrà trovare stimolo e confronto anche grazie ai processi di partecipazione collettiva dei ragazzi e delle ragazze che vivono l'esperienza dell'affidamento familiare e dell'accoglienza in comunità, e dei loro genitori, soprattutto quando questi progetti sono attivi e consolidati, parte costitutiva dei processi di protezione e tutela.

### 1.3.4. Integrazione sociale e sanitarie

*“L'azienda sanitaria partecipa alla realizzazione della piena integrazione”*

*“Il progetto di cura e di protezione di ogni bambino è di competenza dell'équipe multiprofessionale di natura integrata sociale-sanitaria”, Raccomandazione 223.*

I LEA affidano al servizio sanitario alcuni passaggi essenziali, sia nella valutazione che nella presa in carico dei minorenni in condizioni di rischio di pregiudizio. La ricerca di efficacia e appropriatezza degli interventi nella cura e protezione richiede sempre una visione complessa, sistemica, ecologica, della vita del bambino, capace cioè di tenere insieme percorsi di cura del minorenne, dei suoi genitori, e le relazioni che fanno parte della vita di quel bambino. Le Linee di indirizzo richiamano la necessità di rispondere alla complessità delle problematiche portate dal minorenne e dalla sua famiglia con un approccio unitario, che esprime un pensiero complesso, multidimensionale, ma anche coerente e unitario, che ricompone la frammentazione pur con visioni che nascono da saperi diversi. Tale pensiero non può che essere di un'équipe unica e integrata, multidimensionale e multiprofessionale. Spesso invece, alla complessità e alla frammentazione che vivono i nostri bambini, il sistema ripropone - amplificandola - ulteriore frammentazione.

Il tema dell'équipe non può essere lasciato ai singoli operatori e nemmeno a protocolli che rischiano di essere sterili, quando non se ne ha cura e non se ne fa continua manutenzione. Su questo tutti, privato e servizi pubblici, operatori sanitari e del sociale, devono vigilare ed essere parte attiva.

Ruolo importante della manutenzione dell'équipe multidisciplinare viene affidata dalle Linee di indirizzo alla formazione comune, alla condivisione di saperi e di linguaggi, ad esempio su quali siano i fattori di rischio e i passaggi necessari per una presa in carico comune, superando visioni molto presenti, soprattutto in ambito sanitario, focalizzate sul singolo paziente, senza considerare la dimensione familiare, sociale e di rete. Più che una formazione di base penso alla co-costruzione dei percorsi di presa in carico, alla riflessione sugli snodi che li accompagnano, sulle specifiche responsabilità nella costruzione di progetti capaci di rompere visioni settoriali, a canne d'organo, appunto.

*“Con atti specifici le amministrazioni regionali definiscono i diversi livelli e le relative modalità di collaborazione per la protezione cura dei bambini: tra servizi sociali e servizi socio sanitari o socio sanitari per minorenni; tra servizi per i minorenni e servizi per adulti; tra servizi di territori diversi” (Raccomandazione 512).*

Anche nel rendere effettiva l'integrazione sociale e sanitaria la Regione ha un ruolo determinante. Ma la grande diversità esistente nelle forme di gestione delle funzioni sociali e sanitarie e nella realizzazione dell'integrazione attraverso spesso gli stessi territori regionali, quasi a voler riprodurre la frammentazione e a voler affermare che la questione debba essere risolta principalmente a livello locale. Le problematiche portate dai bambini e dai ragazzi chiedono però certezze sia nell'accesso alle cure sanitarie sia nella partecipazione dei servizi e degli operatori del sanitario in tutto l'arco progettuale. Non sono sufficienti “linee guida” e dichiarazioni di intenti se queste non vengono seguite da precisi atti regionali che vincolano le aziende sanitarie nel garantire percorsi agevolati e processi di presa in carico pienamente rispettosi del principio dell'integrazione e della realizzazione di progettualità multidimensionale e multiprofessionale.

### 1.3.5. Il rapporto con l'autorità giudiziaria

Le Linee di indirizzo raccomandano:

*“la collaborazione tra l'autorità giudiziaria, ordinaria e minorile, e le amministrazioni regionali e i servizi sanitari e sociali per l'infanzia, l'adolescenza e la famiglia.” (224)*

E tornano sulla necessità di promuovere:

*“Occasione di informazione e formazione comune, tra gli operatori della giustizia e dei servizi, per favorire e sviluppare una cultura e linguaggi condivisi”.*

Si tratta di un tema quanto mai importante in questa fase che vede una profonda modifica non solo degli aspetti di carattere processuale, ma anche operativo, con un'impronta che a volte sembra quasi pregiudizialmente allontanare la scelta del collocamento in comunità, anche se ritenuta appropriata, secondo criteri tecnici propri delle professioni socio educative e sanitarie, e quando, ad esempio, si considera la scelta della comunità come

assolutamente residuale, eccezionale e comunque fortemente limitata.

Nella mia esperienza, autorità giudiziaria e servizi rimangono molto distanti, con tribunali a volte in grande sofferenza di organico, con un allungamento dei tempi nell'assunzione delle decisioni, e un dialogo tra operatori della giustizia e operatori dei servizi non facile e frammentato, con amministrazioni regionali che, pur con eccezioni ed esempi lodevoli, sembrano in difficoltà a promuovere un confronto reale. Si deve lavorare ancora molto per lo sviluppo di una cultura e di un linguaggio condiviso.

La Riforma Cartabia, ma molto prima l'introduzione del contraddittorio nel processo civile minorile, ci portano a fare una profonda riflessione sui diritti dei minorenni, delle loro famiglie e sui processi decisionali dei servizi prima ancora che del sistema della giustizia.

Credo che in un percorso di riflessione finalizzato alla creazione di una semantica comune, che può concretizzarsi in percorsi formativi e nella definizione di protocolli di intesa, sia necessario coinvolgere anche il mondo dell'avvocatura, sempre più presente nei contesti di protezione e tutela e non solo nella veste di curatore o tutore del minorenne. È sempre più necessario riuscire a dialogare tra mondi che hanno linguaggi, presupposti e posture diverse, che sembrano a volte quasi inconciliabili. La tentazione è troppo spesso quella di escludere l'altro. Ci sono cascati per molto tempo i servizi nei confronti degli avvocati, il rischio è che ora le parti siano invertite.

Per molti versi siamo ancora all'inizio. Non è ancora del tutto chiaro, ad esempio, quale sia la giusta distanza tra servizi e la figura del curatore, del curatore speciale o del tutore, o cosa significhi esattamente quando si afferma che il curatore debba essere *"coinvolto dai servizi sociali titolari del caso nella definizione del Progetto Quadro riguardante il bambino"*.

## Riferimenti bibliografici

Lipari, D., Valentini, P., (2021). Pratiche di comunità di pratica. PM Edizioni.

Pieroni G., (2020). Deontologia e Responsabilità professionali in Simonetta Filippini (a cura di), *Nuovo Codice Deontologico dell'assistente sociale: le responsabilità professionali*. Carocci.

Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (2024). I minorenni in affidamento familiare e nei servizi residenziali attraverso i dati SIOSS. Anno 2023. Quaderni della Ricerca Sociale 61. Istituto degli Innocenti.

Ricci, S., Spataro, C. (2006). Una famiglia anche per me. Erikson.

Wenger, E. (2006). Comunità di Pratica. Apprendimento, significato e Identità. Raffaello Cortina Editore.

## 1.4. La funzione di cura dei servizi sociosanitari verso il bambino e la famiglia di origine nel rapporto con la triade: minorenni, famiglia di origine e risorse di accoglienza

Federica Altieri, Assistente sociale - Consorzio Ovest Solidale (Piemonte) Area minori.

### 1.4.1. Il lavoro di cura in un sistema complesso tra prevenzione e tutela

Prendersi cura di qualcosa o di qualcuno significa, etimologicamente, dedicare all'oggetto e soggetto delle nostre premure, attività e pensiero.

Le riflessioni elaborate dalla Conferenza Stato-Regioni e contenute all'interno delle Linee di indirizzo per l'affidamento familiare<sup>2</sup> e per l'accoglienza nei servizi residenziali<sup>3</sup> si muovono effettivamente su due livelli di indicazione, dandoci modo di sostanziare l'intervento professionale degli operatori (attività) secondo buone prassi sperimentate nel tempo e accogliendo nuove sfide sociali della complessità rispetto al lavoro con i minorenni. Al contempo le indicazioni contenute ci impongono di ragionare in termini riflessivi sull'esigenza di fare cultura dell'affidamento a terzi, in ottica promozionale (pensiero).

- 2 <https://www.manualenuovegenerazioni.it/wp-content/uploads/2024/06/Strumenti-sociale-vol-1-Linee-indirizzo-affidamento-familiare.pdf>.
- 3 <https://www.manualenuovegenerazioni.it/wp-content/uploads/2024/06/strumenti-il-sociale-2-linee-indirizzo-accoglienza.pdf>

Un primo assunto dal quale partire e che si trova esplicitato in entrambe le Linee di indirizzo è che sia l'affidamento familiare che il collocamento in strutture residenziali devono essere strumenti che il servizio sociale mette in campo per rispondere al diritto del minore ad una famiglia secondo quanto previsto dalla L.184/1983<sup>4</sup> e contrastando le forme di istituzionalizzazione. Questo è stato fortemente evidenziato dal Tavolo Nazionale Affidato<sup>5</sup> che porta all'evidenza pubblica sei proposte di intervento a sostegno dell'affidamento familiare:

- garantire il sostegno alla famiglia di origine;
- garantire adeguate risorse economiche ai Servizi Sociali, ai servizi/centri per l'affidamento familiare e ai Tribunali e individuare l'affidamento familiare tra i LEPS;
- garantire il riconoscimento delle reti di famiglie e delle associazioni quali soggetti che esercitano un ruolo importante di accompagnamento delle famiglie affidatarie nella pratica operativa;
- garantire l'integrazione sociosanitaria, il diritto alle cure e la semplificazione degli iter amministrativi per i minorenni collocati fuori famiglia, il diritto allo studio e all'istruzione degli stessi;
- attuare il proseguimento dell'affidamento familiare per i neomaggiorenni (anche attraverso il prosieguo amministrativo);
- tutelare la possibilità della continuità affettiva in applicazione della L.173/2015<sup>6</sup>;
- presidiare la questione della quota affido per le famiglie affidatarie uniformando le prassi operative sul livello nazionale;

4 Legge n. 184 del 4 maggio 1983, Diritto del minore ad una famiglia. Art. 1 «Il minore ha diritto di crescere ed essere educato nell'ambito della propria famiglia. Le condizioni di indigenza dei genitori o del genitore esercente la responsabilità genitoriale non possono essere di ostacolo all'esercizio del diritto del minore alla propria famiglia. A tal fine a favore della famiglia sono disposti interventi di sostegno e di aiuto». Art. 2 «Il minore temporaneamente privo di un ambiente familiare idoneo, nonostante gli interventi di sostegno e aiuto disposti ai sensi dell'articolo 1, è affidato ad una famiglia, preferibilmente con figli minorenni, o ad una persona singola, in grado di assicurargli il mantenimento, l'educazione, l'istruzione e le relazioni affettive di cui ha bisogno».

5 <https://www.tavolonazionaleaffido.it/conferenza-stampa-7-maggio-2024>.

6 Legge n. 173 del 13 novembre 2015 recante Modifiche alla legge 4 maggio 1983, n. 184, sul diritto alla continuità affettiva dei bambini e delle bambine in affido familiare.



- istituire un tavolo di lavoro permanente per monitorare i cambiamenti dettati dalla Riforma Cartabia<sup>7</sup> e l'introduzione del Tribunale per le famiglie.

Molta strada è stata fatta nel tempo per far sì che le singole previsioni regionali si uniformassero ad una preferenza circa l'affidamento a famiglie quale forma prioritaria di collocamento etero-familiare e puntando alla realizzazione di contesti residenziali di piccole dimensioni dove possa comunque essere possibile ritrovare un clima di tipo familiare.

Un secondo assunto che si trova declinato e ripetuto nelle Linee di indirizzo è quello di puntare a interventi partecipati da tutti gli attori coinvolti basandosi su processi decisionali condivisi con il minorenni e la famiglia di origine e dunque orientati ad un'ottica consensuale. Per realizzare progettualità di collocamento etero-familiare risulta quanto mai necessario oggi accogliere la sfida anti-oppressiva, in coerenza con i principi di uguaglianza sociale e giustizia sociale: «La sfida anti-oppressiva appare davvero impegnativa perché impone, in primo luogo, un profondo cambiamento della cultura degli operatori, che dovrebbero rinunciare, almeno parzialmente, alla natura autoritaria della loro professione per un lavoro in partnership con le persone» (Maci, 2011, p. 248).

Lavorare nei servizi sociosanitari assumendo un piano valoriale di questo tipo significa tenere insieme, in una virtuosa circolarità, interventi di stampo preventivo e interventi di protezione e tutela.

Laddove si sono messe in campo tutte le risorse possibili per mantenere il minorenni nel contesto della famiglia di origine ma si continuano a rilevare indicatori di rischio e pregiudizio il collocamento etero-familiare dovrebbe essere percepito da tutti gli attori quale possibile soluzione temporanea per garantire al bambino e alla bambina, al ragazzo e alla ragazza, un ambiente di vita stabile e sicuro dove realizzare al meglio il proprio percorso evolutivo di crescita.

7 Decreto Legislativo n. 149 del 10 ottobre 2022, Attuazione della legge 26 novembre 2021, n. 206, recante delega al Governo per l'efficienza del processo civile e per la revisione della disciplina degli strumenti di risoluzione alternativa delle controversie e misure urgenti di razionalizzazione dei procedimenti in materia di diritti delle persone e delle famiglie nonché in materia di esecuzione forzata".  
Legge Delega n. 206 del 26 novembre 2021, Legge Delega al Governo per l'efficienza del processo civile e per la revisione della disciplina degli strumenti di risoluzione alternativa delle controversie e misure urgenti di razionalizzazione dei procedimenti in materia di diritti delle persone e delle famiglie nonché in materia di esecuzione forzata.

Nello spazio di separazione temporanea, i servizi sociosanitari dovrebbero spendersi per un'accurata valutazione delle residue competenze genitoriali che passa da una coerente e autentica responsabilizzazione degli adulti, i quali utilizzano gli strumenti messi a disposizione al fine di abbandonare le dinamiche disfunzionali che hanno portato all'allontanamento per raggiungere obiettivi sostenibili di cambiamento.

Laddove ancora i fattori di rischio non siano di facile risoluzione e soprattutto non siano compatibili i tempi di recupero del genitore con quelli del figlio occorre intraprendere percorsi separati e dunque pensare ad una conclusione del progetto di collocamento etero-familiare con diversi esiti da quello del rientro in famiglia.

Tutto questo lavoro tiene conto della relazione con i partecipanti ma guarda anche alle risorse della comunità in quanto non si può parlare di de-istituzionalizzazione se le forme di affidamento messe in campo non sono inserite e integrate con il tessuto sociale, non sono riconosciute dalla collettività come forme di presa in carico condivisa, solidale e solidaristica della fragilità umana. Il lavoro del servizio sociale con i minorenni è un segmento di welfare particolarmente sfidante perché ha l'obiettivo di promuovere la possibilità per quei piccoli cittadini di stare bene *nel qui ed ora* ma con uno sguardo prospettico verso il loro futuro da adulti, con l'obiettivo di spezzare le catene del disagio intragenerazionale.

Investire nei piccoli di una comunità vuol dire dunque assumere collettivamente, istituzioni, terzo settore e società civile il dovere di garantire spazi di crescita ed evoluzione nutritivi per le nuove generazioni nonché fare una scommessa sul futuro.

### 1.4.2. Prendersi cura del minorenni

I bambini e le bambine, i ragazzi e le ragazze che incontrano nei loro percorsi il sistema dei servizi sociali sono piccoli cittadini che entrano precocemente in contatto con le istituzioni, quegli spazi pubblici specificatamente orientati ad assicurare il possibile esercizio di un diritto sancito costituzionalmente, il diritto al benessere sociale.

Nelle testimonianze che nel tempo sono state raccolte da chi è passato in percorsi di collocamento fuori famiglia, tale diritto si può trovare espresso in semplici concetti: essere ascoltati, essere visti, partecipare in modo attivo alle scelte che riguardano i minorenni stessi.

Sono queste di fatto le richieste più o meno implicite di chi, in giovane o giovanissima età, entra in contatto con il mondo dei servizi sociali, in particolare se inserito in percorsi di collocamento di tipo etero-familiare.

Declinare queste richieste semplici, di ascolto e di riconoscimento, in un più ampio discorso di operatività professionale impone agli addetti ai lavori una riflessione sul tempo e sullo spazio dell'agenda lavorativa dedicata ai protagonisti degli interventi di sostegno e tutela.

Quanto questo tempo e spazio sono possibili? Quanto questo tempo e spazio sono adeguati, dedicati, costanti e continuativi? Quanto questo tempo e questo spazio hanno l'opportunità di essere curati nelle organizzazioni? Quanto questo tempo e questo spazio sono ritenuti prioritari dalle organizzazioni? Rispondere a queste domande è una cartina di tornasole che ci può dire della salute di un sistema di interventi e di quanto questo sia ancora fermamente ancorato ad un'ideale di professionalità "alto" che fa della relazione professionalmente orientata il suo cardine.

Ascoltare i bambini e le bambine, i ragazzi e le ragazze significa per prima cosa riservare tempo e spazio nelle agende dei nostri servizi per loro. Fatto questo primo importante e decisivo passo, occorre allora che questi tempi e questi spazi siano riempiti di contenuti relazionali volti all'obiettivo generale di cura nei loro confronti.

#### 1.4.2.1

### Ascoltare e parlare ai bambini e alle bambine

Ascoltare e parlare ai bambini e alle bambine è importante in quanto è dimostrato ampiamente dagli studi sul tema e dalle esperienze maturate nel tempo che «avere una sufficiente consapevolezza degli avvenimenti significativi della nostra vita, di ciò che albergava nel cuore e nella mente delle persone che di questi avvenimenti sono state protagoniste e degli effetti che hanno avuto su di noi, è condizione essenziale per avere una personalità sufficientemente coesa e armonica (competenza autobiografica)» (Ferrucci, 2019, p. 81).

Acquisire una competenza autobiografica significa di fatto essere accompagnati nel processo di conoscenza di sé e della propria storia personale e familiare. L'operatore diventa così fondamentale anello di congiunzione/ integrazione tra quei poli che con il tempo della rielaborazione necessario, dovrebbero trasformarsi da polarità a fili intrecciati che fondano e forgiano, nell'esperienza diretta, il minorenni in crescita, la sua personale e molteplice identità. L'assistente sociale è il custode privilegiato della biografia di quel minorenni, della sua storia familiare, dei passaggi che hanno portato a decidere per un suo collocamento etero-familiare. Nel bellissimo libro di Elisa Luvarà che parte da un'esperienza di affidamento vissuta dall'autrice e dunque dalla sua testimonianza, la protagonista Ginevra descrive sé stessa come un albero al contrario: «Il mio albero è al contrario [...] Le mie radici, simili a rami neri e bitorzoluti, dondolano e si muovono in balia del vento; decise a restare in vita; spingono verso il cielo e offrono sostegno ai passerotti in cerca di un po' di compagnia. Le mie radici assorbono il loro nutrimento da ciò che gli uccelli e il cielo ci lasciano sopra, per pura gentilezza. Il mio albero, senza questo genere di attenzioni, non potrebbe sopravvivere. È sottoterra però che si trova la parte più bella.

Sottoterra c'è il centro nascosto dell'albero, il cuore nodoso e tormentato di cui nessuno sospetta» (Luvarà, 2017, p. 319).

Quella parte nodosa, nascosta di cui nessuno sospetta è l'esperienza infantile traumatica che può, nel lavoro di rielaborazione terapeutico, essere trasformata. L'accompagnamento sociale e psicologico degli operatori e delle figure di accoglienza dovrebbe dunque essere volto all'accompagnamento del minorenni in un percorso che parte dal riconoscimento dei vissuti traumatici e arriva ad innescare processi trasformativi accompagnando le fasi del viaggio dentro di sé. In altre parole, riprendendo quelle di Luvarà, provare a sciogliere il tronco nodoso e sostenere che i bambini diventino adulti capaci di essere radici per altri, nelle varie forme in cui questo può realizzarsi.

Gli operatori si pongono come figure di riferimento che informano, significano, rispecchiano e sostengono (Ferrucci, 2019) nella convinzione professionale che queste funzioni siano competenze indispensabili per chi svolge una professione di cura con i minorenni e le famiglie.

Come osserva Cancrini (2022) il percorso terapeutico che sostiene la rielaborazione delle esperienze di quelle che l'autore chiama "infanzia infelici", caratterizzate da vissuti di sofferenza, violenza, trascuratezza e solitudini, consente al bambino di sviluppare la sua capacità di integrazione degli oggetti interni: raccontare consente a quel dolore e a quelle parole di assumere nuove attribuzioni di significato, di "liberarsi" e di ripartire di nuovo verso sé stessi (Cancrini, 2013).

Traendo fonte ispirativa dall'esperienza di lavoro sociale è possibile individuare, in questo percorso di affiancamento al minorenni nel viaggio dentro di sé, cinque azioni fondamentali che promuovono spazi di cura:

- conoscere/riconoscere: sostenere il riconoscimento di quelli che sono i nodi critici, i vuoti educativi e affettivi di quella storia familiare, i vincoli che si oppongono o si sono opposti ad una sana ed equilibrata crescita del minorenni all'interno della famiglia di origine. Sostenere il riconoscimento in una visione condivisa e reciproca tra operatori, minorenni e genitori sarebbe l'optimum da raggiungere in un modello partecipato di affidamento e laddove questo non risulti possibile è comunque un obiettivo cui tendere sul lungo periodo del progetto di collocamento etero-familiare. I ragazzi e le ragazze che sono passati da esperienze di allontanamento dalla famiglia di origine spesso rimandano di non avere avuto chiarezza da parte degli operatori su quanto era stato deciso per loro e questo risulta assai dannoso per la loro crescita<sup>8</sup>;
- rattristarsi/ arrabbiarsi: accogliere come parte del processo i sentimenti negativi quali la tristezza per il distacco e la rabbia per non essere riusciti a rimanere insieme o per non avere avuto il genitore sognato, desiderato. Sentimenti che fanno parte del percorso di cura non vanno negati, non vanno semplificati, non vanno sminuiti. Semplicemente vanno accolti da un operatore capace di contenere gli stati emotivi meno lineari, che spesso mettono anche in discussione le scelte fatte. L'operatore sociale dovrebbe essere capace di vedere in questi sentimenti negativi l'energia sana di chi sta cercando il proprio riscatto sociale più o meno consapevolmente;

- accettare: rimandare una visione della storia della famiglia di origine che non ha potuto -non che non ha voluto- sostenere i compiti genitoriali, perché aveva bisogno di tempi di cura in quel momento non compatibili con i bisogni di crescita del minorenni e compiendo così graduali passi di accettazione verso ciò che non è potuto essere, contemporaneamente contrastando pericolose idealizzazioni;
- nutrire: sostenere la resilienza dei bambini e delle bambine, dei ragazzi e delle ragazze, che possono ancora essere capaci, nonostante le loro storie traumatiche, di ricevere nutrimento sia dalla propria personale esperienza sia da chi si affianca nel loro cammino con vitalità, vicinanza, empatia, riconoscimento dei bisogni di cura;
- trasformare: promuovere infine processi trasformativi in grado di accompagnare e valorizzare il nuovo sé integrato tra passato, presente e futuro.

Chiaramente, va specificato, il percorso non è da visualizzare in modo lineare ma in ottica circolare, sapendo che sarà possibile ritornare in fasi maggiormente critiche, soprattutto nei percorsi di più lunga durata e che i tempi di cura dei protagonisti sono personali, unici, da rispettare. L'operatore che conosce il percorso di quel minorenni dall'inizio diventa custode privilegiato della sua storia e sa approcciarvisi con atteggiamento delicato e accorto.

Nel compiere questi passaggi l'operatore da ultimo deve avere allenato la capacità di ascolto e conoscenza di sé. Le storie con le quali l'operatore entra in contatto spesso riattiva parti di storia personale, qualche insolito, risuonano nel nostro intimo rievocandoci le nostre esperienze di figli e di genitori. La supervisione degli operatori che contattano quotidianamente il dolore è uno strumento validato e promosso dalle indicazioni del Ministero del lavoro e delle politiche sociali quale LEPS<sup>9</sup>; solo l'operatore che ha accesso a spazi di cura del sé può essere in grado di sostenere il carico emotivo con cui ogni giorno è in contatto. Essere operatori responsabili nei confronti delle persone e delle storie che si sostiene significa anche essere soggetti attivi dei percorsi di supervisione, capaci di cogliere le numerose opportunità che vengono offerte dalle organizzazioni in tal senso.

9 Si veda il piano degli interventi e dei servizi sociali: <https://www.lavoro.gov.it/priorita/Documents/Piano-Nazionale-degli-Interventi-e-dei-Servizi-Sociali-2021-2023.pdf>.

8 Vedi le testimonianze dei care leavers su <https://www.agevolando.org/>.

Tale atteggiamento, volto a essere maggiormente consapevoli come persone e come operatori, viene ad essere al contempo un diritto nei confronti di noi stessi ma anche un dovere professionale rispetto alle persone delle quali gli operatori sono chiamati a prendersi cura per conto delle istituzioni.

### 1.4.3. Prendersi cura della famiglia d'origine quale famiglia affidante

Ritornando alle indicazioni contenute nelle Linee di indirizzo viene ampiamente evidenziato come i servizi socio-assistenziali siano oggi richiamati ad un importante lavoro da svolgere nei confronti delle famiglie di origine. Queste, nella visione di sistema proposta, vengono ad essere soggetti attivi che partecipano dei processi decisionali e si assumono, insieme agli operatori, la responsabilità di un possibile cambiamento. Ora, va detto che il servizio sociale in Italia nasce con una prospettiva anti-oppressiva e nella sua storia si è fermamente speso nella realizzazione di interventi inclusivi, soprattutto nei termini di una formazione specializzata degli operatori volta a dotare i futuri professionisti di un sistema valoriale e deontologico ispirato a principi di de-istituzionalizzazione e coinvolgimento attivo dei diretti interessati. Il codice deontologico degli assistenti sociali<sup>10</sup> vede come principio cardine del professionista il diritto della persona ad autodeterminarsi e il dovere dell'operatore alla trasparenza nel proprio intervento professionale. Perché allora -viene da chiedersi- la percezione da parte del senso comune si volge all'inverso e spesso il servizio sociale, specialmente laddove interviene in un sistema così privato come quello familiare, viene identificato come una struttura autoritaria, direttiva, spersonalizzante, che si intromette in questioni prettamente private? Tale interrogativo è di difficile risoluzione ma va tenuto fermamente in conto, se si vuole operare in un rinnovamento dei servizi sociosanitari, in ambito di collocamento fuori famiglia, che punta a riconciliarsi con il sistema valoriale delle origini, convintamente anti-oppressivo. Rispondere a questo perché impone una riflessione su tre livelli, concatenati tra loro.

Il primo livello interroga personalmente il professionista e ha a che fare con l'immagine interna che l'operatore ha del proprio ruolo istituzionale nel lavoro con i minorenni e le famiglie. Questa dimensione si collega a quanto e come l'operatore è in grado di maneggiare la relazione d'aiuto correttamente, quanto è capace e può permettersi di essere autentico, quanto è allenato ad accogliere la contraddittorietà e l'ambivalenza nella relazione professionale, quanto è infine capace di interpretare la responsabilità professionale nei confronti del minorenne in equilibrio tra mandato di controllo e mandato di sostegno.

Fatte salve le proprie personali attitudini relazionali, come un operatore si pone e si identifica nel ruolo dipende in maniera diretta anche dalle aspettative organizzative nei confronti di una professione ovvero da come l'organizzazione del servizio sociale per i minorenni interpreta, nella sua visione di sistema, il ruolo professionale. Detta in altri termini, l'operatore autentico, accogliente, responsivo, equilibrato nel mandato di controllo e in quello di sostegno è quanto l'organizzazione si aspetta dall'esercizio del suo ruolo professionale? È questo il secondo livello della riflessione proposta in quanto non possono essere promossi approcci partecipativi e anti-oppressivi se questi non sono condivisi dal sistema organizzativo, ovvero se l'organizzazione è manchevole di tradurre il piano ideale dei desiderata in concreti spazi e tempi che favoriscono la partecipazione e l'inclusione, permettendo agli operatori di esplorare questi terreni di relazione con le famiglie e con i minorenni, a misura di queste ultime.

L'organizzazione che sceglie di aderire a questi approcci inclusivi e partecipativi oggi non è pioniera di un modo di fare servizio sociale alternativo ma si adegua e conforma ad una prospettiva fortemente auspicata a livello nazionale. Entra qui in gioco un terzo ed ultimo livello di riflessione, quello delle policy, dei piani di programmazione delle politiche pubbliche, ben esemplificato dalle Linee di indirizzo, che individuano la partecipazione da parte delle famiglie d'origine quale punto cardine del progetto di collocamento etero-familiare.

La narrazione che del servizio sociale si fa e si farà, anche nel senso comune, dipende dunque da come la professione sarà in grado di giocare questo ruolo nuovo e vecchio in logiche di cura partecipate e co-costruite. Integrare la famiglia di origine nei percorsi di affidamento in famiglia affidataria o in strutture di tipo residenziale viene ad essere, nella prospettiva anti-oppressiva, un dovere etico del sistema di accoglienza nei confronti di tutte le persone coinvolte.

<sup>10</sup> <https://cnoas.org/wp-content/uploads/2020/03/II-nuovo-codice-deontologico-dellassistente-sociale.pdf>.



Sono i bambini e le bambine, i ragazzi e le ragazze stesse a chiederlo, a volte implicitamente, altre esplicitamente: *“prendetevi cura di quel pezzo delle nostre radici”*.

L'istituzione che si prende cura della madre e del padre in difficoltà agisce con l'intento di “tirar fuori” da quei genitori tutte le risorse possibili (AAVV in Animazione sociale n. 8, 2019 p. 38) attraverso la garanzia di spazi terapeutici di rielaborazione rispetto ai nodi dolorosi della separazione e dell'allontanamento che offrano la possibilità di avvalorare in positivo la scelta di affidare i propri figli ad altri con la consapevolezza di avere fatto un atto di amore per loro; spazi dunque di revisione e cura di tipo sostanziale. Chiaramente tali spazi, per essere fertili di cambiamento, dovranno essere abitati autenticamente dal genitore che vuole mettersi in discussione e modificarsi. In quest'ottica proattiva e responsabilizzante, la famiglia assume il participio presente dell'azione e diventa a tutti gli effetti affidante (Calcaterra, 2017), cambiando dunque postura e posizionamento rispetto a visioni maggiormente passive.

#### 1.4.4.

#### Prendersi cura della famiglia affidataria

Le famiglie affidatarie sono da intendersi quali alleati operativi del sistema di welfare sociale, provenienti dalla società civile. La possibilità che alcuni membri della comunità si rendano attivi e disponibili all'accoglienza di minorenni in difficoltà e delle loro famiglie è un atto di solidarietà e come tale, in primis, va riconosciuto.

Prendersi cura del dono sociale dell'affidamento è un dovere dell'operatore condiviso con l'istituzione di appartenenza e con la comunità territoriale tutta.

Certamente, le famiglie affidatarie sono da riconoscere come parte attiva dei progetti di affidamento e non devono sentirsi in solitudine nell'accoglienza. Nel modello dell'affidamento partecipato (Raineri, Calcaterra, 2017), la famiglia affidataria è un soggetto attivo, non un mero esecutore delle indicazioni fornite dai servizi sociali. L'operatore dovrebbe essere il più possibile prossimo per la famiglia affidataria, essere aggiornato sul percorso del minorenne e portato a prevedere momenti di scambio e confronto tra le due famiglie (affidante e affidataria).

L'organizzazione istituzionale dovrebbe mettere a sistema le esperienze singole, curare e prevedere momenti di scambio reciproco, allargare lo sguardo alle molteplici e variegate modalità di essere affidatari e dunque a servizio delle persone fragili di una comunità territoriale.

L'affidamento, lo si rimarca, è un tassello del welfare del nostro paese e come tale va comunicato, va narrato alla società civile, affinché si possa sempre di più promuovere questa esperienza di volontariato per e con le famiglie. Il Tavolo Nazionale Affidato nelle sue osservazioni ha rimandato fortemente la necessità di una comunicazione responsabile che si approcci ai temi dell'affidamento con rispetto e misura, evitando speculazioni e strumentalizzazioni che non giovano in alcun modo alle persone più fragili e vulnerabili.

L'esperienza di affidamento familiare, così come tutte le azioni che vedono l'attivismo della società civile a favore delle persone maggiormente vulnerabili di una comunità, va dunque promosso e valorizzato come bene comune, raccontandolo come opportunità, dando voce a chi l'ha vissuto in prima persona e secondo diversi punti di vista. Per primi i ragazzi e le ragazze che hanno percorso un tratto della loro vita nelle famiglie affidatarie possono testimoniare cosa ha significato per loro questo tipo di esperienza. Come hanno vissuto l'inserimento, i primi tempi e poi quelli successivi. Cosa sentono che questa esperienza ha costruito in loro dal punto di vista identitario.

Quando si va in una famiglia comunità, che rappresenta una tipologia di affidamento familiare, si ha l'impressione di stare in una famiglia allargata, dove si sperimenta una forma di amore inedito. Le esperienze chiaramente sono diverse e diversificate, ma tendenzialmente queste case fanno sentire calore e non è inusuale vedere che a tavola sono seduti ragazzi e ragazze più grandi, che hanno già cominciato il loro percorso di autonomia e che, come fanno tutti agli inizi, ogni tanto sentono l'esigenza di rientrare a casa.

Chi diventa famiglia affidataria fa dunque una scelta, di mettersi a disposizione dell'altro, di vedere e riconoscere chi è maggiormente in difficoltà e porgere un aiuto, aprire le proprie porte. L'affidamento dunque non è per tutti e per tutte, ma per chi ha questa capacità, possiede un campo visivo allargato, è prossimo alla sofferenza e alla fragilità umana e sente l'innata volontà di farsene carico.

Un ulteriore punto di vista da accogliere e cogliere nella narrazione è sicuramente quello delle famiglie affidanti. Un campo più spinoso ma certamente se fossero proprio queste a narrare la loro storia si farebbe molto nel ricollocare l'affidamento nel suo effettivo terreno di origine: lo spazio della solidarietà tra famiglie all'interno di una comunità. Si farebbe eco e contro-voce a tutti gli abusi mediatici che si sono fatti in questi anni e che hanno propinato una visione parcellizzata e semplicistica, riduttiva e imprecisa che però ha avuto il potere di depotenziare il bacino di famiglie disponibili all'affidamento.

La promozione dell'affidamento familiare va di pari passo con la formazione delle famiglie affidatarie che dovrebbe realizzarsi in forme di incontro favorevoli la comunicazione circolare, lo scambio tra *peer* che vivono la medesima esperienza, nell'ottica di sostanziare maggiormente pratiche collaboranti con le famiglie di origine, permettere a chi vuole essere risorsa per l'affidamento di acquisire nuovi codici e nuovi approcci nei confronti di chi si trova maggiormente in difficoltà.

Chiaramente le maglie di questa relazione tra famiglia di origine e famiglia affidataria potranno essere più strette o più larghe, in alcuni casi fili sottili tenuti insieme dall'operatore, dipende dalla storia effettiva di quel minore e dalla possibilità di potersi mettere in gioco delle parti in una relazione di reciprocità.

#### 1.4.5.

#### Un modello vincente: l'affido partecipato

In Lombardia è stato sperimentato un modello, l'affido partecipato, a partire dal lavoro quotidiano di una piccola cooperativa, Casa del Sole (Raineri, Calcaterra, 2017).

La riflessione degli operatori sulle esperienze buone e sulle difficoltà incontrate nelle esperienze di affidamento etero-familiare ha portato a focalizzare l'elemento della partecipazione da parte delle famiglie, in particolare quelle di origine, come chiave di volta dei percorsi positivi (Raineri, Calcaterra, p. 57).

Nel modello dell'affido partecipato si riconosce l'importanza di definire spazi di collaborazione possibili che permettano la partecipazione di ciascuno dei soggetti attivi nei progetti di affidamento, valorizzandone le specificità di ruolo: famiglie di origine dei minorenni, bambini e ragazzi per i quali si dispone la necessità del collocamento in affidamento, famiglie accoglienti, operatori dei servizi, operatori del terzo settore che collaborano alla realizzazione dei progetti (ibidem, p. 59).

Si arriva dunque al fondamento delle pratiche collaboranti in generale ovvero il diritto in capo alle famiglie di partecipare alle riflessioni, alla progettazione e al processo decisionale che riguarda le loro vite.

L'affido partecipato è un percorso che si articola in diverse tappe:

- la progettazione condivisa;
- l'abbinamento e la conoscenza tra le due famiglie;
- la conoscenza del minore;
- la firma del patto di affidamento;
- la realizzazione del progetto di affidamento;
- la valutazione conclusiva.

I vari soggetti attivi sono tutti chiamati a partecipare nelle varie fasi operative del percorso, con ruoli e spazi garantiti dall'operatore sociale che ne cura le connessioni e le sinergie.

La famiglia di origine, in questo modello, viene rinominata "famiglia affidante" con un participio che si volge in attivo all'interno dell'intervento. La scelta di tale modello come privilegiato si confà con quanto definito dalle Linee d'indirizzo e anche con quanto viene sempre più richiesto dalle associazioni di famiglie affidatarie, ovvero riportare i progetti di affidamento etero-familiare nel loro terreno originario, lo spazio della consensualità al progetto. Costruire l'adesione al percorso da parte della famiglia affidante e del minore stesso diviene un tempo importante per realizzare bene tali percorsi e finalizzare l'obiettivo del cambiamento. Certo è che, come è noto nella pratica, non sempre le famiglie di origine possono, in quella fase critica della loro storia familiare, trasformarsi in famiglie affidanti, avere dunque l'energia da spendere in un percorso partecipato che implica anche responsabilità. Quando il progetto di affidamento è comunque da realizzare in quanto rispondente al superiore interesse del minore, l'operatore valorizzerà il consenso quale obiettivo cui tendere nel corso del progetto, promuovendo quanto meno obiettivi minimi di adesione e collaborazione.

### 1.4.6.

#### Prendersi cura delle risorse di accoglienza

Le strutture residenziali che ospitano minorenni vanno considerate come patrimonio del welfare, al pari delle famiglie affidatarie e di tutte le altre forme di assistenza sociale.

Le Linee di indirizzo per l'accoglienza nei servizi residenziali riportano la varietà di possibilità di accoglienza che sono state sperimentate sul territorio nazionale e che offrono di fatto un importante bagaglio di possibilità, finalizzate a strutturare percorsi il più possibile personalizzati e rispondenti alle esigenze della concreta situazione: avere la possibilità di scegliere tra diverse tipologie di accoglienza residenziale per minorenni è condizione necessaria per individuare l'intervento più adeguato e appropriato alle esigenze del bambino da accogliere (Linee di indirizzo per l'accoglienza in servizi residenziali, p. 66).

Le strutture comunitarie affrontano in questa fase storica un'importante difficoltà nel reperire personale educativo dedicato che mantenga una certa continuità nell'operatività. Questo dipende da diversi fattori, in primis il mancato riconoscimento del lavoro educativo sia sul piano economico che su quello del valore del lavoro, in molti casi interpretato erroneamente in una dimensione riduttiva e di mera assistenza.

L'educatore e l'educatrice sono professionisti della quotidianità del minorenne, detengono la conoscenza più autentica e profonda delle storie, possono offrire chiavi di lettura importanti rispetto all'evolversi di una situazione.

Per fare questo la loro operatività dovrebbe essere meno schiacciata sul fare, prevedendo ampi momenti di lavoro e scambio in équipe, nonché di formazione a largo raggio poiché l'educatore dovrebbe possedere una serie di competenze trasversali che gli consentano di entrare in relazione attraverso molteplici modalità, sperimentando il più possibile percorsi creativi e personalizzati, vestiti su misura per i protagonisti dell'intervento.

Un importante ruolo giocano le generazioni di operatori più anziani che hanno scelto la professione per passione e hanno il dovere di trasmettere alle generazioni di operatori dell'oggi e del domani non solo nozioni e teoria ma anche, forse soprattutto, l'esperienza di come questo tipo di lavoro, a contatto diretto con l'altro sia diventato una passione irrinunciabile, un fatto etico e identitario.

Gli operatori appassionati e motivati sono in genere quelli che fanno la differenza se incontrati nei propri percorsi per i ragazzi e per le ragazze: la passione è una linea direttrice di ogni valida azione educativa (Santamaria, in Animazione Sociale n. 3, 2021, p. 86). La passione si alimenta e si autoalimenta, è un compito che va assunto in modo condiviso dalla valorizzazione del lavoro educativo sul piano della programmazione delle politiche sociali e dai professionisti stessi, in un circolo virtuoso di processi bottom-up. Un altro fattore di cura importante che occorre sottolineare nella specificità delle strutture comunitarie, che compete quale dovere istituzionale, è quello di favorire la possibilità che tali realtà abbiano confini permeabili, possano essere in diretto contatto con i territori al fine di attivare cittadinanze compiute e piene per chi si trova ospite in struttura per un tempo limitato della propria vita. Spesso invece le collocazioni fisiche ma anche mentali di tali strutture nei territori hanno privilegiato l'esigenza di garantire spazi protetti e in qualche modo anche nascosti, qualcosa di altro rispetto alle relazioni spontanee che si costruiscono nei territori. Le persone, di contro, chiedono accudimento ma sognano autonomia (Tintori in Animazione Sociale n. 3, 2021, p. 31) e per garantire tracciati e territori inclusivi occorre che le strutture organizzative siano capaci di uscire dai propri confini e lavorare in rete e sinergia con le risorse territoriali. Nuovamente non si tratta di prassi che possono verificarsi o meno a seconda delle realtà e delle strutture ma di standard minimi richiesti ed esigibili che allo stato attuale sono anche ben sostenuti dalle indicazioni operative contenute nelle Linee di indirizzo nazionali.

### 1.4.7.

#### Spunti tematici per nuove sfide

##### 1.4.7.1

#### L'équipe multidisciplinare interna al servizio sociale

Un prossimo LEPS all'orizzonte è quello dell'équipe multidisciplinare presente all'interno dei servizi sociali, composta da assistente sociale, educatore e psicologo. La complessità delle situazioni attuali in carico al servizio sociale impone di fatto la presa in carico di tipo multidisciplinare e l'integrazione del professionista psicologo appare quanto mai necessaria.

Ciò che comporterà questa scelta di dotazione interna -certamente da considerarsi un'opportunità- potrebbe portare con sé l'impoverimento dell'integrazione sociosanitaria, tra servizi sociali e distretto sanitario dell'ASL di riferimento, ad oggi spazio deputato delle prese in carico complesse. Tanto si è costruito negli anni rispetto alle équipes multidisciplinari in tema di abuso-maltrattamento, ma anche in tema di affidamento e collocamento etero-familiare e viene dunque da chiedersi quali saranno le prospettive di continuità.

Le scelte sul territorio di chi ha già consolidato all'interno del servizio sociale l'équipe multidisciplinare sono di fatto variegata e dipendono altresì dal tipo di rapporti e relazioni costruite nel tempo negli spazi dell'integrazione sociosanitaria.

Due questioni sembrano importanti da rilevare in questo nuovo disegno:

- che la costruzione e l'assetto dell'integrazione sociosanitaria, alla luce delle nuove équipes multidisciplinari, sia fatto insieme tra ASL ed ente locale competente per i servizi sociali, condividendo un tempo di pensiero organizzativo che parta dalla visione degli operatori, da una verifica puntuale di ciò che è stato fatto, da una chiara ricognizione di quegli spazi della collaborazione che oggi vivono maggiore sofferenza o vitalità;
- che quanto di buono è stato valorizzato nel tempo (vedi ad esempio i tavoli multidisciplinari) non si perda ma venga rinnovato: i patti di cura per i minorenni sono da riformulare alla luce degli attuali assetti e delle attuali richieste di presa in carico ma gli spazi di integrazione sociosanitaria devono essere ancora salvaguardati e garantiti.

#### 1.4.7.2

### **I minorenni stranieri: l'opportunità dell'accoglienza in ottica multiculturale**

Tra le tematiche che sfidano maggiormente l'intervento di affidamento familiare e di collocamento in strutture residenziali, vi è quello dell'accoglienza di minorenni di origine straniera. Questo perché sempre di più i territori hanno l'esigenza di attrezzarsi e prepararsi all'incontro interculturale, che ha delle sue precise peculiarità.

I minorenni stranieri accolti possono essere appartenenti a nuclei familiari residenti sul territorio o non accompagnati.

In entrambi i casi il focus sull'incontro tra culture differenti va mantenuto poiché l'operatore è chiamato ad un ruolo di cucitura per il quale servono fili più spessi che tengano conto della necessità di preservare aspetti identitari complessi.

Di fatto i minorenni stranieri sono cittadini cui vengono riconosciuti diritti di benessere sociale e, particolare tutela e garanzia di protezione viene riservata ai minorenni stranieri non accompagnati<sup>11</sup> in applicazione degli accordi internazionali sul tema recepiti ulteriormente dalla recente L.47/2017 a livello nazionale.

L'assistenza sociale di qualità è quella che riconosce nell'esperienza multiculturale il valore aggiunto in quanto, mentre ci si occupa di fornire beni primari a questi ragazzi e ragazze, ci si avvicina ai loro percorsi con la volontà di esplorare modi diversi di vivere la relazione genitori-figli. L'operatore che lavora nei terreni della multiculturalità è un operatore curioso, che sa socraticamente di non sapere tutto e affianca il minorenne nella ricerca di sé, un sé che si costruisce tra due culture, due sistemi valoriali o forse più. Un sé che si definisce entro una cornice giuridica e legislativa che vede nel soggetto minorenne un soggetto attivo detentore di diritti determinati ed esigibili che al contempo si rispecchia e si interfaccia con aspetti di risorsa che provengono anche dalla cultura di appartenenza.

Spesso i minorenni di origine straniera che hanno avuto un vissuto traumatico nelle famiglie di origine tendono a rifiutare *tout court* la cultura di appartenenza ritenuta tradizionale e causa del loro malessere, del loro non sentirsi inclusi nella società del paese ospitante. Di contro, le famiglie di origine, si sentono invase da un'istituzione pervasiva che non comprende il loro codice culturale e che giudica senza conoscere. Le famiglie migranti e i minorenni stranieri sia di origine che non accompagnati sperimentano quella che Sayad (2002) definisce la "doppia assenza": lontani fisicamente dal paese, dalla cultura di origine e lontani mentalmente ed emotivamente dai codici culturali del paese di accoglienza, soprattutto quando si sperimentano forme di esclusione sociale.

<sup>11</sup> Si veda la Legge n.47 del 7 aprile 2017, Disposizioni in materia di misure di protezione dei minorenni stranieri non accompagnati.

Un esempio interessante rispetto a queste tematiche può essere quello delle family group conference in Nuova Zelanda negli anni '70, nate dall'esigenza dei professionisti di ricercare modalità di lavoro diverso con le famiglie Maori nell'ambito della tutela minorile: «il lavoro con queste persone era infatti caratterizzato da un'alta conflittualità, legata a una difficoltà di reciproca comprensione tra differenti appartenenze culturali (Maci, 2011, p.29). Le family group conference sono di fatto state un dono della comunità Maori che ha portato a conoscenza del sistema istituzionale l'importanza di gestire le difficoltà familiari all'interno della comunità allargata. In analogia con quell'esperienza, approcciarsi ai temi legati alle migrazioni nel nostro paese significa abilitare operatori capaci nello stare a contatto con le due culture costruendo ponti da attraversare insieme al minorenni stesso. Questo per consentire un'armonica costruzione di quell'identità molteplice e ricca, certamente da valorizzare, tentando di evitare meccanismi divisivi che mettono in contrasto anziché produrre integrazione.

Questa capacità di attraversare ponti va trasmessa alle famiglie accoglienti e anche agli operatori delle strutture residenziali, attraverso percorsi formativi specificatamente orientati.

Inoltre, sembra vincente promuovere le forme di affidamento omoculturale, mettendosi in ascolto dei mediatori culturali e della voce dell'associazionismo migrante, realtà che stanno crescendo nel nostro paese e che hanno molto da offrire nei termini di revisione critica degli approcci del servizio sociale. Dovremmo partire dal presupposto che, ogni cultura ha in sé un modo per proteggere i suoi piccoli in difficoltà. La stessa scelta dolorosa di far viaggiare dei minorenni è un modo che le famiglie di quei contesti di fragilità e povertà hanno adottato al fine di migliorare le condizioni di vita dei loro figli. Pertanto è possibile considerare queste famiglie effettivamente affidanti; queste famiglie hanno affidato i loro figli al nostro paese, spinti da condizioni di svantaggio estreme e dolorose. Interrogare dunque i diretti interessati su *come fare meglio per*, promuovere momenti di confronto e scambio sui temi della genitorialità in ottica interculturale, potrebbe consentire al sistema dei servizi di arricchirsi e ritrovare nuova linfa nutritiva e generativa per il sistema di affidamento in generale.

La vera sfida, al di là delle differenze religiose o culturali, è lavorare insieme al fare società (Faye in Animazione sociale n. 6, 2022, p.14): il multiculturalismo è una realtà esistente nel nostro paese, che va coltivata, curata e valorizzata passando soprattutto dall'esperienza di questi ragazzi e ragazze in accoglienza. In fondo approcciarsi all'interculturalità rende più evidente una prospettiva metodologica appropriata e auspicabile nei confronti di tutte le storie: approcciarsi con rispetto, delicatezza e accoglienza alla diversità e unicità dell'altro.

### 1.4.7.3

#### La cura della conclusione dei progetti

I collocamenti etero-familiari sono, per loro definizione e inquadramento giuridico, misure temporanee che devono dunque prevedere una conclusione con possibili esiti differenti: rientro in famiglia, adozione del minorenni nelle sue varie forme, percorsi di autonomia.

In questa sede di approfondimento sembra più appropriato concentrarsi sul rientro in famiglia di origine e sui percorsi di autonomia in quanto questi, più dell'adozione, prevedono un lavoro di cura che continua a coinvolgere il soggetto destinatario dell'intervento e la sua famiglia d'origine.

Il rientro in famiglia d'origine è il percorso prevalentemente auspicato seppur oggi sia il risultato meno portato a termine. Per incrementare questo dato risulta necessario spendere risorse in percorsi di educativa genitoriale, volti ad accompagnare e centrare gli obiettivi di cambiamento, il superamento dei modelli di relazione intra-familiare disfunzionali che hanno portato all'allontanamento del minorenni.

Un'indicazione di tipo operativo è quella di passare al rientro a casa in modo graduato e prevedendo di mettere in campo risorse di accompagnamento e sostegno quali l'affidamento diurno, i centri diurni per far sì che il minorenni e la sua famiglia non siano lasciati in solitudine nella gestione del delicato momento del rientro a casa. Genitori e figli si ritrovano necessariamente cambiati dal tempo della lontananza e devono essere sostenuti nel recupero della loro dimensione quotidiana di convivenza. Non va sottovalutata l'importanza di mantenere una relazione con la famiglia affidataria, secondo il dettame del diritto alla continuità affettiva.



Per quanto concerne infine, i percorsi di autonomia dei giovani adulti occorre che l'operatore assuma un ruolo diverso di accompagnamento, che sostenga l'emancipazione della persona quale detentrica di una cittadinanza completa fatta di diritti effettivamente esigibili. La famiglia di origine non scompare laddove si sceglie di investire in un progetto di autonomia e l'operatore deve farsi capace di accompagnare minorenne e famiglia in un percorso di ridefinizione dei propri spazi di condivisione. Detta in altre parole, lo spazio residuale di relazione con le proprie origini familiari va in qualche modo ridefinito e riprogettato e in ogni storia troverà forme diverse e personali di esistere. Sarà nuova e da negoziare insieme la relazione con i genitori anche nel percorso di autonomia, esattamente come dovrebbe essere nuova nel rientro a casa.

Pensare dunque alla conclusione dei percorsi e ai nuovi cammini da intraprendere ci porta a riconnetterci all'idea di base dalla quale si sono sviluppate le forme di accoglienza etero-familiare: le vite delle persone sono storie del territorio, storie il cui futuro dipenderà da tutta la comunità educante. Educare, crescere, accompagnare è sempre un'azione collettiva (Tintori in Animazione sociale n.3, 2021, p. 39).

## Riferimenti bibliografici

- Addotta, S. e De Camillis, M. (2009). Piccoli e grandi: la comunità protegge i suoi bambini. Rimini, Maggioli editore.
- Bianchi, D. e Ricci, S. (a cura di) (2022). Manuale di programmazione progettazione dei servizi per le nuove generazioni. Firenze, Istituto degli Innocenti.
- Campanini, A. (2022). Nuovo dizionario di servizio sociale (italiano). Roma, Carocci.
- Cancrini, L., Vinci, G. (2013). Conversazioni sulla psicoterapia. Roma, Alpes Italia srl.
- Cancrini, L. (a cura di) (2022). Il bambino che aveva male al cuore. Roma, Alpes Italia srl.
- Faye, A. B. e Floris, F. (2022). È tempo di organizzare la società plurale. Animazione sociale, n.6, (p. 6-16).
- Ferrucci, V. (a cura di) (2019). L'accoglienza residenziale per i minori fuori famiglia. Firenze, Istituto degli Innocenti.
- Luvarà, E. (2017). Un albero al contrario. Milano, Rizzoli Libri.
- Maci, F. (2011). Lavorare con le famiglie nella tutela minorile. Il modello delle Family Group Conference. Trento, Erikson.
- Raineri, M. Calcaterra, V. (2017). L'affido partecipato nella voce dei protagonisti. Una ricerca valutativa. Trento, Erikson.
- Ricchiardi, P., Sità, C., Milani, P. et al. (2019). Le fake news sul lavoro dei servizi. Animazione Sociale, n.8, (p.28-39).
- Santamaria, F. (2021). Atteggiamenti dell'educatore nell'apprendere per esperienza. Una postura mentale, emotiva e operativa. Animazione sociale, n. 3, (p. 80-86).
- Sayad, A. (2002), La doppia assenza. Dalle illusioni dell'emigrato alle sofferenze dell'immigrato. Milano, Raffaello Cortina Editore.
- Tintori, M. (2021). Costruire il post-accoglienza. Una sfida per chi ospita persone in stato di fragilità. Animazione sociale, n. 3, (p. 30-39).

### Riferimenti web

<https://www.manualenuovegenerazioni.it/wp-content/uploads/2024/06/Strumenti-sociale-vol-1-Linee-indirizzo-affidamento-familiare.pdf>.

<https://www.manualenuovegenerazioni.it/wp-content/uploads/2024/06/strumenti-il-sociale-2-linee-indirizzo-accoglienza.pdf>.

<https://www.agevolando.org/>.

<https://www.lavoro.gov.it/priorita/Documents/Piano-Nazionale-degli-Interventi-e-dei-Servizi-Sociali-2021-2023.pdf>.

<https://cnoas.org/wp-content/uploads/2020/03/Il-nuovo-codice-deontologico-dell'assistente-sociale.pdf>.

<https://www.lavoro.gov.it/documenti-e-norme/studi-e-statistiche/Documents/Quaderni%20della%20Ricerca%20Sociale%2049%20-%20Rilevazione%20dati%20bambini%20e%20ragazzi%20in%20affidamento%20anno%202019/QRS-49-Minorenni-affidamento-servizi-residenziali-2019.pdf>.

### Riferimenti normativi

Legge n. 184 del 4 maggio 1983, Diritto del minore ad una famiglia.

Legge n.149 del 29 marzo 2001, Modifiche alla legge 4 maggio 1983, n. 184, recante "Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori", nonché al titolo VIII del libro primo del codice civile.

Legge n. 173 del 13 novembre 2015 recante Modifiche alla legge 4 maggio 1983, n. 184, sul diritto alla continuità affettiva dei bambini e delle bambine in affidamento familiare.

Legge n.47 del 7 aprile 2017, Disposizioni in materia di misure di protezione dei minori stranieri non accompagnati.

Decreto Legislativo n. 149 del 10 ottobre 2022, Attuazione della legge 26 novembre 2021, n. 206, recante delega al Governo per l'efficienza del processo civile e per la revisione della disciplina degli strumenti di risoluzione alternativa delle controversie e misure urgenti di razionalizzazione dei procedimenti in materia di diritti delle persone e delle famiglie nonché in materia di esecuzione forzata".

## 1.5

# Costruire i presupposti del rientro del minore nella famiglia di origine: valutazione e prognosi delle famiglie

Marco Chistolini, Psicologo, formatore e supervisore sui temi della tutela minorile e dell'affidamento familiare.

### 1.5.1

#### Premessa

Uno degli obiettivi importanti che i servizi si pongono quando lavorano con un bambino<sup>12</sup> precedentemente allontanato dal proprio nucleo familiare è quello di comprendere se sia possibile un suo futuro ritorno nella famiglia di origine. Per accertare se tale eventualità sia effettivamente realizzabile è necessario effettuare una corretta valutazione della recuperabilità della famiglia di appartenenza, recuperabilità intesa come possibilità di ri-acquisire competenze sufficientemente idonee per poter rispondere ai bisogni dei bambini e delle bambine presenti in famiglia.

Effettuare un'adeguata valutazione è, pertanto, necessario per stabilire quale sia la prognosi conseguente. Tutto ciò è di fondamentale importanza per poter costruire un progetto che sia credibile ed efficace. È evidente, infatti, che il primo obiettivo del nostro lavoro sia verificare se sia possibile far sì che la risposta ai bisogni psicofisici dei bambini e dei ragazzi possa avvenire all'interno della loro famiglia di origine reintegrando in essa qualora ne siano stati allontanati.

<sup>12</sup> Per rendere più agevole la lettura utilizzerò i termini bambino e ragazzo come se fossero sinonimi, per indicare in generale persone minorenni. Inoltre, eviterò di declinare ogni volta al maschile e al femminile.

È utile, però, allo stesso tempo, fare attenzione a non confondere il mezzo con il fine. L'obiettivo, per i bambini e le bambine, è quello di garantire, nei limiti del possibile, l'opportunità di crescere in un contesto capace di comprendere e soddisfare i loro bisogni fondamentali e non di riaffidarli ai loro genitori a tutti i costi. Ovviamente dovremo, in primo luogo, agire per capire se tale contesto possa essere quello della famiglia, nucleare o allargata, optando, qualora non lo sia, per un diverso collocamento. Perché, evidentemente, stare o tornare nella propria famiglia ha senso soltanto se questa è ragionevolmente in grado di farsi carico delle necessità del bambino.

Purtroppo, come noto, non è sempre possibile che i bambini possano crescere sufficientemente bene nelle loro famiglie naturali. In molti casi, per ragioni diverse, i minorenni e le minorenni allontanati non fanno rientro nella loro famiglia. Nel caso degli affidamenti, ad esempio, i dati indicano che tendenzialmente solo un terzo dei bambini collocati in affidamento familiare fa rientro nella famiglia d'origine, una percentuale significativamente minoritaria.

Le variabili che aiutano ad incrementare le possibilità che il rientro si realizzi sono molteplici; una di queste, di particolare rilevanza, è la costruzione di un progetto chiaro e attendibile, che si definisce, come anche indicato nelle Linee di indirizzo, con il nome di Progetto Quadro. Tale progetto deve prevedere due ingredienti essenziali e tra loro strettamente collegati: la valutazione e la prognosi, necessarie per individuare quali obiettivi siano realisticamente perseguibili. È chiaramente illustrato a pag. 73 delle Linee di indirizzo per l'accoglienza nei servizi residenziali dove è scritto che: *"Il Progetto Quadro crea le premesse materiali, sociali e psicologiche per avviare e realizzare un percorso individuale e familiare che favorisca l'adeguata ripresa del processo di sviluppo del bambino e riduca i rischi di uno sviluppo patologico. Tale progetto comprende una parte descrittiva delle valutazioni diagnostiche e prognostiche riguardo la famiglia del bambino, una parte di definizione degli obiettivi, una di descrizione delle azioni che andranno intraprese, dei soggetti e delle responsabilità (chi fa cosa)".*

Le Linee di indirizzo focalizzano un altro aspetto di basilare importanza: il Progetto Quadro deve essere redatto all'inizio del percorso di accompagnamento, quindi, deve precedere l'allontanamento stesso, in quanto anche la previsione di un collocamento etero-familiare deve rientrare nel progetto. Purtroppo, non sempre questo è possibile.

A volte il progetto può essere stilato soltanto in un momento successivo all'allontanamento, per esempio in tutte quelle situazioni in cui si devono attivare interventi urgenti. In questi casi è importante che il Progetto Quadro venga formulato il più tempestivamente possibile senza che trascorra troppo tempo, in quanto esso guida il nostro agire, e soltanto un percorso progettuale chiaro e ben costruito incrementa la probabilità di essere efficienti ed efficaci. Ciò anche in considerazione del fatto che molti degli interventi che è auspicabile mettere in atto possono essere più o meno corretti non in termini assoluti ma in base agli obiettivi che ci siano dati. Quindi è molto importante avere chiaro in che direzione sta andando l'intervento e assolutamente evitare di "navigare a vista".

### 1.5.2 Due tipi di valutazione

È utile distinguere due diversi tipi di valutazione: quella che viene realizzata all'inizio del progetto e quella che si effettua a progetto in corso.

La prima mira a definire quali siano i margini di recuperabilità delle competenze genitoriali. Evidentemente, se il bambino o la bambina sono stati allontanati è perché sono state riscontrate delle difficoltà nella cura, nella protezione e nella qualità delle relazioni offerte. Ad eccezione di quei casi, in verità piuttosto rari, in cui queste difficoltà sono ascrivibili totalmente o prevalentemente a ragioni oggettive, nella quasi totalità delle situazioni si riscontrano nei genitori problematiche psicologiche e relazionali connesse a storie di vita molto travagliate che sono esitate in condizioni di dipendenza, patologie psichiatriche e altri quadri di significativa problematicità e sofferenza. In questi casi si deve comprendere, mediante la valutazione della recuperabilità delle competenze genitoriali, quale sia la effettiva possibilità che tali difficoltà possano essere rimosse.

L'altra valutazione è quella che, invece, si identifica con la valutazione in progress. Si tratta di una valutazione che viene svolta quanto il collocamento etero-familiare è stato realizzato ed è in corso di attuazione il progetto di lavoro con la famiglia vulnerabile per comprendere se il recupero delle capacità di prendersi cura del minore sia effettivamente stato raggiunto.

In altre parole, è necessario monitorare via via e valutare se i progressi auspicati vengano realizzati e, pertanto, se e quando si creino le condizioni perché il reinserimento in famiglia possa essere effettivamente concretizzato.

Ci si sofferma separatamente su queste due tipologie di valutazione. Per quanto concerne la prima parlare di recuperabilità significa, far riferimento a delle competenze genitoriali e, quindi, all'ampia letteratura scientifica sul tema.

Per richiamare solo qualche breve concetto si richiamano i costrutti della sensibilità, della responsabilità, dell'adattabilità, dell'empatia, della riflessività, eccetera. Assai citato, in questo campo, è il lavoro di sistematizzazione realizzato, già molti anni fa da Visentin che ha individuato 8 funzioni genitoriali (la funzione affettiva, la funzione regolativa, la funzione normativa, la funzione predittiva, la funzione significativa, la funzione rappresentativa e comunicativa, a funzione triadica), quali dimensioni rilevanti di una genitorialità sufficientemente adeguata. Chiaramente nessun genitore è perfetto e, pertanto, nessun genitore è in grado di esprimere una competenza piena su tutte le dimensioni, ciò che è importante è che ci sia una capacità sufficientemente adeguata a rispondere a quelli che sono i bisogni principali dei bambini e dei ragazzi presenti in famiglia.

Nel percorso di valutazione della recuperabilità è opportuno verificare il livello di competenza che i genitori o altri familiari coinvolti nella cura dei bambini presentano su 9 dimensioni particolarmente qualificanti:

*Intensità e qualità della relazione con il figlio:* è riferibile al tipo di relazione che l'adulto ha stabilito con il minore, in termini sia di investimento, sia di qualità della stessa. Conterà l'interesse nei confronti del bambino, la capacità di capirlo e di sintonizzarsi emotivamente con lui, l'attenzione a non metterlo in situazioni inappropriate e/o ad attribuirgli un ruolo che non gli spetta, come nei casi in cui i piccoli sono chiamati a prendersi cura dei grandi, ecc.

*Bisogni primari:* Attiene al soddisfacimento di un'adeguata alimentazione, pulizia personale, cura della salute, ecc.

*Ambiente adeguato:* si riferisce alla capacità di assicurare un ambiente confortevole dal punto di vista dell'igiene, della sicurezza, del comfort generale.

*Assicurare protezione:* consiste nel non avere condotte attive e/od omissive che possano mettere in pericolo il figlio.

*Dare regole:* è l'attenzione nel fornire regole di comportamento e un ambiente strutturato e prevedibile, evitando che il bambino si trovi a vivere in un contesto confuso e caotico che lo farebbe sentire in pericolo.

*Sostegno alla crescita:* consiste nella disponibilità, proporzionalmente alle proprie possibilità, di fornire al minore stimoli ed esperienze che favoriscano lo sviluppo psicofisico del bambino.

*Continuità e rispetto delle relazioni del minore:* in molte situazioni, per esempio nelle separazioni conflittuali, spesso i genitori o dei familiari agiscono, consapevolmente o inconsapevolmente, nella direzione di cercare di cancellare e/od ostacolare delle relazioni che sono invece per il bambino molto importanti, come quelle con l'altro genitore. Quindi avere contezza e dell'importanza di queste relazioni e saperle rispettare è una competenza parentale molto importante.

*Condotta sociale:* è riferita ai comportamenti tenuti dai genitori nel contesto di vita: rispetto della legge, eventuale dipendenza, autonomia economica, relazioni con il vicinato, ecc.

*Collaborazione con le istituzioni capacità di mettersi in discussione:* ultimo, non certo in ordine di importanza, la capacità di collaborare con i Servizi e di riconoscere le proprie difficoltà e il danno causato, anche involontariamente, al figlio. Quest'ultimo elemento rappresenta un fattore prognostico molto importante, necessario, anche se non sufficiente, a superare le difficoltà che caratterizzano l'adulto.

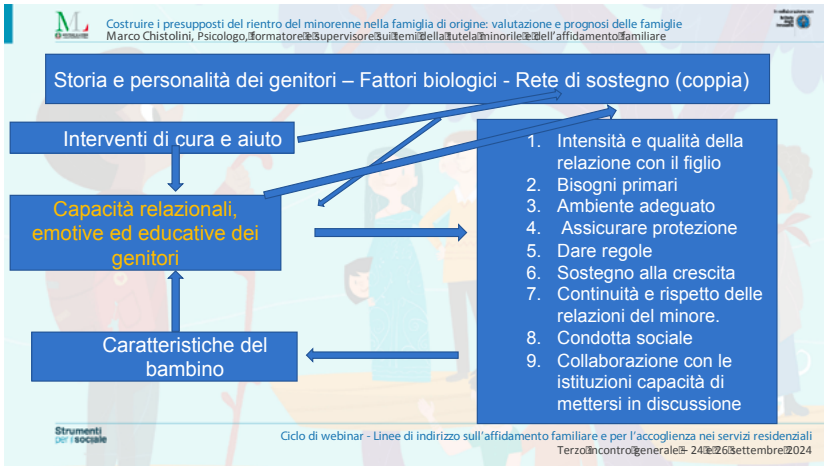


Tabella 1

Nella tabella 1 si riportano le variabili in gioco nel determinare le competenze parentali e le reciproche influenze tra queste variabili. Queste competenze, infatti, sono esprimibili nella misura in cui il genitore o un altro familiare - la nonna, il nonno, gli zii... - mostrano di avere capacità relazionali, emotive ed educative adeguate e sono, quindi, in grado di esprimerle. A loro volta queste capacità relazionali, emotive ed educative, provengono dalla storia personale dei genitori, da fattori biologici e dalla rete di sostegno sulla quale essi possono contare, in primo luogo la relazione di coppia, nel caso ci sia una coppia, oppure da altre figure, familiari e/o amicali, che possono essere di aiuto.

Altro fattore molto importante da tenere in considerazione sono le caratteristiche del bambino, infatti, si deve tenere presente che la valutazione non è, e non deve essere, avulsa dalla realtà, vale a dire stabilire se i genitori hanno, in astratto, la competenza a occuparsi di un bambino. È indispensabile invece capire se hanno la possibilità di esprimere delle competenze sufficientemente adeguate a occuparsi del loro bambino o dei loro bambini, qualora ne abbiano più di uno, perché è questo il punto focale del nostro intervento. Si tratta quindi di un bambino o di una bambina che hanno una certa età, una certa storia, un certo vissuto e che, come risultato di tale portato di vita, esprimono dei bisogni molto specifici.

A loro volta queste caratteristiche del bambino sono in larga misura influenzate da quanto e come i suoi bisogni sono stati riconosciuti e soddisfatti. È questa, quindi, una dinamica circolare dove le buone cure creano un buon bambino e un buon bambino facilita le buone cure.

Un altro ingrediente essenziale, ovviamente, è quello rappresentato dagli interventi di cura e di aiuto - sociali, educativi, sanitari, riabilitativi - che gli operatori mettono in campo. Questi interventi possono anche andare nella direzione di rafforzare la rete di sostegno dei genitori e, ovviamente, tanto più migliorano le capacità relazionali, tanto più miglioreranno anche le relazioni con la rete che è intorno alla famiglia e, conseguentemente, la capacità di usufruire di interventi di vicinanza e di aiuto che essa può offrire.

Lo schema proposto semplifica sicuramente le complessità dei casi concreti che gli operatori e le operatrici si trovano ad affrontare, ma ha una sua significatività nell'individuazione dei fattori e dei processi della competenza genitoriale.

Come già ricordato, l'obiettivo della valutazione è di verificare se sia possibile avviare un progetto di intervento che consenta ai genitori (o ad altri familiari) di ri/acquisire delle capacità/condizioni che li rendano in grado di essere referenti sufficientemente affidabili nel prendersi cura in modo sostanzialmente adeguato del figlio, essendo capaci di comprendere e rispondere ai suoi bisogni (affettivi, educativi, di cura, ecc.), tenendo conto del mutare delle sue esigenze con il passare degli anni.

In particolar modo, nel corso della valutazione, è fondamentale capire se ci siano le condizioni per avviare un lavoro di cura che possa produrre un cambiamento. La valutazione non costituisce un intervento di trattamento ma può innescare dei cambiamenti e delle consapevolezze di aver bisogno di essere aiutati, in altri termini, si deve capire se sia possibile creare le condizioni perché possa essere implementato un progetto di cura che consenta l'acquisizione di capacità al momento carenti o mancanti. È quindi molto importante che gli operatori abbiano nei confronti degli adulti in difficoltà un approccio empatico che favorisca la costruzione di un rapporto di fiducia e di collaborazione. È noto, infatti, che il processo di cambiamento non può essere imposto dall'alto. È necessario implementare un progetto multidisciplinare che inneschi un processo di acquisizione delle competenze necessarie. Ovviamente non si cambia solo chiedendolo o prescrivendolo, se le persone fossero in grado di agire in modo più adeguato lo avrebbero già fatto autonomamente. Conseguentemente l'aiuto è fondamentale e risulta essere efficace nella misura in cui vi sia da parte dei genitori una partecipazione attiva, consapevole, che va costruita e nutrita nel corso dell'intervento di valutazione. Chiaramente questo approccio empatico e collaborativo non deve scadere nella collusione e soprattutto non deve andare a discapito dell'interesse del minore. Si deve tenere conto che il nostro obiettivo prioritario è quello, nei limiti del possibile, di garantire ai bambini e ai ragazzi un contesto di crescita che sia sufficientemente adeguato, proprio per interrompere quel circolo vizioso che riproduce, a distanza di anni, le medesime condotte disfunzionali. Spesso, infatti, ci sono adulti in difficoltà con i loro figli che sono stati in passato dei bambini e dei ragazzi seguiti a loro volta dai servizi con un riproporsi di situazioni di disagio da una generazione all'altra.



Altro aspetto da sottolineare è che la valutazione non deve consistere in una psicodiagnosi: generalmente prevede anche delle valutazioni psicodiagnostiche, con somministrazioni di test di personalità, che rivestono sicuramente una valenza importante, ma la valutazione non può limitarsi ad una fotografia statica della situazione familiare, delle caratteristiche dei genitori. Al contrario, si tratta di un percorso che viene fatto insieme con loro, con un coinvolgimento professionale ed emotivo. Tutto questo deve avvenire in un contesto di trasparenza ed onestà. È necessario spiegare che si realizza una valutazione che ha dei tempi, delle modalità di esecuzione e si concluderà con una prognosi e un progetto che verrà inviato all'autorità giudiziaria. Ovviamente saranno poi i giudici a decidere, considerando tutte le diverse informazioni disponibili. I familiari devono comprendere che ci si trova all'interno di questo processo. Le famiglie hanno diritto di capire che cosa sta succedendo, che cosa il servizio sta facendo e perché lo sta facendo.

Questa attenzione alla trasparenza è particolarmente importante con persone di altra cultura che, comprensibilmente, possono avere maggiori difficoltà, sia di carattere linguistico-comunicativo, sia di background culturale, nel comprendere il senso dei nostri interventi, qual è il ruolo delle istituzioni, dei professionisti e che cosa significhi per noi tutelare un bambino, che cosa vuol dire essere una famiglia adeguata e avere delle responsabilità genitoriali.

### 1.5.3. Gli interventi della valutazione

Il percorso di valutazione si articola su diversi interventi tutti estremamente importanti e necessari, essi sono:

- colloqui con i genitori (insieme e singolarmente);
- colloqui con i minorenni (insieme e singolarmente);
- sedute di osservazione della relazione genitori figli diversamente strutturate;
- colloqui con i familiari e altre figure significative;
- visite domiciliari;
- colloqui con la rete: familiare, sociale e istituzionale;
- integrazione con altri operatori coinvolti (contributi specialistici);
- somministrazione di test agli adulti e ai minorenni.

Sono previsti anche colloqui con altre figure significative, comprendendo nel termine "figure significative" anche coloro che non hanno un legame giuridico con il minorenne in carico. Si pensi, in particolar modo, a eventuali partner, compagni del papà o della mamma, che possono essere presenti, a volte anche conviventi, nella vita di uno dei genitori o di entrambi. In questi casi capita che la conoscenza di queste figure sia assente o estremamente superficiale, in forza del fatto che il mandato di valutazione ricevuto dall'autorità giudiziaria è riferito ai familiari e non contempla il compagno della mamma o la compagna del papà. Indubbiamente non si può obbligare queste persone a prendere parte alla valutazione, però è possibile proporglielo e qualora non fossero disponibili terremo conto di questa non disponibilità. Perché costoro rappresentano delle figure significative nella vita del genitore e, di conseguenza, del bambino, talché possono essere dei fattori protettivi, oppure potrebbero essere degli elementi di aggravamento delle difficoltà. Quindi è di basilare importanza poterli conoscere approfonditamente.

Altri aspetti importanti risultano essere le visite domiciliari, i colloqui con la rete familiare, sociale, istituzionale, includendo ovviamente anche le risorse informali, quali la scuola, le parrocchie, le agenzie educative e sportive che possono essere sollecitate e coinvolte in accordo con i genitori, al fine di rafforzare la rete di relazioni di supporto alla famiglia.

Non deve, inoltre, essere sottovalutata l'integrazione con gli altri operatori. In particolare con gli operatori della salute mentale adulti e delle dipendenze, che sono spesso coinvolti in queste situazioni e che rivestono un ruolo significativo, potendo portare un contributo importante alla conoscenza e comprensione degli adulti, contributo che, però, non deve sostituirsi alla valutazione. La verifica della recuperabilità è cosa diversa dalla valutazione dello psichiatra o del SerD che possono essere rilevanti per integrare la valutazione, ma non possono sostituirla.

Infine, è fondamentale conoscere bene i bambini e le bambine coinvolti. Questo perché, come già evidenziato in precedenza, la valutazione e la prognosi devono tener conto dei bisogni, delle caratteristiche specifiche di quel o di quei minorenni facenti parte di quel nucleo familiare. Quindi dovranno essere raccolte le informazioni sul loro sviluppo e sulle loro caratteristiche psicologiche e comportamentali ed effettuate osservazioni dirette, colloqui e somministrazione di test.

Inoltre, è necessario che il bambino sia regolarmente informato, in modo onesto e trasparente, di quanto sta accadendo alla sua famiglia e sostenuto nel processo di corretta significazione degli eventi. È fondamentale accompagnare i bambini a comprendere la storia passata e presente della loro famiglia, il lavoro che viene fatto con i loro genitori e/o con altri familiari del loro nucleo d'origine. Provvederemo, pertanto a chiarire che gli operatori stanno cercando di capire se sia possibile che i loro familiari possano superare le difficoltà che si sono presentate e che molto spesso i bambini conoscono, avendole vissute sulla loro pelle.

### 1.5.4 La prognosi

A un certo punto del percorso di valutazione, in un tempo indicativo di 4/6 mesi, è necessario tirare le somme e giungere ad una conclusione rispetto alla recuperabilità/irrecuperabilità dei genitori o di altri familiari eventualmente disponibili ad accogliere il bambino, formulando una prognosi. È necessario che siano chiarite le reali possibilità che i genitori (o altri familiari) del minore possano realizzare quei cambiamenti necessari, dal punto di vista della loro organizzazione di vita e della qualità della relazione con il figlio, tali da configurare un livello di risposta sufficientemente positiva ai bisogni del bambino. Questo passaggio è molto importante e complesso e, non di rado, può essere difficile per gli operatori giungere a delle conclusioni e assumere una decisione. Accade, infatti, di incontrare casi nei quali gli operatori, nonostante li seguano da molti anni, non sono ancora in grado di stabilire se i genitori o altri familiari siano in grado di acquisire o recuperare sufficienti capacità per potersi occupare del bambino o della bambina. Altre volte, invece, gli operatori hanno maturato un'opinione, sono convinti che il recupero non avverrà, ma questo convincimento non viene chiaramente esplicitato ai familiari di origine e al minore e non dà luogo alla formulazione di un progetto coerente con tale convinzione.

Non avere chiarezza sulle possibilità di recupero della famiglia di origine costituisce un grave problema per diverse ragioni. In primo luogo non consente di costruire un progetto coerente. In secondo luogo non permette di porre fine alla condizione di incertezza nella quale il minore si trova.

Si deve avere ben chiaro, infatti, che far vivere un bambino o una bambina in una condizione di provvisorietà e di instabilità determina un pregiudizio importante alla sua crescita, in quanto vivere in una condizione di precarietà, dove non è chiaro cosa succederà in futuro, ha un potente effetto destabilizzante sul minore, in quanto non gli consente di costruire relazioni di attaccamento sicuro e di interiorizzare un senso rassicurante di appartenenza. Permanere a lungo in una realtà extra-familiare – famiglia affidataria, casa famiglia o comunità educativa – senza sapere se quella condizione sia o meno definitiva, determina una condizione di “perdita ambigua” (Ambiguous Loss), secondo la definizione data da Pauline Boss<sup>13</sup>: *“L'ambiguità complica la perdita e il processo di elaborazione del lutto. Le persone non possono avviare il percorso di lutto perché la situazione è indeterminata. C'è una perdita che non è una perdita. La confusione congela il processo di lutto”*. Questa situazione mina fortemente il senso di sicurezza interiore del soggetto. Periodi di incertezza sono inevitabili e devono essere gestiti. Ciò che deve assolutamente essere evitato è che tale condizione diventi cronica dando luogo ad una, paradossale, “stabile provvisorietà”.

Le difficoltà nel formulare una prognosi possono essere di diversa natura, se ne individuano 3 categorie principali:

- difficoltà tecnico-professionali;
- difficoltà connesse a risorse carenti;
- difficoltà di carattere emotivo.

Il primo fattore è relativo al fatto che le situazioni da affrontare sono molto complesse e difficilmente si configurano in modo facilmente decifrabile, caratterizzandosi per la presenza di aspetti che indicano la possibilità di un recupero, con altri che vanno nella direzione opposta, con la conseguente difficoltà nel prendere una decisione. Per questo è molto importante lavorare e confrontarsi in équipe e avere una supervisione professionale, per poter prendere delle decisioni ponderate e attendibili.

Altre volte le difficoltà ad assumere una decisione sono ascrivibili al fatto che le risorse sono carenti e, quindi, si pensa che se avessimo più ore di lavoro, più strumenti e più servizi da offrire alle persone in difficoltà, la prognosi sarebbe diversa. Con la conseguenza, se le risorse non ci sono e quegli interventi non si possono fare, di rimanere bloccati in una condizione di impasse.

13 Boss P. (2000), “Ambiguous Loss. Learning to Live with Unresolved Grief”. Harvard University Press. Boss P. (2006), “Loss, Trauma, and Resilience”, W.W. Norton.

Infine, frequentemente, la fatica a decidere in merito alla recuperabilità può essere di tipo emotivo. Le realtà familiari sono impegnative e coinvolgenti. Le storie dei genitori di questi bambini sono generalmente molto dolorose. Sono storie di persone che hanno vissuto tante esperienze difficili, traumatiche, quindi, soprattutto in quei casi in cui è necessario fare al Tribunale delle proposte limitative o ablativo del loro ruolo genitoriale, l'operatore può sentirsi in difficoltà e in colpa. Tutto questo è assolutamente comprensibile, ma è vitale essere capaci di gestire tali emozioni, mettendo al centro l'interesse dei minorenni coinvolti, evitando di procrastinare situazioni inadeguate e pregiudizievoli, assumendoci la responsabilità di decidere. Va ricordato che anche non decidere costituisce una decisione che ha effetti concreti che possono essere ancora più impattanti di una decisione ben ponderata.

Può esserci d'aiuto avere una tabella dove riportare, per ciascuna delle competenze prima menzionate, le risorse e le criticità che i genitori e/o altri familiari presentano, in modo da avere un quadro riassuntivo complessivo, saranno poi i professionisti a dover tirare le fila e formulare una prognosi sulla recuperabilità a partire dalle informazioni emerse dalla valutazione effettuata e dall'anamnesi familiare.

Competenze	Risorse	Criticità	Note
Personalità pensiero riflessivo			
Intensità e qualità relazione con figlio			
Bisogni primari			
Ambiente adeguato			
Protezione			
Regole			
Sostegno crescita			
Continuità e rispetto relazioni			
Coppia - Rete relazionale			
Condotta sociale			
Collaborazione Istituzioni			

1.5.5  
Quali prognosi?

Dalla valutazione possono emergere tre diversi scenari:

- *Presenza di recuperabilità.* Il primo scenario si verifica quando i genitori, o uno di essi o altri familiari, possono essere recuperati ad un ruolo genitoriale sufficientemente adeguato.
- *Prognosi dubbia.* Il secondo scenario si verifica quando la prognosi è incerta, ovvero ci sono delle possibilità di recupero che devono essere verificate nel tempo.
- *Assenza di recuperabilità.* Il terzo scenario si verifica quando si accerta una incapacità genitoriale non reversibile.

Nel primo caso il progetto di intervento sarà centrato sul potenziamento/recupero/acquisizione delle competenze genitoriali e si articolerà:

- a) Sia su quegli aspetti in cui sono state evidenziate delle criticità, per esempio la trascuratezza, la litigiosità, i comportamenti maltrattanti, l'assunzione di sostanze, ecc.;
- b) Sia sulle aree di competenza che sono state considerate sufficientemente adeguate e nelle quali sono ravvisabili delle risorse.

Quindi ci muoveremo su questi due piani attraverso interventi sociali, educativi e terapeutici in favore dei genitori, che andranno a costituire un progetto coerente, che contempli un lavoro con la rete familiare e sociale e un'integrazione tra diverse discipline e diversi servizi.

Nel secondo caso, prognosi incerta, il progetto prevedrà gli stessi aspetti menzionati al punto precedente, collocandoli, però, all'interno di una "cornice valutativa". Si intende dire che i risultati degli interventi ci forniranno delle informazioni utili a capire se effettivamente sia possibile pensare a un recupero dei genitori oppure no. Utilizzando una metafora medica si potrebbe dire che c'è una condizione di "prognosi riservata" che deve essere sciolta. È importante sottolineare che la condizione di incertezza non deve durare a lungo: nell'arco di 6/12 mesi si deve sciogliere la prognosi.

Ciò non significa che in 6-12 mesi il lavoro di recupero con la famiglia deve essere finito, in quanto, probabilmente, sarà necessario un tempo più lungo prima di pervenire ad una condizione di adeguatezza tale da consentire la reintegrazione nel ruolo genitoriale. Quello che è utile chiarire in 6/12 mesi è se la condizione di incertezza evolve nella direzione della recuperabilità oppure nella direzione di irrecuperabilità.

Nel terzo caso, prognosi di non recuperabilità, dovremo valutare quale sia il collocamento migliore per il minorenni, avendo chiaro che l'obiettivo prioritario è quello di garantire un contesto relazionale che soddisfi i suoi bisogni di stabilità e appartenenza. È importante sottolineare che per un minorenni definitivamente impossibilitato a crescere nella propria famiglia di origine il bisogno prioritario non è quello di conservare una relazione con la stessa, ma di avere degli adulti sostitutivi disponibili e capaci di rispondere ai suoi bisogni sia fisici sia affettivi. Preferibilmente, quindi, si dovrà considerare l'opzione dell'adozione, che potrà essere mite o piena, a sua volta chiusa o aperta, in base all'interesse del minorenni e alla specifica situazione in cui ci si trova. Alternative subordinate all'adozione potranno essere l'affidamento sine die, la casa famiglia o, in ultima istanza, la comunità educativa. Quale che sia il collocamento che verrà realizzato si dovrà lavorare con i familiari di origine affinché comprendano e accettino la loro impossibilità ad occuparsi del figlio/nipote, esercitando il loro ruolo di genitori o di altri parenti nei tempi e nei modi utili al benessere del bambino, accettando di collocarsi in una posizione marginale nella sua vita.

Allo stesso tempo i nuovi care-giver, soprattutto nel caso di affidamento familiare o adozione, dovranno essere incoraggiati e sostenuti a investire nella relazione con il minorenni sentendosi referenti pieni e responsabili del suo percorso di crescita. In questa prospettiva la motivazione adottiva dei nuovi genitori è quella maggiormente in grado di soddisfare questa esigenza anche qualora si realizzasse un affidamento.

### 1.5.6

#### La valutazione in progress

In conclusione, è opportuno fare qualche rapida considerazione sulla valutazione *in progress*, vale a dire la valutazione che deve essere effettuata quando, all'interno di un progetto di recuperabilità possibile, si sta lavorando nella direzione di un rientro del minorenni nella famiglia di origine e c'è l'esigenza di capire quando e se le condizioni per il ritorno in famiglia si siano o meno verificate.

Quali aspetti devono essere presi in considerazione in questo caso?

- I cambiamenti effettuati nelle aree critiche che avevano reso necessario l'allontanamento del bambino/adolescente da casa.
- La qualità della relazione con il minorenni osservabile in modo diretto e/o indiretto durante le visite (che non devono costituire un "premio" alla collaborazione dei genitori).
- La consapevolezza della sofferenza, causata involontariamente al figlio e la volontà di farsene carico assumendo un atteggiamento "riparativo".
- La consapevolezza del valore acquisito dalle relazioni costruite dal bambino durante il collocamento etero familiare.

In primo luogo, occorre verificare se quelle criticità che avevano condotto alla necessità dell'allontanamento siano state superate e in che misura. Vale a dire si deve capire se si sia determinata una situazione di sufficiente adeguatezza nel rispondere a quei bisogni che sono stati illustrati in precedenza. Estremamente utile è l'osservazione della qualità della relazione tra il minorenni e i genitori (o altri familiari), durante le visite, che potranno essere strutturate anche in modo diversificato, proprio al fine di verificare i cambiamenti avvenuti nella relazione genitori-figli. In questo senso vale ricordare che le visite non devono essere un premio alla collaborazione dei genitori, ma devono essere sempre finalizzate al benessere del minorenni e a testare l'avvenuto e auspicato recupero delle capacità genitoriali.

Un altro aspetto, che è fondamentale verificare, riguarda la consapevolezza dei genitori del fatto che nel momento in cui il bambino o la bambina rientrerà in casa non si partirà da zero. La loro relazione non potrà riprendere come se non fosse successo nulla, ma sarà necessario che i genitori facciano un cammino di recupero della loro autorevolezza, impegnandosi nel ripristinare la fiducia in loro del figlio o della figlia.

Il bambino/ragazzo deve riuscire a perdonarli per non essere stati capaci di prendersi cura di lui per un periodo di tempo più o meno lungo. Questo è un aspetto importante ed è fondamentale che gli adulti siano preparati e consapevoli nel gestire le difficoltà, le provocazioni e le sfide che il figlio potrà mettere in atto.

Allo stesso modo è vitale la consapevolezza che il genitore saprà mostrare nell'attribuire valore alle relazioni che il bambino ha costruito nel contesto in cui è stato collocato (famiglia affidataria, casa-famiglia o comunità educativa), che non potranno e non dovranno essere cancellate con il rientro in famiglia, ma dovranno essere mantenute, ovviamente con modalità rispettose e utili al benessere del minore, come ci ricorda anche la legge n. 173/2015.

È necessario evidenziare che il rientro in famiglia richiede la formulazione di un apposito progetto di lavoro, basato sulla progressività e capace di considerare: l'età del minore, i suoi desideri, la durata del collocamento etero familiare, le caratteristiche dei genitori e del tipo di relazione esistente tra adulti e minore, definendo le tappe del ritorno a casa, le azioni, i tempi, i ruoli degli operatori coinvolti e le modalità di verifica. Il rientro richiede, solitamente, alcuni mesi di realizzazione, attraverso avvicinamenti progressivi e una graduale reintegrazione del ruolo genitoriale, con un adeguato monitoraggio, accompagnamento e supporto, fino ad arrivare al reinserimento definitivo del bambino nella propria famiglia. Si ribadisce che nel progetto di reinserimento deve essere indicato il tipo, frequenza e modalità, di contatto che deve essere conservato con la famiglia affidataria o con la comunità nella quale il bambino o la bambina è rimasto nel tempo dell'allontanamento.

In conclusione, si sottolinea di nuovo l'assoluta necessità di effettuare una valutazione e una prognosi rigorose indispensabili alla formulazione di un progetto di lavoro coerente ed efficace.

## 1.6

# L'impossibilità del ritorno: quale valutazione, quale comunicazione, quale esito

Marco Chistolini, Psicologo, formatore e supervisore sui temi della tutela minorile e dell'affidamento familiare

## 1.6.1

### La valutazione della recuperabilità delle competenze genitoriali.

Il presente contributo si concentra su quelle situazioni che hanno avuto una valutazione negativa relativamente alla recuperabilità delle competenze genitoriali determinando una condizione di impossibilità di rientro del minore in famiglia.

Quando è che possiamo e dobbiamo parlare di prognosi negativa della recuperabilità delle capacità genitoriali? Quando è stata accertata, attraverso un percorso di valutazione completo e rigoroso, la impossibilità che i genitori ri-acquisiscano, in tempi utili alla crescita del minore, le competenze necessarie per rispondere in modo sufficientemente appropriato ai suoi bisogni.

Nella definizione sopra riportata una variabile molto importante è rappresentata dal tempo. È, infatti, necessario che la capacità di prendersi cura dei bisogni del bambino avvenga in tempo utile alla sua crescita. Si tratta di un aspetto importante che deve essere attentamente considerato. Sappiamo che lo sviluppo neurologico e psicologico del minore non può essere messo in stand-by in attesa che i genitori recuperino e che non poter contare su relazioni appropriate in certe fasi della crescita produrrà un danno evolutivo a breve, medio e lungo termine. Talché è indispensabile che il ripristino di un corretto contesto di vita avvenga in tempi consoni alle esigenze di quel bambino.



Oltre alla variabile del tempo, quale aspetto fondamentale da tenere in grande considerazione per costruire un progetto efficace e coerente con la realtà, dobbiamo citare un'altra dimensione estremamente importante: quella della probabilità. Si tratta di un concetto la cui rilevanza è meno evidente rispetto a quella del tempo, eppure essa accompagna costantemente le nostre vite. Tutti noi viviamo facendo degli impliciti calcoli di probabilità in tutte le cose che facciamo quotidianamente. Per ogni decisione che prendiamo ogni giorno, dalla più piccola alla più importante, ci muoviamo facendo un calcolo di probabilità. Sappiamo, infatti, che non abbiamo certezze assolute rispetto a ciò che ci riserva il futuro, tutto potrebbe cambiare nelle nostre vite. Quindi, senza magari rendercene conto, quando prendiamo un impegno, organizziamo una vacanza, fissiamo un appuntamento, ci sposiamo, compriamo una casa, e così via, facciamo dei calcoli di probabilità. Consideriamo probabile che gli eventi andranno in un certo modo e ci comportiamo di conseguenza. Nella maggioranza dei casi, effettivamente, le cose vanno nel modo che avevamo previsto, ma non abbiamo mai la certezza assoluta che così sarà. Quando ci occupiamo della valutazione della recuperabilità delle competenze genitoriali vale lo stesso criterio. Intendo dire che anche nella valutazione non dobbiamo cercare di avere la certezza assoluta sui cambiamenti che i genitori o altri familiari potranno o non potranno fare nel tempo, perché ben difficilmente saremo in grado di raggiungere questa certezza. Più semplicemente dovremo stabilire, attraverso interventi sociali, psicologici ed educativi appropriati, quale sia la *probabilità* che i genitori possano cambiare. Pertanto, la domanda che ci dovremo fare sarà: è probabile che questi genitori, che hanno questa storia, queste caratteristiche, questa rete di relazioni e che abbiamo attentamente valutato, possano ri-acquisire adeguate capacità genitoriali?

Si tratta di applicare lo stesso approccio e la stessa logica che, per esempio, vengono utilizzati in medicina, quando un medico fa una prognosi relativamente all'evoluzione di una determinata malattia. È evidente che qualsiasi prognosi si basa su un calcolo di probabilità. Il medico non ha certezze assolute, non può essere sicuro al 100% che le cose andranno nel modo che lui suppone, ma ciò non vuol dire che agisca a caso. Al contrario la sua decisione è basata su rigorosi criteri scientifici: la letteratura su quel tipo di disturbo e gli elementi raccolti, con scrupolo, relativi a quello specifico paziente, lo porteranno a stabilire una certa prognosi del disturbo.

Esattamente lo stesso approccio deve essere applicato nel nostro lavoro di valutazione delle capacità genitoriali.

Un altro fattore rilevante per la costruzione di un progetto di lavoro efficace riguarda il momento in cui viene formulata la valutazione di impossibilità di ritorno in famiglia. Se essa precede o accompagna l'allontanamento è più semplice costruire un progetto coerente con tale condizione a cominciare dalla scelta del collocamento più idoneo per il minorenni. Quindi, per esempio, se pensassimo a un affidamento familiare, la scelta della famiglia, della sua motivazione, dell'età degli affidatari della composizione del nucleo, terrà conto del fatto che in questa situazione, diversamente da quanto la legge indica, non stiamo parlando di un affidamento temporaneo, ma stiamo parlando di un affidamento che dovrà, auspicabilmente, protrarsi ben oltre la maggiore età. Oppure, potranno essere considerate altre proposte progettuali coerenti con la condizione di non idoneità dei genitori e degli altri adulti delle famiglie estese, quale quella dell'adozione.

Se, viceversa, ci rendessimo conto in una fase avanzata del progetto che il recupero non è possibile, dovremo ridefinire gli obiettivi e la conduzione dello stesso, tenendo conto, ovviamente, di quanto accaduto fino in quel momento. In questo secondo caso sarà rilevante dove il bambino è stato collocato - in affidamento familiare, in una casa famiglia o in una comunità - quali sono la sua età, le sue caratteristiche, le relazioni costruite. Tutti questi aspetti andranno considerati per formulare un nuovo progetto a partire dalla consapevolezza che il rientro nella famiglia di origine non è possibile. È importante sottolineare che il nuovo progetto dovrà tener conto del cammino fatto. Quando parliamo di bambini e di ragazzi, infatti, non possiamo riavvolgere il nastro e ripartire da capo come se nulla fosse accaduto. Molte cose saranno successe dall'avvio della presa in carico ed è necessario tenerne conto.

## 1.6.2

### I bisogni dei minorenni definitivamente fuori famiglia.

Chiediamoci allora: quale progetto dobbiamo predisporre quando i bambini non possono tornare a vivere con i genitori o altri familiari? Per rispondere a questa domanda dobbiamo chiarire quali sono i bisogni di un minorenne che venga a trovarsi in questa condizione. Ebbene, tra i tanti che potremmo evidenziare ve ne sono 5 particolarmente significativi che caratterizzano quei bambini/ragazzi che si trovano nell'impossibilità, definitiva, di far ritorno nella loro famiglia di origine e il cui soddisfacimento è particolarmente rilevante. Essi sono:

1. buone relazioni;
2. stabilità;
3. attaccamento-appartenenza;
4. elaborazione della perdita;
5. continuità.

È sicuramente superfluo dire che i bambini hanno bisogno di adulti capaci di garantire delle **buone relazioni** in grado di soddisfare i loro bisogni primari (alimentazione, salute, pulizia, ecc.), ed emotivi, facendoli sentire compresi e protetti. Un imponente mole di lavori e di ricerche mostrano che lo sviluppo infantile dipende, fondamentalmente, dal tipo di esperienze e di relazioni che il bambino sperimenta fin dalla gestazione. Gli studi sull'attaccamento, l'intersoggettività, i neuroni specchio, la regolazione emotiva, gli effetti delle esperienze traumatiche - solo per citarne alcuni - mostrano con chiarezza l'influenza decisiva della qualità delle relazioni esperite da un bambino nel determinare il suo sviluppo psicofisico e la sua personalità.

La **stabilità** è estremamente importante perché, come evidenziato dall'esperienza professionale e dalla letteratura scientifica, tanti più cambiamenti un bambino o una bambina farà nel corso della propria vita, tanto più danno ne riceverà. Perché i cambiamenti sono stressanti, destabilizzano e determinano un senso di precarietà e di provvisorietà e, quindi, pregiudicano la possibilità di costruire senso di appartenenza e relazioni di attaccamento sicure. Per questo è molto importante assicurare stabilità, fornendo una collocazione che garantisca di rimanere costante nel tempo. Dobbiamo, però, avere chiaro che la stabilità si declina su due piani: un piano concreto, relativo al verificarsi o meno di cambiamenti oggettivi, e

un piano interno, di percezione della situazione in cui il minorenne si trova, che può essere avvertita come più o meno stabile. Per esempio, ci sono coppie che stanno insieme una vita intera ma che minacciano continuamente di lasciarsi e che hanno, quindi, una relazione di fatto molto stabile, ma percepita come estremamente precaria e incerta, sulla quale incombe continuamente la minaccia di interruzione. Questo stato di cose si verifica spesso anche nelle condizioni di vita dei bambini e delle bambine che si trovano a trascorrere molti anni in affidamento familiare ricevendo, al contempo, il messaggio che quella condizione di vita potrà cambiare in qualsiasi momento. Questa collocazione di vita, di fatto stabile e oggettivamente duratura, è in realtà caratterizzata da una condizione di estrema precarietà e incertezza su ciò che accadrà in futuro, rappresentando un fattore di grave pregiudizio per la crescita del minorenne. Dobbiamo stare attenti, pertanto, a non creare delle situazioni che sono oggettivamente stabili ma percepibili come estremamente precarie.

Un altro aspetto fondamentale è quello di poter costruire, nel contesto in cui il bambino verrà inserito, un senso di attaccamento e di **appartenenza**, che gli consenta di poter mettere delle radici, di sentire di avere delle persone su cui poter contare, per le quali sente di essere *"speciale"*. Costruire un senso di appartenenza rappresenta un bisogno molto importante che abbiamo tutti, adulti e piccoli, e consiste nel sapere che non siamo soli, che ci sono persone che ci appartengono, non certo come possesso ma come relazione intensa e privilegiata. Quando un bambino dice: *"la mia mamma, il mio papà, la mia famiglia"*, utilizzando gli aggettivi possessivi, lo fa per indicare che queste persone gli appartengono, hanno un valore particolare nella sua vita, che lui ha con loro e loro hanno con lui un legame profondo che li unisce. Poter costruire legami di appartenenza è fondamentale per la crescita di un bambino e il nostro compito di operatori è cercare di creare le condizioni perché questo bisogno possa trovare soddisfacimento.

Un'altra necessità che hanno i bambini e le bambine che si trovano nell'impossibilità di vivere nella propria famiglia di origine, è rappresentata dall'**elaborazione** della perdita. Non poter crescere con i propri genitori rappresenta un dolore anche nel caso in cui sia possibile, come generalmente accade negli affidi, vederli regolarmente.

Dobbiamo avere chiaro che per tutti i minorenni che vivono difficili condizioni familiari, soprattutto se queste hanno reso necessario l'allontanamento, è importante essere aiutati a conoscere e comprendere cosa è successo, sta succedendo e succederà nella propria vita. Se è poi stato appurato che un rientro in famiglia non potrà verificarsi, si deve aiutare il bambino/adolescente a capire e accettare tale situazione di perdita definitiva. Va sottolineato che l'esperienza di perdita non viene cancellata dal mantenimento della relazione con i familiari di nascita, sia che ciò accada nell'affidamento o nelle adozioni, come nel caso delle adozioni miti o aperte. È l'impossibilità di crescere nella famiglia che rappresenta comunque un'esperienza di perdita, perché il bambino non può vivere quello che avrebbe voluto sperimentare, cioè condividere la quotidianità, crescere e stare con la sua mamma e con il suo papà costantemente, giorno per giorno. Quindi, i bambini vanno aiutati a capire che cosa e perché ha determinato tale impossibilità e a farsene una ragione accettando tale stato di cose. È importante, inoltre, che il minorenne, progressivamente, abbia una sufficiente consapevolezza delle caratteristiche dei propri familiari e di cosa può aspettarsi da loro, in modo da non idealizzarli e avere aspettative che non possono essere corrisposte.

Questo lavoro di accompagnamento e di acquisizione di consapevolezza e accettazione della realtà si articola su tre diversi livelli:

- il primo è quello *informativo*. È necessario informare i bambini, dire loro che cosa è successo. Dobbiamo farlo con parole ed esempi adeguati alla loro età, usando un linguaggio che sia comprensibile e metabolizzabile dal minorenne, ma allo stesso tempo chiaro e trasparente. Molte volte gli operatori o non dicono nulla sui problemi della famiglia del minorenne, assumendo un comportamento omissivo o dicono delle cose molto vaghe, come, per esempio, *"La mamma non sta bene... il papà ha dei problemi... in famiglia ci sono delle difficoltà..."*. Si tratta di affermazioni estremamente generiche, tutti, infatti, possiamo non stare bene e avere delle difficoltà, anche il luogo dove il bambino sarà collocato - comunità educativa o famiglia affidataria - avrà dei problemi. Pertanto, questo genere di comunicazioni non è informativo e non aiuta a comprendere. È importante, quindi, essere più precisi e dare elementi maggiormente circostanziati.
- il secondo livello è quello *esplicativo*. Infatti, informare è fondamentale ma non sufficiente. Dobbiamo aiutare il bambino a capire perché non può crescere nella propria famiglia, sostenerlo

nel dare un significato corretto a questa condizione di vita. Va spiegato che i suoi genitori non hanno, purtroppo, sufficienti capacità per prendersi cura di lui o lei e rispondere ai suoi bisogni. Va chiarito che questa carente capacità è dovuta al fatto che hanno avuto una vita difficile e non hanno potuto imparare a diventare genitori sufficientemente capaci.

Sappiamo che per diventare padri e madri competenti è fondamentale il contesto relazionale in cui si cresce. È questa la ragione per cui collochiamo i bambini nelle famiglie affidatarie e adottive, perché sappiamo che questo influirà enormemente sulla loro crescita e sul modo in cui diventeranno adulti e, se lo vorranno, a loro volta genitori di altri bambini o bambine. Va evidenziato che il concetto di capacità è, per i minorenni, estremamente familiare. Imparare e diventare capaci a fare qualcosa appartiene alla loro esperienza. So fare delle cose perché qualcuno me le ha insegnate: ho imparato ad andare in bicicletta, allacciarmi le scarpe, scrivere, leggere, salire le scale e così via. Pertanto essi possono comprendere che i loro genitori non hanno imparato ad essere capaci di occuparsi di loro a causa di un contesto di relazioni non appropriato che non glielo ha insegnato.

- infine, abbiamo un terzo ingrediente del percorso di comunicazione ed elaborazione, che chiamiamo *espressivo*. Vale a dire che dobbiamo aiutare i bambini a manifestare ciò che sentono, le loro emozioni, i loro pensieri. Ovviamente facendo attenzione ad evitare forzature, lasciandoli liberi di esprimere ciò che vogliono e possono condividere, ma adoperandoci per creare un contesto che faciliti la possibilità di esternare pensieri ed emozioni, incoraggiandoli alla condivisione.

Nel percorso di accompagnamento dei minorenni a conoscere e comprendere la loro storia è sempre necessario, se possibile, cercare di coinvolgere i familiari - genitori, e/o altri parenti - perché, per il bambino/adolescente ricevere determinate informazioni e spiegazioni da qualche familiare, la mamma, il papà o altri, avrà un valore molto più significativo di quello che potrebbe avere se le stesse comunicazioni fossero fornite dagli operatori. Questo coinvolgimento a volte può essere anche molto limitato, magari la semplice partecipazione silenziosa al colloquio dell'operatore con il bambino, ma comunque il fatto che la mamma o il papà siano lì e assentano a quello che il professionista sta dicendo, avvalora quella comunicazione rendendola molto più importante e significativa.

Altro aspetto molto rilevante, che spesso viene trascurato, è il coinvolgimento degli adulti di riferimento del bambino: gli affidatari, se si trovasse in affidamento familiare, o gli educatori se si trovasse in una casa famiglia/comunità, devono essere anche loro coinvolti in questo processo, partecipando attivamente alla sua progettazione e implementazione. Si deve essere consapevoli che, terminato il colloquio con l'operatore, il bambino andrà a casa o in comunità e la sera e/o nei giorni seguenti, potrà fare dei commenti o porre delle domande agli adulti che di lui si prendono cura e saranno questi adulti, che fanno parte della sua quotidianità, che dovranno accogliere i suoi interrogativi e rispondere alle sue domande, coerentemente con quello che gli è stato detto dall'operatore che lo ha incontrato. È evidente che, per poterlo fare, costoro devono essere informati e partecipi di quali informazioni e spiegazioni si è deciso di fornire al minorenni, altrimenti saranno comprensibilmente in difficoltà.

Veniamo, infine al quinto bisogno che caratterizza i minorenni che non possono crescere nella loro famiglia di origine, si tratta della **continuità**, che rappresenta un tema molto attuale e molto importante. Con questo termine si indica la necessità di mantenere una qualche forma di relazione tra il minorenni e le persone e i luoghi che hanno fatto parte del suo percorso di crescita, in primis i suoi familiari di nascita. Quando parliamo di continuità dobbiamo distinguere tra la dimensione concreta, che definiamo *continuità esterna*, rappresentata dal mantenere contatti reali attraverso incontri diretti o altre forme di rapporto - quali videochiamate, telefonate o lettere - e la possibilità che il bambino costruisca dentro di sé un senso di *continuità interna* determinata dal livello di integrazione psicologica ed emotiva che egli potrà realizzare tra le diverse parti della propria vita. In questo senso è molto importante che le persone che si occupano del minorenni favoriscano questo processo di connessione interna di ricordi, relazioni ed esperienze. Ciò significa, ad esempio, che se il minorenni si trova in affidamento, gli affidatari dovranno essere disponibili a parlare della sua famiglia di origine e ad avere in casa delle foto e/o oggetti che raccontino la storia del bambino e che ci sia sempre un operatore che lo aiuta a connettere gli eventi salienti della sua vita. Va sottolineato che, solitamente, chi si occupa di tutela dei minorenni ha molta più attenzione per la continuità esterna che per quella interna.

Giudici, avvocati, genitori e operatori si preoccupano più della durata e della frequenza degli incontri e delle eventuali telefonate, di quanto ci si impegni ad aiutare i bambini e gli adolescenti a costruire una storia personale che sia coerente e comprensibile. Eppure le ricerche hanno ampiamente chiarito che, tra le due, è la continuità interna a determinare maggiori benefici nella crescita psicologica dei minorenni (Brodzinsky, 2006). Dobbiamo, pertanto, essere consapevoli che il mantenimento della relazione costituisce un ingrediente importante ma non in grado di garantire, di per sé, un senso di continuità interna nel minorenni che deve essere aiutato dagli adulti di riferimento a integrare le differenti parti della propria storia personale.

Per quanto concerne i contatti è opportuno distinguere tra le diverse modalità con cui possono essere realizzati. In tal senso possiamo identificare 3 differenti categorie (Chistolini & Beck, 2024):

- A. *contatti diretti in tempo reale*. Questa forma di rapporto si realizza quando il minorenni e i familiari o altre persone significative si relazionano direttamente nello stesso istante attraverso incontri in presenza, videochiamate o telefonate. Questi rapporti possono essere liberi o assistiti prevedendo, in questo secondo caso, la presenza di un operatore con la funzione di sostenere il minorenni e mediare la relazione;
- B. *contatti diretti in differita*. In questo caso il contatto si verifica ancora direttamente tra il bambino/ragazzo e un determinato familiare, ma la comunicazione avviene attraverso scambio reciproco di messaggi che possono essere video, audio o scritti (lettere, email, messaggi WhatsApp, ecc.) e non avvengono in tempo reale ma sono separati da un intervallo più o meno lungo. Anche in questo caso lo scambio può essere autonomo o supervisionato da un adulto competente;
- C. *contatti mediati*. Con questa modalità il rapporto tra il minorenni e il familiare di origine si realizza attraverso un professionista, che si incarica di recapitare le comunicazioni ed eventuali oggetti concreti (regali, disegni, ecc.) dal minorenni al familiare e viceversa.

Come precisato le modalità A e B possono, inoltre, essere libere o protette con un eventuale incremento della tutela del minorenni e della riduzione del rischio che possa essere esposto a input disturbanti.

È evidente che quelli su indicati rappresentano tre livelli di mantenimento del rapporto di differente impatto e coinvolgimento per le persone implicate, con la preferenza per il livello C nelle situazioni più delicate e laddove è maggiormente elevato il rischio che il contatto possa turbare il minore per muoversi verso il livello A nei casi più tranquilli e contrassegnati da collaborazione e adeguatezza degli adulti. È altrettanto ovvio che le tre modalità possano coesistere, magari in alternanza tra loro o succedersi nel tempo.

Il soddisfacimento dei cinque bisogni citati, **buone relazioni, stabilità, attaccamento-appartenenza, consapevolezza/elaborazione della perdita e continuità**, deve essere tra loro organizzato in modo coerente ed equilibrato, facendo attenzione che non si creino situazioni confuse e contraddittorie al di là delle nostre intenzioni, come accaduto nell'esempio che segue.

Si tratta di un bambino, che chiameremo Andrea, che è stato collocato in affidamento sette anni fa, quando aveva tre anni. Andrea ha un papà che vede molto di rado e una mamma che, invece, incontra regolarmente tutte le settimane. Questa mamma, che intanto si è riaccompagnata e ha fatto dei progressi, ma non tali da consentirle di occuparsi del figlio in modo stabile, mantiene una posizione ambigua affermando che al momento non si sente di riaccogliere il figlio presso di sé, ma non esclude di volerlo fare in futuro, magari quando andrà alle scuole superiori e sarà più grande. L'opinione degli operatori che seguono la situazione è che, nonostante alcuni miglioramenti, la signora non sia strutturalmente in grado di prendersi cura del minore che dovrà rimanere in affidamento fino e oltre la maggiore età, però, tale convincimento, non è stato chiaramente esplicitato né alla madre, né al bambino, né agli affidatari. Andrea vede tutte le settimane la mamma, anche per molte ore, in incontri liberi presso l'abitazione della stessa, dove a volte si ferma a dormire, nel corso di queste visite il messaggio che riceve dalla madre è che è lei la sua mamma, non certo l'affidataria, e che un giorno, forse, torneranno a vivere insieme. Nessuno ha detto ad Andrea che questo proposito della signora non potrà realizzarsi perché le fragilità che la contraddistinguono non le permettono di occuparsi di lui a tempo pieno. Tutto ciò fa sì che questo bambino viva in una condizione molto regolare, sono sette anni che si trova in affidamento nella stessa famiglia dove rimarrà per almeno altri otto o, probabilmente, di più.

La situazione è quindi molto stabile nei fatti ma molto instabile nella percezione, perché Andrea non sa che cosa succederà nel suo futuro. Non sa se può legarsi a questi affidatari, che non a caso chiama zii e non mamma e papà, pur essendo cresciuto con loro da quando era molto piccolo, non sa se tornerà con la mamma. Si trova in una condizione di incertezza, provvisorietà e ambiguità che nuoce fortemente al suo benessere psicologico. Si tratta di una condizione esistenziale che Pauline Boss (2006) ha definito di "Ambiguous Loss" (perdita ambigua). Boss, ricercatrice americana ha chiamato ambigue quelle perdite che potrebbero, teoricamente, essere reversibili ma, di fatto, non lo sono ponendo la persona che le sperimenta in una situazione di incertezza e impossibilità di elaborazione. Scrive la studiosa: *"L'ambiguità complica la perdita e il processo di elaborazione del lutto. Le persone non possono avviare il percorso di lutto perché la situazione è indeterminata. C'è una perdita che non è una perdita. La confusione congela il processo di lutto"*. E ancora: *"In assenza di chiarezza, comprensibilmente, le persone si aggrappano allo status quo, perché a qualche livello esse sperano che la persona perduta possa un giorno tornare"*.

Spesso, negli affidi sine die si verifica esattamente questa condizione: il minore ha perso definitivamente la possibilità di vivere con la propria famiglia di origine, ma questo stato di cose è ambiguo non essendo chiaramente definito in nessun atto formale e spesso apertamente negato dagli adulti (familiari, operatori, giudici minorili). Più nello specifico sono tre gli aspetti che provocano la condizione di *Ambiguous Loss* negli affidi sine die:

- la dimensione formale che si concretizza in due elementi concreti: a) il legame giuridico con la famiglia di origine che con l'affidamento non viene reciso; b) la temporaneità del collocamento prevista dalla legge;
- la frequenza e la durata degli incontri con la famiglia di origine. Incontrarsi spesso, infatti, mantiene vivo il legame e la speranza di un futuro ricongiungimento;
- la prospettiva progettuale che vi sarà un rientro in famiglia (magari a 18 anni), reso plasticamente dalla illogica e fuorviante definizione di "affidamento a lungo termine".

Le conseguenze di questa situazione sono importanti a più livelli:

- a livello intrapsichico nel minore: nel senso che determinano in lui/lei una condizione di incertezza, aspettative, speranze e/o timori di cambiamento, senso di colpa e inadeguatezza, conflitto di lealtà;



- a livello della relazione con la famiglia affidataria: nel senso di indebolire la possibilità di costruire un efficace senso di appartenenza nei confronti della stessa;
- a livello della relazione con la famiglia naturale: nel senso di mantenere vive speranze ed aspettative che non hanno possibilità di avere una realizzazione positiva;
- a livello sociale: mantenendo il minore in una situazione di ambiguità rispetto alla sua appartenenza familiare e lasciandolo privo di adeguate tutele giuridiche.

### 1.6.3

#### Quale collocazione quando il ritorno in famiglia non è possibile?

La collocazione più adeguata al minore quando il rientro in famiglia non è possibile dipenderà, ovviamente, dalla storia, dall'età, dalle caratteristiche del minore e da quale collocamento è stato realizzato fino a quel momento. In generale è, indubbiamente, preferibile optare per un collocamento in un contesto familiare mediante un affidamento *sine die*, un'adozione mite (ex articolo 44, legge n. 184/83) o un'adozione piena, che potrà essere aperta o chiusa. Ovviamente agli operatori compete il compito di formulare un progetto ben circostanziato all'autorità giudiziaria che avrà il compito di decidere in merito. Qualunque sarà il collocamento che verrà deciso è importante che siano garantite buone relazioni, la stabilità, l'appartenenza, l'elaborazione della perdita e la continuità.

Ritengo utile ribadire nuovamente l'importanza dell'appartenenza quale esigenza fondamentale di ogni bambino e ragazzo. Come operatori dobbiamo sempre lavorare nella formulazione e gestione del progetto in modo che si crei il massimo livello di radicamento possibile del minore nella nuova realtà di accoglienza. È evidente che, a seconda delle specifiche situazioni, della provenienza, dell'età, delle caratteristiche individuali, sarà possibile creare un grado di appartenenza più o meno elevato. Quando i bambini o le bambine sono in affidamento si crea, solitamente, una doppia appartenenza. Si tratta di un fenomeno inevitabile e utile, a condizione che queste appartenenze si organizzino in senso gerarchico, vale a dire deve esserci un'appartenenza prevalente sull'altra.

I bambini che sono in affidamento *sine die* devono essere aiutati a costruire un'appartenenza prevalente con la famiglia affidataria, dove vivono e crescono. Nell'esempio prima citato di Andrea, il bambino che da sette anni vive in una famiglia affidataria e che ci rimarrà fino all'età adulta, dovrebbe essere evidente che questo bambino è parte di quella famiglia che quotidianamente si prende cura di lui, ovviamente mantenendo un'appartenenza con la sua famiglia d'origine che non deve scomparire, ma che assume una valenza meno rilevante di quella creata con la famiglia affidataria. Chiaramente se l'affidamento fosse temporaneo, la logica sarebbe del tutto ribaltata: l'appartenenza prioritaria dovrebbe essere con la famiglia d'origine e non con la famiglia affidataria.

Il concetto di doppia appartenenza è molto diffuso nel campo dell'affidamento familiare avendo trovato numerosi estimatori. Esso intende suggerire che il bambino posto in affidamento deve essere aiutato a sentirsi appartenente ad entrambe le famiglie (di origine ed affidataria). Talvolta, tale concetto è stato esteso anche all'adozione (Schofield & Beek, 2014). Il tema dell'appartenenza rappresenta un aspetto molto importante perché chiama in causa la qualità degli investimenti affettivi che un minore è messo in condizione di fare. Considero il concetto di doppia appartenenza semplicistico e rischioso quando applicato a collocazioni extra-familiari permanenti quali l'affidamento *sine-die* e l'adozione mite o aperta e quando viene inteso, come generalmente accade, che il legame che il minore ha con le due famiglie debba considerarsi di pari valore. Vediamo perché. Gli studi effettuati nell'ambito della teoria dell'attaccamento hanno ben documentato come i bambini siano in grado di stabilire multipli legami di attaccamento. È, d'altronde, esperienza comune a tutti la possibilità e la positività di avere più legami affettivi profondi e di sentirsi "appartenenti" a diversi contesti relazionali. Allo stesso tempo, però, non dobbiamo dimenticare che Bowlby ha parlato della relazione di attaccamento come di una relazione "monotropica", caratterizzata dalla tendenza ad instaurare un legame affettivo privilegiato con una figura specifica che, come scrive Grazia Attili (2007): "...offra cure continuative e costanti e... sia percepito dal bambino come più forte e più saggio", in altre parole più capace di fornire protezione e sicurezza.

Assumere questa prospettiva ci fa comprendere che, se da un lato è senz'altro possibile e positivo per un bambino in affidamento o in adozione mantenere una pluralità di legami e di appartenenze in primo luogo con la sua famiglia di origine, dall'altro non si deve perdere di vista che questi legami non possono (non devono!) collocarsi su uno stesso livello di significatività. In altre parole, dobbiamo aver chiaro che le relazioni affettive si organizzano gerarchicamente ed è opportuno e utile che alcune siano percepite dal bambino come più importanti di altre. Questa "gerarchizzazione degli affetti", caratterizza le relazioni di qualsiasi persona ed è utile anche a costruire un senso di appartenenza forte e strutturante.

Può essere di aiuto, per meglio chiarire questo concetto, pensare ad una esperienza fisiologica compiuta dalla maggioranza delle persone. Quando un giovane adulto esce dalla propria famiglia di origine per sposarsi o convivere con un'altra persona formando un nuovo nucleo non smette certo di avere dei rapporti con i suoi familiari di origine. Né, ovviamente, di sentirsi a loro legato affettivamente. Questa persona continuerà a vedere i suoi genitori, i fratelli, i nonni, ecc. e a voler loro bene. Allo stesso tempo, però, succederà che questi legami, pur restando attivi ed importanti, assumeranno minore rilevanza dell'investimento operato nei confronti del partner e degli eventuali figli. Almeno ciò è quanto ci aspettiamo che accada e che consideriamo psicologicamente sano. Intendo dire che se chiedessimo a questa persona: come si compone la tua famiglia? Egli risponderebbe senza esitazioni parlando del partner e dei figli. Mentre se volessimo far riferimento alla sua famiglia di origine dovremmo specificarlo in qualche modo. Questo esempio dimostra, nella sua semplicità, che pur in presenza di legami ed investimenti affettivi che restano e vengono mantenuti, si verifica una opportuna gerarchizzazione degli stessi e del senso di appartenenza. In altre parole, si determina un fisiologico ed utile, seppur parziale, disinvestimento dalle precedenti relazioni in favore dell'investimento nelle nuove. Se ciò non avvenisse, e molte volte non avviene, se la giovane coppia si recasse tutti i giorni a mangiare dai genitori di lui o di lei, configurando un legame eccessivamente intenso tra l'adulto e la sua famiglia di origine, gli psicologi si allarmerebbero, segnalando la presenza di un "mancato svincolo" ed evidenziando la criticità di una simile situazione.

In sintesi, quindi, intendo sottolineare il fatto che per creare nuovi legami di appartenenza dobbiamo, necessariamente, parzialmente disinvestire da quelli che abbiamo creato in precedenza e che il senso di appartenenza si organizza in modo gerarchico.

A sostegno di questa opinione è possibile citare Stefano Cirillo che scrive, a proposito dei minorenni che pur avendo genitori non recuperabili, per varie ragioni, non sono stati dichiarati adottabili e vengono collocati in affidamento o in struttura: *"A questo punto la famiglia affidataria, la comunità, la comunità di famiglie devono essere informate chiaramente della nostra prognosi (di irrecoverabilità, n.d.r.), esprimersi esplicitamente sulla propria disponibilità ad esercitare una funzione sostitutiva del ruolo affettivo ed educativo dei genitori, e non venire poi frastornate e confuse da richieste contraddittorie di aiutare il ragazzo a ripristinare un buon rapporto con i familiari. Viceversa il loro compito, in assoluto contrasto con ciò che è richiesto ad un "normale" genitore affidatario, sarà sostenere il ragazzo nella presa di distanza dalla sua famiglia, accompagnarlo nel conseguente processo di lutto, e rispondere con la propria disponibilità affettiva al trasferimento su di loro delle attese genitoriali di questi "figli adottivi", anche se giuridicamente non possono chiamarli tali. Se è necessario, per considerazione di ordine giuridico o di altro genere, che i contatti tra il ragazzo ed i genitori biologici non siano del tutto interrotti, bisogna comunque che siano ridotti al minimo e monitorati con cura, altrimenti il messaggio contraddittorio che si invierebbe al ragazzo ("purtroppo i tuoi non sono in grado di svolgere nei tuoi confronti una funzione genitoriale, per cui ti allontaniamo definitivamente da loro; però ci devi tornare a fine settimana alterni e nelle feste comandate") vanificherebbe completamente il nostro progetto di aiutarlo a trovare un'appartenenza alternativa a quella della sua famiglia biologica che si è rivelata fallimentare"* (Cirillo, 2000).

Se teniamo conto delle considerazioni proposte possiamo ben comprendere come l'obiettivo principale sia quello di consentire al bambino di costruire un legame di appartenenza forte e sicuro con la famiglia che lo ha accolto e nella quale resterà stabilmente fin quando sarà grande ed autonomo, e come, per facilitare la costruzione di questo senso di appartenenza e di elaborazione della perdita, sia necessario aiutare il minorenne a "prendere le distanze" dalla famiglia di origine. Questa necessità, sia chiaro, è presente sia nel caso di adozione, sia nel caso di affidamento sine die, in quanto entrambi costituiscono delle collocazioni definitive.

In questa prospettiva parlare di “doppia appartenenza” sarebbe fuorviante in quanto suggerisce l'idea che il bambino possa e debba sentirsi *ugualmente* parte delle due famiglie, mentre è fondamentale che avverta di essere “*autorizzato e incoraggiato*” a sentirsi parte della nuova famiglia e a percepirla come *propria*, senza, ovviamente, che ciò significhi dimenticare o rinnegare il nucleo di origine. In altre parole, si tratta di aiutare il minorenni nel dare priorità a quegli investimenti affettivi e di appartenenza che possono essere, nel presente e nel futuro, maggiormente in grado di assicurare relazioni utili ad una crescita positiva.

In questi casi, quindi, il concetto di riunificazione familiare non può trovare applicazione in quanto, come ben spiegato da Cirillo, contrasterebbe con l'obiettivo di aiutare il bambino/ragazzo a creare appartenenza nella nuova famiglia e a elaborare la impossibilità di crescere nella famiglia di origine.

#### 1.6.4 Conclusioni

Sappiamo che tutti i bambini e le bambine hanno bisogno di adulti che li amino e si prendano cura con dedizione di loro per poter crescere bene. Quando i genitori e altri familiari non sono in grado, in via definitiva, di assumere questo compito, l'obiettivo prioritario degli interventi di tutela deve essere quello di individuare altri adulti capaci e disponibili ad assumere tale ruolo ponendosi quali figure di attaccamento e appartenenza sicuri per il minorenne. Indipendentemente da quale sarà il tipo di collocamento, preferibilmente familiare – affidamento familiare o adozione – e la conseguente cornice giuridica che sarà scelta nel caso specifico, il lavoro degli operatori dovrà, in primo luogo, mirare a individuare quali soggetti potranno occuparsi del bambino e a consentire al minorenne di costruire un forte e rassicurante senso di appartenenza con tali adulti che si prenderanno definitivamente cura di lui, garantendo il soddisfacimento dei bisogni di buone relazioni, stabilità, appartenenza, elaborazione e continuità. Ciò significa che l'investimento maggiore di risorse dovrà essere diretto al sostegno delle relazioni con il nuovo contesto di vita, perché è lì che il minorenne è destinato a crescere, attribuendo un valore subordinato, seppure importante, al mantenimento del rapporto con la famiglia di origine.

#### Riferimenti bibliografici

- Ammaniti, M., Stern, D.N. (a cura di) (1992). Attaccamento e psicoanalisi. Bari, Laterza.
- Attili, G. (2007). Attaccamento e costruzione evoluzionistica della mente. Normalità, patologia, terapia. Milano, R. Cortina.
- Balenzano, C., Moro, G. e Cassibba R. (2013). L'adozione mite: peculiarità, criteri di successo e valutazione di outcome, *Sociologia e Politiche sociali*, vol. 16, 1/2013, (p. 139-159).
- Boss, P. (2006). *Ambiguous Loss: Learning to Live with Unresolved Grief*, Penguin Books.
- Bowlby, J. (1982). *Costruzione e rottura dei legami affettivi*. Milano, Raffaello Cortina Editore.
- Bowlby, J. (1989). Una base sicura. Applicazioni cliniche della teoria dell'attaccamento. Milano, Raffaello Cortina Editore.
- Brodzinsky, D. (2005). Reconceptualizing openness in adoption: Implications for theory, research and practice, in Brodzinsky, D. e Palcios, J. (a cura di), *Psychological Issues in Adoption: Research and Practice*, Praeger.
- Brodzinsky, D. (2006). Family structural openness and communication openness as predictors in the adjustment of adopted children, *Adoption Quarterly*, 9 (4), (p. 1-18).
- Cassidy, J., Shaver, P.R. (2018). *Manuale dell'attaccamento. Teoria, ricerca e applicazioni cliniche*. Fioriti Editore.
- Chistolini, M. (2006), *Accompagnare i bambini dalle difficili storie familiari: alcune considerazioni alla luce della teoria dell'attaccamento*, *Terapia familiare*, n. 80, (p. 61-86).
- Chistolini, M. (2008). La conoscenza della propria storia nei bambini, un diritto tutelato in ambito europeo?, in *Minorigiustizia*, n. 2, (p. 89-101).
- Chistolini, M. (2014). I legami dei bambini adottati in forme aperte e in affido sine-die con i genitori: alcune note psicologiche, in *Minorigiustizia*, n. 4, (p. 50-63).
- Chistolini, M. (2010). La famiglia adottiva come sostenerla ed accompagnarla. Milano, F. Angeli.
- Chistolini, M. e Beck, G. (a cura di) (2024). *Adozione mite, adozione aperta e ricerca delle origini. Potenzialità e rischi dei contatti tra genitori adottivi, persona adottata e famiglia di origine*. Milano, F. Angeli.
- Cirillo, S. (2000), *Cattivi genitori*. Milano, Raffaello Cortina.

Fonagy, P., Target, M. (2001): Attaccamento e funzione riflessiva. Lingiardi, V. e Ammaniti, M. (a cura di). Milano, Raffaello Cortina Editore.

Grotevant, H. D., Rueter, M., Von Korff, L. e Gonzalez C. (2011). Post-adoption contact, adoption communicative openness, and satisfaction with contact as predictors of externalizing behaviour in adolescence and emerging adulthood, *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 52:5, (p. 529-536).

Grotevant, H.D., Wrobel, G.M., Von Korff, L., Skinner, B., Frieze, S.C., Newell, J., & McRoy, R.G. (2007). Many faces of openness in adoption: Perspectives of adopted adolescents and their parents, *Adoption Quarterly*, 10 (3-4), (p. 79-101).

Holmes, J. (1994). La teoria dell'attaccamento. John Bowlby e la sua scuola. Milano, Raffaello Cortina Editore.

Istituto degli Innocenti di Firenze (2013), (a cura di) Rapporto sui minori fuori famiglia di origine, collocati in affido familiare o in comunità, al 31.12.2012, Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, consultabile su [www.minori.it](http://www.minori.it).

Lorenzini, R., Sassaroli, S. (1995). Attaccamento, conoscenza e disturbi di personalità. Milano, Raffaello Cortina Editore.

Mowbray, C., Bybee, D., Oyserman, D., Allen-Meares, P., MacFarlane, P., & Hart-Johnson, T. (2004). Diversity of outcomes among adolescent children of mothers with mental illness. *Journal of Emotional and Behavioural Disorders*, 12, 4, 206-221, doi: 10.1177/10634266040120040201.

Kiel, E., Gratz, K., Moore, S., Latzman, R., & Tull, M. (2011). The impact of borderline personality pathology on mothers' responses to infant distress. *Journal of Family Psychology*, 25, 6, 907-918, doi: 10.1037/a0025474.

Palacios, J. (2009). La adopción como intervención y la intervención en la adopción, *Papeles del Psicólogo*, Vol. 30(1), (p. 53-62).

Palacios, J., Brodzinsky, D. (2010), Adoption research: Trends, topics, outcomes, *International Journal of Behavioural Development*, 34, (p. 270-284).

Schofield, G., Beek, M. (2014). Adozione, Affidato, Accoglienza. L'attaccamento al centro delle relazioni familiari, Milano, Raffaello Cortina.

Verrocchio, M.C. (2016), Psicopatologia dei genitori e maltrattamento. Maltrattamento e abuso all'infanzia, Vol. 18, Special Issue 2016, (p. 57-84).

Vinnerljung B., Anders, H. (2011). Cognitive, educational and self-support outcomes of long-term foster care versus adoption. A Swedish national cohort study.

## 1.7 La vita in comunità tra ruolo educativo, comportamenti dei ragazzi minorenni e valorizzazione della relazione con la famiglia di origine

Luisa Pandolfi, Professoressa di Pedagogia Sperimentale, Università degli Studi di Sassari.

La vita all'interno dei servizi di accoglienza residenziale si svolge nell'ambito di un articolato e complesso intreccio di relazioni, storie, sguardi, potenzialità, difficoltà e aspirazioni dei bambini/e, ragazzi/e accolti e di tutti gli adulti che interagiscono con loro (figure professionali e figure genitoriali).

La dinamicità e la delicatezza di questi incroci necessita che il percorso in comunità sia gestito con cura, qualità educativa e flessibilità. Queste ultime sono tre parole chiave che dovrebbero scandire costantemente l'impostazione metodologica delle comunità e le azioni che vengono messe in campo, partendo dal livello macro fino ad arrivare al livello micro. Infatti, si tratta di elementi che si dovrebbero configurare come assi portanti della cornice di riferimento dei servizi di accoglienza residenziale, per poi essere declinati al loro interno sulla base delle specificità dei singoli contesti ed esigenze ed in modo trasversale ai loro principali protagonisti, ovvero i minorenni, le loro famiglie e gli operatori.

Nel presente contributo tali dimensioni verranno approfondite in un rapporto circolare teoria-prassi, al fine di stimolare la riflessione e la condivisione di evidenze scientifiche e pratiche professionali che si muovono sullo sfondo delle Linee di indirizzo nazionali per l'accoglienza nei servizi residenziali per minorenni (Ministero del lavoro e delle politiche sociali, 2024), nella prospettiva di tracciare possibili indicazioni, sfide ed orientamenti comuni.

### 1.7.1 Cura ed aver cura

Il costrutto della cura in ambito pedagogico è particolarmente rilevante e va oltre le caratteristiche della relazione d'aiuto per sostanzarsi come una competenza fondamentale di coloro che intervengono nella gestione e progettazione dei processi e delle azioni educative e formative (Palmieri, 2003). In tale prospettiva, il lavoro di cura racchiude in sé anche una dimensione etica, come sottolinea Mortari (2017), in quanto si fonda sul senso di responsabilità, sulla tensione donativa, sull'aver riguardo e coraggio. Il sentirsi responsabile per qualcun altro significa rispondere attivamente ai suoi bisogni, mentre la qualità donativa della cura si mostra ogni qualvolta si esce dai confini del misurabile, del calcolo, poiché prevale un beneficio reciproco che va oltre le logiche di scambio (Ivi). Allo stesso tempo, un buon lavoro di cura deve strutturarsi anche sull'aver rispetto e riguardo per l'altro, ossia: "consentire all'altro di esserci a partire da sé e secondo il suo modo di essere" (Ivi, p. 102), così come anche avere coraggio nell'agire e nel prendere decisioni necessarie nell'interesse primario del bene dell'altro. In questa direzione, nelle comunità gli educatori si 'prendono cura' dei bambini e dei ragazzi accolti, prestando attenzione ai loro bisogni ed occupandosi di loro giorno dopo giorno, in tutti i vari aspetti del loro percorso di vita, gestendo in modo costruttivo i comportamenti disfunzionali che derivano dalla privazione, dalla violenza, dall'abbandono, dalle esperienze traumatiche. Infatti, 'aver cura' è accompagnare ed affiancare nei piccoli e grandi eventi che costellano il percorso di vita dei bambini e dei ragazzi accolti, nei momenti di sconforto e di rabbia, così come nei successi e traguardi raggiunti.

La relazione educativa è relazione di cura nella misura in cui si concretizza nella capacità di ascolto, protezione, comprensione, vicinanza emotiva ed affettiva e si sostanzia attraverso le azioni e le esperienze condivise in ogni momento della quotidianità (il fare insieme).

A questo proposito, anche le Linee di indirizzo nazionali evidenziano come il minorenne debba essere considerato al centro di una continua attenzione e cura, nella logica dell'accompagnamento e della promozione del suo protagonismo.



Questa logica dell'accompagnamento educativo inizia la sua azione di cura fin dal primo momento dell'inserimento del minore in comunità. È noto come questa fase sia particolarmente complicata e traumatica per tutti i soggetti coinvolti. Dal punto di vista del bambino/ragazzo, rappresenta l'allontanamento dal proprio ambiente familiare, verso cui, per quanto possa essere disfunzionale, esiste sempre un forte legame affettivo e di appartenenza. Allo stesso tempo, questo allontanamento porta con sé incertezza, paura, confusione che spesso causano stati d'animo e problematiche di vario tipo, come ad esempio: agitazione psicomotoria, esplosioni di rabbia o aggressività, atti autolesionistici, enuresi o, al contrario, atteggiamenti di evitamento e di eccessivo auto-controllo.

Volgendo lo sguardo alla famiglia di origine, spesso l'inserimento del figlio/a in un contesto di accoglienza residenziale inevitabilmente restituisce alle figure genitoriali sentimenti di fallimento, rabbia, dolore, vergogna, ingiustizia o squalifica del proprio ruolo, portandoli, talvolta, ad assumere posizioni oppostive.

Alla luce di tali elementi, le Linee di indirizzo, nelle raccomandazioni 341.1 e seguenti (p.79-81) sottolineano la necessità di:

- preparare il bambino e la sua famiglia all'inserimento residenziale, presentando con chiarezza al bambino/ragazzo e ai genitori le finalità protettive che motivano tale intervento e la continuità con le azioni precedenti nella prospettiva di offrire loro la possibilità di recuperare dimensioni di genitorialità attiva;
- sviluppare un accompagnamento mirato e protettivo, mediante una conoscenza preventiva del servizio residenziale dove il minore verrà accolto o, almeno, del responsabile e degli operatori, alla presenza degli operatori del servizio territoriale invianti. Così come risulta essere fondamentale per una buona riuscita dell'inserimento, informare correttamente e con chiarezza il minore su ciò che sta accadendo, unitamente all'invio di messaggi decolpevolizzanti ed incoraggianti rispetto al sostegno che riceveranno i suoi genitori;
- curare l'attivazione degli incontri tra bambino e genitori, se previsti, fin dalla fase iniziale dell'accoglienza residenziale.

L'azione di cura ed attenzione degli operatori in questa fase si dovrebbe declinare su più livelli, nello specifico:

- a livello del minore accolto, mediante modalità di ascolto attivo ed empatico e vicinanza emotiva che da un lato sappiano accogliere ed accompagnare i bambini/ragazzi nella loro sofferenza, permettendo loro di esprimere e di comunicare il loro dolore e la loro preoccupazione per la situazione che stanno vivendo e dall'altro riescano ad attuare un «bilanciamento, soprattutto per i bambini in condizioni di forte stress e ansia, delle informazioni e delle spiegazioni sull'organizzazione e il funzionamento del servizio residenziale con le esigenze di costruzione di un contesto tranquillizzante, accogliente e "contenitivo"» (Ivi);
- a livello della famiglia di origine, è importante valorizzare il ruolo delle figure genitoriali «attraverso colloqui finalizzati non solo a chiarire gli obiettivi del progetto di accoglienza, a definire il ruolo che potrà svolgere il servizio residenziale e le modalità di rapporto tra bambino e genitori e tra educatori e genitori, ma anche a raccogliere conoscenze e indicazioni concrete per quanto riguarda l'alimentazione, gli aspetti inerenti alla salute e agli interessi del bambino. Anche in presenza di genitori fortemente inadeguati, ma non pregiudizievoli, un approccio rispettoso e dialogante da parte degli educatori favorirà l'inserimento e il proseguo del progetto di accoglienza» (Ivi). In questa prospettiva, anche le evidenze scientifiche (Pandolfi, 2020, 2019; Secchi, 2015; Geurts, Boddy, Noom, Knorth, 2012) ribadiscono la rilevanza di un approccio partecipativo e di co-progettazione degli interventi rivolto alla famiglia, che si declina nella chiarezza e trasparenza della comunicazione; nella valorizzazione e attivazione delle competenze genitoriali, anche se minime; nell'offrire spazi di ascolto ed espressione delle loro emozioni e dei loro vissuti rispetto al proprio ruolo genitoriale;
- l'équipe educativa può costruire fiducia con la famiglia mettendosi in posizione di 'facilitatore', senza atteggiamenti giudicanti, ma promuovendo in questi ultimi una riappropriazione adeguata del proprio ruolo che passa, soprattutto, attraverso una seria assunzione di responsabilità per quanto accaduto in un contesto che, però, incentiva gli sviluppi, i cambiamenti e rinforza anche i piccoli passi;

- a livello dei bambini e dei ragazzi che già vivono in comunità, in quanto un nuovo inserimento rappresenta anche per loro un cambiamento importante nelle dinamiche della vita quotidiana che può causare timori e porta con sé la ridefinizione di nuovi equilibri. Per cui, occorre aver cura della graduale preparazione del gruppo, informando bambine, bambini, ragazze e ragazzi in anticipo e responsabilizzandoli, per quanto possibile, a una accoglienza positiva nella logica della reciprocità.

In generale, la relazione di cura progetta e costruisce un ambiente familiare 'pensato' per il benessere dei minorenni accolti, in cui si ricostruiscono spazi, tempi, routine e regole funzionali al percorso evolutivo, in cui è possibile acquisire e scoprire nuove competenze e abilità ed in cui sentirsi al sicuro ed imparare a prendersi cura di sé e del contesto in cui si vive. In tale ottica, la cura deve essere rivolta anche agli ambienti ed agli spazi che accolgono chi arriva e chi già c'è, infatti uno spazio bello, curato e che può essere personalizzato è uno spazio in cui 'si sta bene' e in cui si respira una 'dimensione di familiarità'. Ciò si traduce anche, come indicano le Linee di indirizzo, nella possibilità, da parte dei bambini e dei ragazzi di «cogestire importanti azioni della quotidianità, sperimentando responsabilità e autonomie».

L'approccio di cura è, quindi, un approccio globale che parte, come si è visto, dal momento della preparazione dell'inserimento in comunità e prosegue, come tratto distintivo, lungo tutto il progetto educativo del minorenne e della sua famiglia, fino alla fase dell'uscita, come si evince dalla raccomandazione 343.1 delle Linee di indirizzo, attraverso un orientamento pedagogico del servizio residenziale che si caratterizza per «ascolto empatico e affettività; relazioni aperte, significative, costruttive ed equilibrate tra operatori e accolti e tra gli accolti; funzionalità delle regole e dei ruoli alla crescita e alla responsabilità degli accolti; ottica di reciprocità e di promozione di relazioni che possano prevedere la continuità degli affetti, per un accompagnamento anche oltre l'accoglienza residenziale».

Tali assunti riconducono al secondo costrutto chiave, ossia quello della qualità educativa, anche questo trasversale ai vari processi sottostanti all'accoglienza residenziale.

## 1.7.2

### La qualità educativa

La qualità educativa in un servizio residenziale interseca più livelli: la qualità relazionale; la qualità di vita e di opportunità offerte ai minorenni ospiti; la qualità organizzativa e gestionale del servizio; la qualità professionale degli operatori; la qualità metodologica e degli strumenti di progettazione e valutazione; la qualità della rete formale e informale in cui la struttura è inserita.

In primo luogo, la qualità della relazione educativa è una dimensione centrale della vita in comunità che distingue il modello pedagogico di riferimento dei servizi residenziali come "familiare", in contrapposizione e superando forme e logiche istituzionalizzanti. In tal senso, è fondamentale che l'accoglienza assuma come prioritario il bisogno ed il diritto del bambino/ragazzo a crescere in un contesto funzionale e adeguato al suo sviluppo psico-fisico ed evolutivo. L'ingresso in comunità si configura per tanti bambini e ragazzi come un'opportunità di discontinuità ed interruzione di esperienze negative sperimentate fino a quel momento e, in questa direzione, la vita in comunità può rappresentare una reale occasione di dilatazione del proprio campo esperienziale (Bertolini, Caronia, 2015) sul piano relazionale ed affettivo, cognitivo, di abilità e competenze e di autoefficacia. Ciò significa che il servizio residenziale offre ai minorenni spazi, tempi, attività, in cui ampliare, arricchire, scoprire e potenziare le proprie risorse e i propri talenti nel confronto con adulti significativi, autorevoli ed empatici, con modelli relazionali funzionali, supportivi ed incoraggianti, con nuovi stimoli che incentivano l'apprendimento e la fiducia in sé stessi.

A tal proposito, le Linee di indirizzo indicano come gli operatori dei servizi residenziali debbano accogliere i bambini e i ragazzi nell'elaborazione delle carenze e dei traumi subiti e nello sviluppo di apertura e fiducia nella figura dell'adulto, quale base per la costruzione di rinnovati legami familiari e sociali. Si potrebbe aggiungere che gli educatori, sulla base di tali indicazioni, possano rivestire il ruolo di "tutori di resilienza", i quali mediante la costruzione di rapporti affettivi significativi consentono ai bambini e ai ragazzi di riprendere il loro cammino evolutivo e di trasformare gradualmente in attaccamento sicuro l'attaccamento insicuro causato dai traumi, dalle ferite e dall'abbandono (Cyrulnik, Malaguti, 2005).

La dimensione della qualità di un servizio di accoglienza si misura anche con il livello di partecipazione e di protagonismo che promuove al suo interno. In merito a questo aspetto, la raccomandazione 343.2 delle Linee di indirizzo si sofferma sulla necessità di sviluppare la partecipazione e il protagonismo individuale del bambino nella costruzione del suo percorso di accoglienza residenziale, indicando, nello specifico che: «il servizio residenziale struttura il proprio modello di intervento garantendo il diritto all'ascolto e alla partecipazione dei bambini accolti nella costruzione del loro percorso di cura. In particolare, è assicurata la partecipazione del bambino alla definizione e alla periodica revisione del suo PEI, con specifiche e qualificate modalità adeguate alle età nell'accoglienza residenziale» (Ivi, p.84).

La partecipazione da parte del minorenni al proprio percorso e progetto educativo significa, in primis, garantire la partecipazione ai processi decisionali che lo riguardano, fornendo informazioni corrette e trasparenti sulle motivazioni e prospettive del percorso di accoglienza, aiutandolo a comprendere le difficili decisioni prese dagli adulti e dalle istituzioni coinvolte.

Nell'ambito della progettazione educativa la dimensione partecipativa assume una valenza molto importante, in quanto consente di coinvolgere i minorenni nella costruzione del loro percorso educativo, in modo tale che il progetto non sia vissuto come deciso e calato dall'alto, bensì come uno strumento condiviso che attiva consapevolezza, riflessività, responsabilizzazione e condivisione. La partecipazione si declina anche in momenti periodici e di confronto sul piano della valutazione degli obiettivi educativi, al fine di aiutare i ragazzi a comprendere l'andamento del proprio percorso educativo, i progressi raggiunti e i passi ancora da compiere, così come le difficoltà che si incontrano.

Una gestione democratica e partecipativa dei tempi, degli spazi e delle regole del quotidiano dovrebbe prevedere sistematici momenti di condivisione con i minorenni accolti, in modo adeguato all'età e alle loro caratteristiche personali, garantendo loro la possibilità di esprimere le proprie opinioni e punti di vista sull'organizzazione della quotidianità e delle varie attività che si svolgono, così come poter avanzare proposte e richieste. In tal senso, è opportuno valorizzare e promuovere la dimensione del gruppo dei ragazzi, mediante forme di partecipazione collettiva, di scambio e confronto, come raccomandano le Linee di indirizzo al punto 343.3: «si promuovono forme di partecipazione collettiva dei bambini accolti attraverso periodici momenti di scambio e condivisione tra i pari e

tra i pari e gli operatori riguardanti le regole della convivenza e della quotidianità, il novero e i caratteri delle diverse attività e tutti gli aspetti che possano migliorare la qualità dell'accoglienza e influire sul benessere degli accolti e degli operatori. Poiché le dinamiche e le potenzialità del "gruppo" assumono una particolare valenza educativa in caso di accoglienza di preadolescenti e adolescenti, gli operatori del servizio residenziale predispongono adeguate modalità specifiche per favorire l'appartenenza e la consapevolezza dell'importanza di relazionarsi positivamente con il gruppo dei pari».

Il diritto di partecipazione deve essere assicurato anche alla famiglia. Il percorso educativo dei minorenni all'interno del sistema di accoglienza non può prescindere da un lavoro di supporto al nucleo familiare di origine, in termini di recupero e potenziamento delle funzioni genitoriali. Chiaramente questo può essere realizzato in modo efficace solo all'interno di un progetto quadro in cui i vari servizi (servizio sociale territoriale, servizi specialistici e comunità) collaborano in sinergia tra loro nell'attivazione ed implementazione di azioni di sostegno e accompagnamento socioeducativo mirato alle figure genitoriali. Questa è una condizione essenziale per dare continuità agli interventi educativi realizzati in comunità e per la loro tenuta nel tempo, anche al fine di evitare che, mentre il ragazzo sperimenta un percorso di crescita personale, la famiglia rimanga cristallizzata nelle proprie inadeguatezze e problematiche. Ma costruire alleanza con la famiglia è faticoso e complesso, soprattutto quando ci si confronta con dinamiche familiari conflittuali, disfunzionali e con scarsa consapevolezza delle difficoltà presenti. Appare, dunque, di fondamentale importanza individuare modi, strategie e opportunità per coinvolgere la famiglia di origine nel progetto educativo dei figli, affinché possa contribuire al raggiungimento degli obiettivi, nella prospettiva, laddove possibile, del rientro del minorenni in famiglia. Ciò presuppone l'adozione di un approccio partecipativo e di co-progettazione degli interventi in cui la comunità renda partecipi i genitori di ciò che accade nella vita quotidiana del figlio, coinvolgendoli direttamente in alcune attività, in base ovviamente alle diverse situazioni, permettendo così, ai genitori di non sentirsi esclusi e di vedere sé stessi e il figlio in un'ottica differente e plurale attraverso cui apprendere dagli educatori, anche in modo indiretto e in un contesto protetto, nuovi stili relazionali e migliorare le proprie competenze genitoriali.

Come si legge nelle linee di indirizzo: «Il diritto alla famiglia per ogni bambino, a partire dalla propria, sancito dalla legge n. 184 del 1983, va reso esigibile rinforzando la continuità relazionale e l'unitarietà della propria storia, attraverso la garanzia del mantenimento, della rivisitazione, e risignificazione dell'esperienza personale, familiare e parentale» (Ivi, p. 86).

Particolarmente rilevante è, in tale prospettiva, la raccomandazione 344.1 delle Linee di indirizzo, in cui si evidenzia che il lavoro di cura implica "la centralità di un progetto familiare", per la cui realizzazione: «il servizio residenziale attiva e pratica processi di aiuto e sostegno globale e unitario che coinvolgeranno attivamente, laddove possibile, la famiglia e i parenti del bambino, attraverso la valorizzazione di un approccio relazionale che interessi tutta la rete familiare, rispettando sempre il preminente interesse del minore e utile alla sua crescita» (Ibidem). Proseguendo in tale ottica, la raccomandazione 344.2 pone l'accento sull'importanza di condividere le responsabilità educative con la famiglia del bambino o, se non è possibile, di renderla partecipe per favorire il "sentirsi parte" e l'essere "coprotagonisti" nel processo di cura. Ciò si declina a livello operativo nel ridare valore alla costruzione di processi basati sulla negoziazione e sulla competenza, nel "restituire senso" al punto di vista della famiglia. Questa valorizzazione favorisce l'attivazione delle competenze genitoriali attraverso una modulazione flessibile degli interventi, accanto ad un'attivazione tempestiva di tutti gli strumenti appropriati per far accedere, nelle situazioni di maggiori difficoltà, i genitori a spazi e percorsi di cura. Riguardo, invece, agli incontri tra il minore e la famiglia, la raccomandazione 344.3 indica che questi possano avvenire anche «nei servizi residenziali ove il contesto di accoglienza è favorevole e funzionale al sostegno delle competenze genitoriali. In tale contesto gli operatori del servizio residenziale svolgono una funzione di facilitazione e supporto. Anche quando gli incontri debbano tenersi in un luogo "neutro" è auspicabile che siano coinvolti anche gli operatori del servizio residenziale che conoscono e vivono con il bambino».

Garantire la qualità significa, altresì, coinvolgere attivamente i protagonisti dei servizi (operatori, ma anche ragazzi) nella valutazione della qualità, declinata a livello operativo nelle azioni che ogni giorno vengono implementate nel contesto comunitario, rafforzando una postura riflessiva da parte degli operatori, che si interrogano continuamente sull'efficacia dei loro interventi e delle loro pratiche, senza essere travolti dalla logica dell'urgenza e dalle incombenze del quotidiano.

Il potenziamento delle competenze auto-riflessive è centrale in un ruolo, come quello dell'educatore di comunità, che si trova ad affrontare situazioni complesse, uniche, difficili in cui occorre agire, sovente, nell'immediato nella gestione di eventi critici e di dinamiche di gruppo.

In tal senso, la ricerca conferma che i processi di valutazione ed autovalutazione delle dimensioni di qualità che sostanziano il lavoro educativo di comunità riveste molta importanza ai fini dell'individuazione dei punti di forza e di eventuali nodi critici da migliorare sia per ciò che concerne i processi educativi che l'organizzazione macro del servizio (Pandolfi, 2021). Una sfida tanto rilevante quanto impegnativa da realizzare. E un tassello rilevante, in questa direzione, è anche l'adozione, da parte degli operatori di pratiche basate sull'evidenza, ossia basate su quanto la ricerca scientifica ha acquisito, fino a quel preciso momento, rispetto ad un determinato problema da affrontare attraverso la consultazione di una documentazione rigorosa di studi, esiti di ricerca, letteratura nazionale ed internazionale di riferimento (Pellegrini, Vivinet, 2018). La prospettiva dell'educazione informata da evidenza può essere molto utile in un lavoro costellato da complessità come quello che si svolge all'interno dei servizi di accoglienza residenziale ed oggi è possibile reperire numerose pubblicazioni riguardanti i vari temi connessi all'intervento educativo in tali contesti. Diventa, allora, necessario formare ed 'allenare' nei professionisti formativi le competenze legate alla ricerca (mediante banche dati, riviste scientifiche, pubblicazioni di settore, ecc.) delle migliori evidenze disponibili in grado di massimizzare l'efficacia dell'azione professionale, declinandole nello specifico contesto operativo.

Tutto questo può essere incentivato e promosso da spazi dedicati alla formazione continua, al confronto in équipe e alla supervisione, quali spazi di riflessione privilegiati, al fine di condividere scelte, strategie, decisioni, ma anche il carico emotivo e le inevitabili frustrazioni connesse al lavoro socio-educativo in comunità, prevenendo in tal modo il rischio di *burn out* e del conseguente *turn-over* elevato degli operatori all'interno del servizio, in quanto proprio la stabilità dell'équipe educativa può essere considerata un elemento essenziale per garantire qualità educativa. Infine, la qualità educativa dell'accoglienza residenziale è data anche da un buon livello di lavoro 'di squadra', con lo scopo di superare logiche di intervento autoreferenziali e fortificare tutte le risorse che ruotano intorno alla vita dei bambini e dei ragazzi, nonché dello stesso servizio di accoglienza residenziale.

La squadra sarà, allora, composta da tutte le persone che, oltre agli operatori professionali, rivestono un ruolo significativo per il progetto educativo e familiare del minore, a partire dalla rete parentale intesa in senso ampio per arrivare alla rete amicale e di supporto, come specifica anche la raccomandazione 345.1 delle Linee di indirizzo: «La presenza di adulti che volontariamente svolgono attività di supporto all'interno del servizio residenziale, o che sostengono i bambini nello svolgimento di attività quotidiane, rappresentano un'importante opportunità relazionale, ricostruendo una "rete di sicurezza" fatta da adulti vicini e affidabili». Questa rete di sicurezza deve essere curata ed ampliata il più possibile, infatti: «l'opportunità di avere figure adulte che si affiancano, come volontari, agli operatori del servizio residenziale andrà costruita gradualmente, mediante azioni e percorsi intenzionali che offrano al bambino di sviluppare relazioni positive.

Questa risorsa diventa particolarmente preziosa quando il Progetto Quadro del bambino prevede un accompagnamento all'autonomia fuori dal contesto dell'accoglienza residenziale» (Ivi, p. 89). Alla comunità spetta, quindi, il compito di costruire alleanze collaborative con tutti i microcontesti che ruotano intorno alla vita del minore: scuola, attività sportive, ludiche, formative e 'aprire' il servizio alla rete amicale dei bambini e ragazzi. Anche questo vuol dire "abitare" la comunità in una dimensione pedagogica di familiarità, in quanto rimanda, come sottolineano le Linee di indirizzo, al senso di "sentirsi parte", valorizzando le offerte provenienti dal "mondo relazionale" del territorio.

Sul piano dei professionisti, il lavoro di squadra interseca il lavoro d'équipe e il lavoro di rete nell'ottica dell'attuazione di una logica unitaria di interventi che, pur nelle differenti peculiarità, competenze e ruoli, si muove in modo complementare ed interprofessionale sulla base di orientamenti metodologici chiari e condivisi tra servizi e operatori, al fine di evitare di frammentare la situazione del minore e della sua famiglia e favorire l'*empowerment*.

### 1.7.3

#### La flessibilità

L'estrema complessità e l'eterogeneità delle situazioni che le varie forme di accoglienza affrontano richiamano necessariamente il costrutto della 'flessibilità', che implica che la progettazione del servizio e dei singoli percorsi educativi al suo interno devono configurarsi come dinamici e aperti a possibili rimodulazioni e revisioni. La flessibilità dovrebbe anche essere una competenza dell'équipe che si declina nel saper adattare metodi, approcci e strategie ai bisogni, sempre più variegati, degli ospiti e ai cambiamenti (di tipo socioculturale, di contesto, familiari, personali), che spesso sopraggiungono anche in modo improvviso e repentino.

All'interno di una comunità la dimensione della flessibilità si riscontra ogni qual volta ci si discosta da tecnicismi e modelli di riferimento rigidi e vincolanti per assumere, invece, una prospettiva di analisi critica che si interroga continuamente sui problemi che incontra e ai quali cerca di dare delle risposte, con la consapevolezza che queste risposte non porteranno a soluzioni certe e garantite e che, di conseguenza, è utile sperimentare ed innovare la propria pratica professionale.

Relativamente alla vita quotidiana in comunità, le norme e le regole della vita che ne scandiscono i ritmi, devono essere spiegate, condivise, al fine di una loro interiorizzazione da parte dei bambini e dei ragazzi, con la consapevolezza che a volte possono anche essere riviste o modificate, se non più funzionali alle esigenze del contesto, dei singoli o del gruppo. Allo stesso modo, di fronte a comportamenti di 'rottura' del quadro normativo da parte dei ragazzi occorre comprendere il significato dei gesti compiuti, mediante un approccio di tipo riparativo, più che punitivo/sanzionatorio, considerando che possibili regressioni e/o momenti di crisi fanno parte del percorso educativo di ciascun bambino/ragazzo. Muoversi nella prospettiva della flessibilità vuol dire essere aperti al futuro e al possibile (caratteristiche distintive della progettazione educativa), scommettendo sulle risorse residue, valutando con attenzione i fattori di rischio e promuovendo quelli protettivi. Ciò implica, l'acquisizione da parte degli operatori e del servizio di competenze di *problem-solving*, che si traducono anche nell'essere sempre pronti, a fronte di eventi critici e 'battute d'arresto' a riprogettare e rimodulare le scelte compiute, le strategie realizzate, gli obiettivi, le attività e i tempi programmati.



Un servizio di accoglienza residenziale flessibile è, altresì, un servizio che è in grado di trasformare lo spazio “del fare e del vivere insieme” in uno spazio funzionale ad osservare e monitorare “da vicino” le ricadute operative degli interventi e della progettazione educativa, con uno sguardo rivolto oltre la logica dell’assistenza e della patologizzazione, per seguire, al contrario, la strada della resilienza, dell’educazione e della capacitazione, restituendo al minore e alla sua famiglia un ruolo attivo e partecipe ai processi decisionali che riguardano la loro vita, con la libertà di esprimere il proprio potenziale nelle modalità maggiormente rispondenti alle proprie attitudini e campi di azione (Pandolfi, 2020).

#### 1.7.4 Riflessioni conclusive

Le Linee di indirizzo nazionali rappresentano uno strumento essenziale per il consolidamento di un sistema nazionale di accompagnamento dei minorenni e delle famiglie che a causa di situazioni di fragilità e vulnerabilità incontrano nel loro percorso di vita i servizi di accoglienza residenziale. La condivisione di strumenti, approcci e metodologie, promossa dalle Linee di indirizzo, consente ai professionisti che, a più livelli, dovranno occuparsi di questi bambini/ragazzi e dei loro genitori, di migliorare ed uniformare le loro pratiche per fornire risposte sempre più efficaci e qualificate.

Dal punto di vista pedagogico, un punto di forza delle Linee di indirizzo, quale strumento di orientamento politico e tecnico, è la loro capacità di mettere in risalto con forza l’importanza del rigore metodologico nelle raccomandazioni proposte che attraversano le varie fasi e i vari nuclei tematici centrali del percorso e del sistema dell’accoglienza residenziale, ma non in modo meramente tecnicistico, bensì attraverso l’integrazione di saperi, di modelli teorici, di buone prassi ed utilizzando criteri e strumenti precisi e condivisi.

Tali elementi caratterizzano le Linee di indirizzo come un quadro di riferimento imprescindibile, al cui interno è opportuno valorizzare l’intenzionalità pedagogica delle comunità in una dimensione sistemica che sappia porre al centro le esigenze educative e i diritti del bambino/ragazzo, oltre che della sua famiglia.

L’intenzionalità pedagogica si declina anche nelle azioni professionali degli operatori che rivestono un ruolo educativo e che, pertanto, devono assumere ogni giorno la responsabilità verso il loro delicato compito e mandato istituzionale; una responsabilità deontologica ed etica che si confronta con la necessità di documentare, progettare, valutare e sviluppare una professionalità riflessiva che si ferma a pensare, a rivedere e a mettere alla prova le proprie pratiche e strategie professionali, per monitorarne l’efficacia, anche all’interno dell’équipe educativa, valorizzando la circolarità teoria-prassi.

L’intenzionalità pedagogica si traduce, inoltre, in partecipazione, assunta come un diritto dei bambini, dei ragazzi e delle famiglie e che, pertanto, va garantito sempre, nelle forme più adeguate all’età e alla particolarità delle situazioni, in tutte le fasi del percorso.

Infine, ma non per ordine di importanza, agire con intenzionalità pedagogica in comunità significa attribuire consapevolmente valenza educativa ad ogni momento, ogni gesto, ogni parola della vita che i professionisti condividono quotidianamente con i bambini e i ragazzi e farlo con passione, motivazione ed impegno perché saranno proprio queste caratteristiche salienti che i ragazzi sapranno cogliere, in modi spesso inaspettati e non sempre espliciti, ma certamente incisivi e determinanti per il loro percorso evolutivo.

## Riferimenti bibliografici

Bertolini, P., Caronia, L. (2015). Ragazzi difficili. Pedagogia interpretativa e linee d'intervento. Nuova edizione aggiornata. Milano, Franco Angeli.

Cyrułnik, B., Malaguti, E. (a cura di) (2005). Costruire la resilienza. La riorganizzazione positiva della vita e la creazione di legami significativi. Trento, Erickson.

Geurts, E.M.W., Boddy, J., Noom, M.J., Knorth, E.J. (2012). Family-centred residential care: the new reality? *Child & Family Social Work*, 17, (p. 170-179).

Ministero del lavoro e delle politiche sociali (2024). Linee di indirizzo per l'accoglienza nei servizi residenziali per minorenni. Firenze, Istituto degli Innocenti.

Mortari, L. (2017). Educatori e lavoro di cura. *Pedagogia Oggi*, n.2 (2017), (p. 92-105).

Palmieri, C. (2003). La cura educativa. Riflessioni ed esperienze tra le pieghe dell'educare. Milano, Franco Angeli.

Pandolfi, L. (2021). Una ricerca collaborativa nei servizi educativi residenziali per minori: la voce dei professionisti e dei ragazzi nei processi di miglioramento della qualità, in Lucisano, P. (a cura di), *Ricerca e didattica per promuovere intelligenza, comprensione e partecipazione* (p. 404-417). Lecce, Pensa Multimedia.

Pandolfi, L. (2020). Lavorare nei servizi educativi per minori. Progettualità, personalizzazione, buone pratiche. Milano, Mondadori Università.

Pandolfi, L. (2019). Comunità per minori ed efficacia educativa: quali evidenze? in Mastropasqua, Isabella; Pandolfi, Luisa; Palomba, Federica (a cura di), *Le comunità educative nella giustizia penale minorile* (p.117-123). Roma, Gangemi editore.

Secchi, G. (2015). Lavorare con le famiglie nelle comunità per minori. Trento, Erickson.

Pellegrini M., Vivanet, G. (2018). Sintesi di ricerca in educazione. Basi teoriche e metodologiche. Roma, Carocci.

## 1.8

# Progettare la chiusura dei percorsi di accoglienza

Katia Cigliuti, Ricercatrice, Istituto degli Innocenti.

Il contributo propone alcune riflessioni sulla progettazione della chiusura dei percorsi di accoglienza a partire dalle raccomandazioni delle Linee di indirizzo nazionali per l'accoglienza nei servizi residenziali e quelle per i percorsi di affidamento familiare.

La raccomandazione 350 delle Linee di indirizzo per l'accoglienza nei servizi residenziali fornisce indicazioni rilevanti per la progettazione della conclusione del progetto di accoglienza residenziale. L'indicazione che accomuna la conclusione di tale percorso, indipendentemente dallo specifico esito – rientro in famiglia di origine, accoglienza in una famiglia affidataria, adozione, passaggio ad altro servizio della rete territoriale, percorsi di avvio all'autonomia – è l'importanza di programmare per tempo e gestire correttamente la conclusione dell'accoglienza residenziale.

Focalizzando l'attenzione sull'esito dell'accoglienza residenziale in termini di costruzione di progetti di autonomia il riferimento è alla raccomandazione 355.

### 1.8.1.

## Neomaggiorenni e costruzione dei percorsi di avvio all'autonomia (raccomandazione 355)

I neomaggiorenni accolti nei servizi residenziali devono essere messi nelle condizioni di poter partecipare alle decisioni che li riguardano e nella costruzione dei percorsi di avvio all'autonomia. Quest'ultimi necessitano di specifiche norme che sostengano e rendano esigibile il diritto all'autonomia.

## Motivazione

Non è facile per nessun giovane adulto, a maggior ragione per queste persone “segnate” da storie difficili, sentirsi pronti all'autonomia e trovare in sé stessi un senso di adeguatezza e consapevolezza delle proprie capacità. Per raggiungere l'autonomia ed essere preparati ad affrontare questo passaggio occorre sostenere i neomaggiorenni a maturare una consapevolezza circa i propri desideri e circa le azioni da assumere per raggiungere questo obiettivo. Si tratta di un'operazione complessa che richiede una forte azione di regia e di collaborazione tra tutti i soggetti, istituzionali e non, presenti nel territorio.

Raccomandazione 355.1:

- *Sostenere il percorso di autonomia del neomaggiorenne*

Raccomandazione 355.2:

- *Favorire la realizzazione di reti di relazioni significative di supporto ai percorsi di autonomia dei neomaggiorenni*

La raccomandazione qui riportata sottolinea un elemento centrale che dovrebbe fare da sfondo a tutto il percorso di accoglienza, vale a dire il protagonismo del bambino o del ragazzo nel proprio percorso; un protagonismo che necessariamente non può “nascere” con il compimento della maggiore età ma che va favorito, anche in termini di capacità di scelta e di espressione dei propri desideri e dei propri bisogni, già prima del raggiungimento dei 18 anni. Lavorare in termini di protagonismo richiede una forte azione di regia: un'azione in cui determinante è la volontà del ragazzo o della ragazza e allo stesso tempo la messa in campo di risorse professionali e non da parte di tutti quei soggetti – istituzionali e non – che possono supportare i percorsi di autonomia.

La raccomandazione 355.1 richiama, infatti, la necessità ad uno sguardo di insieme che lega il progetto di avvio all'autonomia al progetto educativo individualizzato, di cui il primo è parte integrante del secondo. Un percorso che richiede l'adozione di metodologie, strumenti e azioni che se da un lato sono in continuità con quelle che hanno caratterizzato il percorso durante la minore età, dall'altro si discostano in parte da questi in quanto il compimento della maggiore età rappresenta un cambiamento anche in termini di acquisizione di diritti e di doveri differenti. La raccomandazione, inoltre, sottolinea l'importanza dell'adozione di norme regionali specifiche per regolamentare le modalità organizzativa e le risorse necessarie per sostenere i progetti di autonomia dei care leavers.

La definizione di tali progetti prevede l'azione del servizio sociale, del servizio residenziale e in primis del ragazzo o della ragazza, nell'individuazione di azioni e risorse che devono essere usate in maniera flessibile per rispondere alla necessaria personalizzazione del percorso di autonomia.

La dimensione del tempo diviene centrale nella programmazione della conclusione del percorso di accoglienza residenziale, una conclusione che necessita di gradualità e di un'eventuale accoglienza in un appartamento di “sgancio”.

La raccomandazione del 355.2 – *Favorire la realizzazione di reti di relazioni significative di supporto ai percorsi di autonomia dei neomaggiorenni* ricorda l'importanza di una rete di supporto all'avvio, alla realizzazione, ma anche poi al mantenimento di un progetto verso l'autonomia una volta concluso il percorso di accoglienza. Una rete, che è quella amicale, ma anche quella più allargata che passa attraverso il coinvolgimento dell'associazionismo e delle famiglie o singoli adulti di supporto, che favorisca relazioni di vicinanza emotiva e solidarietà. Dal punto di vista dei servizi il lavoro di rete si indirizza, anche, in azioni di raccordo con i servizi distrettuali e/o centrali rivolti agli adulti per accompagnare i giovani dopo i ventuno anni.

Nelle Linee di indirizzo per l'affidamento familiare il riferimento, per la conclusione del percorso di accoglienza, è la raccomandazione 337.

Tale raccomandazione evidenzia, in prima battuta, l'azione di monitoraggio costante del progetto, realizzata dai servizi, volta a valutare le condizioni per un possibile rientro del bambino o del ragazzo nella propria famiglia. La chiusura del percorso nei termini di rientro nella famiglia di origine necessita di una fase di preparazione e anche di una successiva fase di affiancamento. La raccomandazione evidenzia, inoltre, l'importanza del mantenimento delle relazioni con le persone affettivamente significative per il bambino o ragazzo.

Le Linee di indirizzo per l'affidamento familiare forniscono indicazioni sulla conclusione del percorso di affidamento in termini di percorsi di autonomia nella raccomandazione 244.c.2.

## 1.8.2

### Affidamento familiare di adolescenti, prosecuzione oltre i 18 anni

Raccomandazione 224.c.2

*Garantire la possibilità di prosecuzione dell'affidamento familiare al compimento del 18esimo anno e comunque non oltre i 21 anni. Al termine del progetto il ragazzo può: permanere nella famiglia (con i sostegni previsti se disabile) oppure rientrare a casa o, ancora, avviare un percorso di vita autonoma.*

La raccomandazione, qui richiamata, in riferimento all'affidamento familiare di adolescenti sottolinea la necessità che nel Progetto Quadro e nel Progetto di Affidamento venga implementato, fin dall'avvio dell'accoglienza, un percorso di accompagnamento all'autonomia con interventi nell'area della formazione, dell'abitare, dell'inserimento lavorativo e in generale di sostegno alla crescita di capacità e competenze. Nella raccomandazione, inoltre, viene suggerita l'attivazione del prosieguo amministrativo fino ai 21 anni per permettere il completamento dell'istruzione scolastica, universitaria, professionale ed il sostegno alle famiglie affidatarie tramite un contributo volto a sostenere le spese connesse al progetto volto all'autonomia.

Entrambe le Linee di indirizzo hanno già richiamato, nelle raccomandazioni riguardanti la conclusione dei percorsi di accoglienza e l'avvio di percorsi di autonomia, l'importante connessione tra il Progetto Quadro, il PEI o Progetto di Affidamento e la definizione del progetto di autonomia.

È utile richiamare, proprio per sottolineare tale connessione, alcuni elementi distintivi del Progetto quadro e del PEI/Progetto di Affidamento che emergono dalle Linee stesse. Si tratta di documenti dinamici, che si fondano sul principio della partecipazione del bambino/ragazzo nella fase di definizione ed in quella costante e periodica di monitoraggio, partecipazione che necessariamente richiede l'ascolto del punto di vista del bambino/ragazzo. Sono, inoltre, documenti che nella definizione del loro contenuto, con l'individuazione di obiettivi, azioni, tempi e impegni di ogni attore coinvolto nel percorso di tutela, pongono attenzione al linguaggio con il quale vengono redatti, un linguaggio semplice e comprensibile a tutti.

#### 1.8.2.1

### La sperimentazione nazionale care leavers

Riflettere sulla conclusione dei percorsi di accoglienza in termini di costruzione di progetti verso l'autonomia significa richiamare la sperimentazione nazionale care leavers<sup>14</sup>, quale prima risposta nazionale alle sfide incontrate dai e dalle care leavers. Con l'articolo 1, comma 250, della legge n. 205 del 2017, si è disposto, nell'ambito della quota del Fondo per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale, una riserva pari a 5 milioni di euro per sostenere un primo triennio di interventi sperimentali volti a prevenire condizioni di povertà ed esclusione sociale e permettere di completare il percorso di crescita verso l'autonomia a coloro che, al compimento della maggiore età, vivono fuori dalla famiglia di origine sulla base di un provvedimento dell'autorità giudiziaria. La legge di bilancio del 2021 ha prorogato tale riserva per i successivi tre anni.

I destinatari diretti della sperimentazione care leavers sono, dunque, ragazzi e ragazze che al compimento della maggiore età vivono fuori dalla famiglia di origine sulla base di un provvedimento dell'autorità giudiziaria che li abbia collocati in comunità residenziale o in affidamento. La sperimentazione prevede un accompagnamento dai 18 ai 21 anni. I destinatari indiretti sono i contesti locali coinvolti nell'attivazione di interventi di sistema volti a promuoverne la crescita complessiva in riferimento all'accompagnamento di bambini e ragazzi allontanati dalla famiglia, in particolare in vista della loro autonomia dall'universo dei servizi. Il progetto nazionale ha visto, al mese di novembre 2024, il coinvolgimento di 18 regioni, 157 ambiti territoriali sociali, circa 400 referenti regionali e referenti di ambito, circa 1.500 assistenti sociali e tutor per l'autonomia e circa 1.200 care leavers, di cui 900 con la definizione del progetto individualizzato per l'autonomia.

La sperimentazione fonda i propri interventi sul paradigma dell'autonomia in quanto protagonisti sono giovani adulti il cui coinvolgimento attivo non può prescindere da tali interventi. Il lavoro di progettazione dei percorsi verso l'autonomia si svolge in una dimensione di équipe multidisciplinare di cui lo stesso ragazzo fa parte, un'équipe che vede protagonista, oltre all'assistente sociale case manager, il tutor per l'autonomia quale figura innovativa introdotta dalla Sperimentazione.

14 <https://www.careleavers.it/>

La sperimentazione prevede per i e le care leavers coinvolti una valutazione multidimensionale che permette ai servizi sociali di valutare l'appropriatezza degli interventi previsti dalla Sperimentazione in relazione ai bisogni del ragazzo o della ragazza.

I giovani, coinvolti nella sperimentazione, costruiscono il loro progetto individualizzato per l'autonomia che può prevedere un sostegno economico - la borsa per l'autonomia a valere sul fondo della sperimentazione. Ciascun care leaver, come già anticipato, sarà accompagnato nel suo percorso da un tutor per l'autonomia e da un'équipe multidisciplinare. Il Progetto nazionale vede protagonisti i ragazzi e le ragazze anche in una dimensione di gruppo che si declina nel dispositivo delle Youth Conference, quali strumenti di valutazione partecipata della sperimentazione, ed in attività di gruppo volte a favorire la realizzazione di occasioni di scambio e di svago, nonché il potenziamento di competenze.

È interessante richiamare alcune parole che sono state associate, da alcune care leavers coinvolte nella sperimentazione dell'ATS Comune di Torino, al concetto di autonomia: alcune di queste lavoro, casa, scuola, rete, risorse, partecipazione, obiettivi, scelte. Si ritrovano anche nelle linee di indirizzo nazionali, altre mettono in evidenza il vissuto che accompagna le sfide affrontate dai care leavers: crescita, consapevolezza, possibilità, difficoltà, educarsi, aiuto, indipendenza.

In continuità con quanto già evidenziato, sia in relazione alle indicazioni fornite dalle Linee e sia in relazione alla metodologia propria della sperimentazione, si può concludere che un progetto di accompagnamento verso l'autonomia deve essere necessariamente visto come uno strumento di protagonismo, strumento che si costruisce sui bisogni di ciascun ragazzo ed in base a questi si modifica. Un progetto che deve vedere la sua definizione e realizzazione all'interno di un'équipe multidisciplinare, di cui il ragazzo o la ragazza fa parte, in quell'ottica di protagonismo, richiamata in precedenza; un progetto che è co-costruito da tutti gli attori che sono presenti nella vita del ragazzo o della ragazza in una dimensione di corresponsabilità. Un progetto, inoltre, la cui attenzione non può essere solo sull'oggi o sulle situazioni emergenziali, ma che si declina su una visione prospettica volta al futuro. E ancora, un progetto per l'autonomia che si colloca in continuità e fa parte del Progetto Quadro, del PEI/del Progetto di Affidamento e che, come questi, è accompagnato da un'attenta e periodica attività di monitoraggio.

I ragazzi e le ragazze devono essere riconosciuti come protagonisti e devono vedersi riconosciuto uno spazio decisionale in quanto giovani adulti portatori di diritti. Lavorare nell'accompagnamento a percorsi rivolti all'autonomia significa partire dai punti di forza del ragazzo, saper riconoscere e valutare attentamente quali sono le priorità su cui lavorare rispetto agli obiettivi di autonomia, quali sono gli aspetti a cui il ragazzo o la ragazza attribuisce valore e importanza, saper lavorare per rendere consapevole e responsabile il ragazzo rispetto agli impegni che si assume.

All'équipe che supporta il ragazzo in questo percorso viene chiesto di costruire delle condizioni che favoriscano la realizzazione del percorso verso le autonomie e nuovamente in quell'ottica di monitoraggio e di valutazione del percorso ritorna la necessità che gli obiettivi, le azioni ma anche i tempi siano rimodulabili rispetto all'effettivo evolversi del percorso del ragazzo. L'azione di monitoraggio può essere concepita quale occasione formativa in quanto il confronto che lo accompagna è generativo di consapevolezze, non solo per il ragazzo ma anche per i professionisti.

Lavorare quindi nell'accompagnamento dei percorsi di autonomia può richiedere di pensare al progetto per l'autonomia in una triplice declinazione: spazio progettuale, spazio relazionale, spazio fisico. Lo spazio progettuale chiede di fondare il lavoro su una prospettiva di processo, di crescita verso l'autonomia. La costruzione del progetto verso l'autonomia si situa in un contesto relazionale: occorre prestare attenzione a chi fa parte di questo spazio relazionale, al come ciascun soggetto si posiziona in tale spazio e al quando queste relazioni possono essere un supporto nel percorso. Ma progettare verso l'autonomia chiama in causa anche uno spazio fisico, inteso come luogo, strumenti e tempi che accompagnano la costruzione ed il successivo monitoraggio del progetto.



## 1.8.2.2

**L'assistente sociale per il giovane adulto: risultati di una ricerca**

I risultati di una ricerca sulla specializzazione dell'assistente sociale per il giovane adulto<sup>15</sup>, svolta all'interno del percorso di monitoraggio e di valutazione della sperimentazione nazionale care leavers e che ha visto il coinvolgimento degli e delle assistenti sociali coinvolti nel progetto, possono fornire uno sguardo ulteriore sui percorsi di accompagnamento dei care leavers.

Dalla ricerca emerge la necessità di guardare i ragazzi con "altri occhiali", vale a dire di sapersi posizionare in maniera differente nei confronti del giovane soprattutto nelle situazioni di continuità di accompagnamento tra la tutela e l'autonomia. Un dato interessante restituisce che il 38% degli assistenti sociali afferma di trovarsi spesso a dover prendere decisioni per un giovane perché questo non è abituato a scegliere. In connessione a quest'ultimo dato si riportano le parole dei care leavers della sperimentazione: "noi non siamo abituati ... voi ci chiedete cosa vogliamo fare, ma noi non lo sappiamo dire, perché non ci è mai stato chiesto prima". Diventa quindi centrale, così come emerge sia dal punto di vista degli assistenti sociali che da quello dei ragazzi, lavorare per accompagnare il giovane, non già neomaggiorenne ma ancora prima del compimento dei 18 anni, nel potenziare la capacità di compiere scelte.

Come lavorare, dunque, per progettare la conclusione dei percorsi di accoglienza in una società come la nostra in cui si dà per scontato che il passaggio all'età adulta debba avvenire all'interno di una famiglia, in un contesto, quello italiano, in cui il 68% dei giovani con un'età compresa fra i 18 e 34 anni vive con almeno un genitore (*I giovani e la transizione allo stato adulto* – Istat)? La risposta è la co-progettazione della quale il protagonista è il giovane stesso. Questo permetterebbe al ragazzo di recuperare competenze e ruolo sociale, di acquisire, progredire, di potenziare verso maggiori autonomie favorendo la presa di coscienza di quelli che sono i meccanismi, le strutture, le dinamiche della vita sociale. Incoraggiare la partecipazione dei ragazzi significa quindi condividere con loro le scelte e responsabilizzarli. Tale assunzione di responsabilità crea un virtuoso e progressivo accrescimento del senso di efficacia personale, di agency e di autostima.

Occorre quindi progettare la conclusione dei percorsi di accoglienza attraverso la promozione di processi di autonomie con e per adolescenti e care leavers come visione e responsabilità che investe tutti. Occorre quindi riconoscerli come giovani adulti e accompagnarli proprio in quanto giovani adulti. E in questa responsabilità che investe tutti gli attori sociali si possono richiamare nuovamente le linee di indirizzo ed in particolare i soggetti ritenuti fondamentali nei percorsi di accoglienza in affidamento familiare e in quelli nelle strutture residenziali. A questi soggetti richiamati nelle linee di indirizzo il bambino/adolescente, famiglia di origine, famiglia affidataria, gestore del servizio residenziale, associazioni e volontari, regioni, ambiti territoriali sociali, azienda sanitaria, magistratura, tutori, curatori, sistema scolastico/formativo, sistema economico e produttivo. Occorre aggiungerne di ulteriori nei percorsi di accompagnamento verso l'autonomia che includano, ad esempio, referenti del sistema universitario, della dimensione abitativa, della mobilità, del benessere e cura di sé.

15 [https://www.careleavers.it/wp-content/uploads/2023/12/idi-report-specializzazione-assist.sociale\\_9Nov-1.pdf](https://www.careleavers.it/wp-content/uploads/2023/12/idi-report-specializzazione-assist.sociale_9Nov-1.pdf)

## 1.9 Il punto di vista dei ragazzi e delle ragazze che hanno partecipato ai percorsi di affidamento familiare e di accoglienza residenziale

Agnese De Vecchi, Alessia Masiero, Kevin Tessarin, Nichita Vescu.

*Care leavers* che hanno partecipato alla sperimentazione nazionale di interventi in favore di coloro, che al compimento della maggiore età, vivevano fuori dalla famiglia di origine sulla base di un provvedimento dell'autorità giudiziaria.

### 1.9.1 L'esperienza dei ragazzi e delle ragazze rispetto alle caratteristiche e alle condizioni dei percorsi di affidamento familiare e di accoglienza residenziale

#### 1.9.1.1

#### L'esperienza di Agnese De Vecchi

A noi care leavers è stato chiesto di fare un'analisi delle Linee d'indirizzo e di dare un'opinione rispetto alla nostra esperienza. Io e Alessia abbiamo di conseguenza analizzato dei punti specifici. In generale le Linee d'indirizzo sono esaustive, è ovviamente un testo molto tecnico, dal quale noi abbiamo potuto capire in generale come funzionano, però mi sembra che forniscano delle raccomandazioni abbastanza esaustive. Sarebbe bello fossero applicate e rispettate, perché nella nostra esperienza abbiamo riscontrato il fatto che non c'è stato questo trattamento così specifico e così accurato come è descritto e quindi noi ci auguriamo che queste Linee d'indirizzo possano dare comunque una mano ai percorsi di affidamento futuri.

Ci siamo soffermate su dei punti che, secondo noi, sono fondamentali, che non abbiamo riscontrato nei documenti.

Per esempio, il primo punto, che nel mio caso ritengo più importante, è un percorso di supporto psicologico sia per la famiglia che per il care leaver. Generalmente nei percorsi di affidamento, il care leaver viene seguito da uno psicologo, di solito dei servizi. Però nella mia esperienza e confrontandomi anche con le esperienze dei miei amici care leaver, abbiamo riscontrato sempre una difficoltà in questi percorsi, in quanto erano percorsi estremamente finalizzati al solo percorso di affidamento, nel senso che all'interno dei colloqui con la psicologa o lo psicologo dei servizi la conversazione verteva solo su quello. Oltretutto c'è un sentimento comunque di timore, di paura, da parte del minore che molte volte lo porta a limitarsi all'interno di questi colloqui, perché i ragazzi e le ragazze minorenni di solito nutrono un senso di paura nei confronti di queste figure istituzionali.

Le figure che hanno stravolto le vite dei minorenni generalmente fanno un po' di paura, perché per quanto il lavoro dell'assistente sociale sia di aiuto nei confronti di noi ragazzi a quell'età, non si capisce la distinzione tra il lavoro e la voglia di migliorare la situazione del bambino (perché molto spesso parliamo di bambini) ma lo si vede solo come la figura che l'ha allontanato dalla mamma e molte volte anche da parte della famiglia biologica questa narrazione è alimentata. Molte volte succede che la famiglia biologica abbia un'opinione molto forte nei confronti dei servizi e quindi tutto questo messo insieme fa sì che il percorso che generalmente viene offerto non sia efficiente al cento per cento.

In più, il percorso di supporto psicologico e psicoterapeutico, secondo noi, deve essere garantito anche nei confronti della famiglia. Anche perché abbiamo analizzato che la famiglia, affidataria in questo caso, molto spesso è una famiglia "normale" che si prende in carico un ragazzo e una ragazza ed è comunque uno stravolgimento di vita non indifferente: motivo per il quale un percorso di supporto psicologico secondo me deve essere doveroso. Anche perché riconosciamo il fatto che accogliere un bambino o una bambina, nel nostro caso parliamo dai 10 ai 15 anni, possa essere veramente difficile. Oltretutto tutte le relazioni che ci sono all'interno dell'affidamento, le relazioni con la famiglia di origine del minore, la relazione con la scuola e con altre istituzioni, sono comunque novità e difficoltà che la famiglia affidataria deve affrontare e per questo noi consideriamo il supporto psicologico molto importante.

Altro punto sulla quale abbiamo voluto soffermarci è il coinvolgimento degli operatori che hanno sostenuto il ragazzo durante tutto il percorso. Molto spesso i ragazzi e le ragazze che si trovano in queste situazioni, che sono seguiti da assistenti sociali e operatori vari, nel corso della loro vita hanno avuto a che fare con educatori ed educatrici in maniera più usuale degli altri, nel senso magari del supporto da parte della scuola, dei doposcuola, e tutte le attività. E quindi sarebbe bello in quanto esperti (io parlo in questo caso degli educatori e delle educatrici) che venissero coinvolti per migliorare i rapporti che ci possono essere, o comunque i cambiamenti e le comunicazioni che il ragazzo e la ragazza deve dare ai servizi.

Perché nel nostro caso, almeno nel mio e anche in quello dei miei amici care leaver, abbiamo avuto nel nostro percorso dei rapporti molto stretti con determinati educatori ed educatrici che ci hanno accompagnato nella nostra quotidianità; e avere un supporto del genere o comunque la testimonianza anche da parte di queste figure che comunque sono, ricordiamo, degli esperti, sarebbe molto efficace. Quindi il coinvolgimento e la co-costruzione del progetto di affidamento dovrebbe partire o comunque coinvolgere anche queste figure che per noi ragazzi care leavers molte volte sono persone e figure molto importanti.

Un elemento molto importante sul quale, secondo noi, bisognerebbe fare un certo tipo di informazione e formazione o comunque essere in qualche modo ripensato, riguarda le modalità di conversazione, le parole che si utilizzano con i ragazzi e le ragazze quando c'è da dare determinate comunicazioni. Sappiamo che noi care leavers nel nostro percorso di vita subiamo dei cambiamenti decisamente importanti nella vita di tutti i giorni, come il cambiamento dell'allontanamento dalla famiglia; ci sono molto spesso, quasi sempre, delle questioni familiari molto importanti, delicate, che nella maggior parte dei casi non vengono comunicate o vengono comunicate in maniera non corretta. Per esempio, una questione molto importante è la questione economica, che è un fattore di intralcio nei rapporti con la famiglia affidataria. La questione economica è sempre un pallino nel rapporto con la famiglia biologica e quella affidataria oppure, per esempio, può essere, anzi capita molto spesso, che la stabilità e la questione abitativa non sia la stessa durante tutti gli anni dell'affidamento. Nel mio caso, per esempio, la famiglia affidataria è cambiata più volte. E nei momenti in cui ci sono stati questi cambiamenti, le comunicazioni non sono state curate.

Questo ha avuto un impatto molto forte all'interno del mio percorso, e me ne sto rendendo conto adesso che dall'affidamento sono uscita un paio di anni fa, però comunque è stata una parte delicata che, almeno nel mio caso, ma comunque nella maggior parte dei casi, non è stata trattata nel migliore dei modi.

Un altro passaggio molto importante che deve essere comunicato e gestito a livello comunicativo nel migliore dei modi è il passaggio della maggiore età: ovvero quando ci si avvicina ai 18 anni sappiamo bene che noi care leavers non abbiamo la certezza che tutte le assicurazioni che avevamo fino a quel momento avranno un futuro o meno. Ci dobbiamo sempre preoccupare di questo e vogliamo, cerchiamo, un tipo di comunicazione più chiara rispetto a quella che c'è stata. Ma la comunicazione non è solo per una questione emotiva, serve anche per darci degli strumenti che ci aiutino a gestire una situazione che è nuova anche per noi.

Noi non nasciamo sapendo cos'è l'affidamento, non ce lo insegnano a scuola e prima di quel momento nessuno sa di cosa si parla. Quindi lo strumento comunicativo ci serve anche per relazionarci con i nostri amici che hanno famiglie "normali", cercare di far capire agli altri com'è la nostra situazione, cosa succede attorno a noi e ovviamente anche per noi. Perché al massimo, quando si è piccoli, ti spiegano cos'è l'adozione, ma di affidamento io prima del momento in cui sono stata allontanata dalla mia famiglia non avevo mai sentito parlare e per anni non ho saputo spiegare ai miei amici e alla comunità che mi circondava, la scuola e i professori, di cosa stessi parlando. Anche per esempio la scuola e tutte le Istituzioni, gli attori che ci girano intorno non sanno di cosa stiamo parlando, anche in questi contesti noi ci troviamo in grande difficoltà.

Volevo aggiungere un'ultima cosa; io e Alessia siamo rappresentanti in questo momento di tutti i ragazzi e tutte le ragazze care leavers. Molto spesso ci viene riconosciuto il nostro intervento, dicono che è molto prezioso, viene apprezzato. Però non stiamo dicendo niente di nuovo che non possono dire i care leavers.

Mi rivolgo a voi operatori e operatrici che lavorate tutti i giorni: ascoltate le loro voci ogni giorno, può essere d'aiuto anche in questo caso. Siamo lusingate di essere qua come rappresentanti, ma vi invito ad ascoltare i vostri ragazzi tutti i giorni, che avranno altre tante cose preziose da comunicare.

## 1.9.1.2

**L'esperienza di Alessia Masiero**

Con Agnese abbiamo riletto le Linee d'indirizzo sull'affidamento familiare e abbiamo concordato alcuni punti che secondo noi, secondo la nostra esperienza, vanno rivisti.

Per prima cosa la mediazione e un supporto psicologico per il ragazzo perché si trova comunque in una condizione nuova, di disagio e deve affrontare sia un distacco dalla sua famiglia biologica, ma anche un reinserimento in un contesto che per lui è totalmente nuovo. Quindi deve ricominciare un pezzo della sua vita da capo, riadattandosi a dei contesti: comunque deve abituarsi a entrare nel contesto di una famiglia che è già strutturato. E il supporto psicologico, avere uno spazio per il ragazzo dove possa esprimere tutte le sue preoccupazioni, tutti i suoi desideri, le sue angosce, le sue paure e che questo spazio possa essere usato anche come luogo di mediazione. Anche perché per noi è molto difficile all'inizio comunicare con gli affidatari perché sono persone nuove, non le conosciamo bene, non sappiamo come arrivare a loro. Quindi servirebbe una sorta di mediatore che può essere anche l'assistente sociale che aiuti la relazione tra il ragazzo e la famiglia affidataria, così come la relazione tra la famiglia affidataria e la famiglia biologica.

Parlando della mia esperienza, ma anche di altre esperienze di ragazzi care leavers che sono stati in affidamento, molto spesso si è in mezzo a un conflitto tra la famiglia biologica e la famiglia affidataria. Questo forse è dovuto anche magari a una scarsa comunicazione perché la famiglia biologica si vede un po' portata via il posto e magari non riesce a capire che non è che la famiglia affidataria è lì per sostituirla, ma per affiancarla in un percorso che in quel momento è fortemente di aiuto. E in questo modo c'è il rischio magari che si crei una guerra dove noi siamo in mezzo e non sappiamo proprio come comportarci: da una parte c'è la nostra famiglia biologica che ci porta delle considerazioni ed è quasi logico starle a sentire; dall'altra parte, abitiamo in un contesto che viene dipinto dalla famiglia un po' come il responsabile della situazione, perché magari è la famiglia affidataria che ha contribuito a portare il bambino fuori dal nucleo. E su questa questione della chiarezza, capisco magari che per i bambini piccoli è un po' più difficile, però, quando si tratta di ragazzi adolescenti spiegare bene il progetto di affidamento è necessario perché a volte è molto difficile capire quali sono i compiti di ognuno, ma anche i limiti.

Per fare un esempio, a volte la questione economica non è chiara. Ti ritrovi magari a chiedere una cosa alla famiglia biologica che di fatto ti dice no, è compito della famiglia affidataria. Mentre la famiglia affidataria dice, no, è compito della famiglia, dei tuoi genitori. Serve quindi una chiarezza che va data a noi riguardo a come comportarci ma anche riguardo alle tempistiche.

Molto spesso vieni inserito nel nucleo di affidamento, ma non sai per quanto, è tutta una sorpresa. Occorrerebbe rendere partecipe il ragazzo degli step del progetto che sembra affrontare. E con questo mi collego anche al contributo di Agnese riguardo alla maggiore età. La maggiore età è un passo molto importante per tutti, ma per noi che siamo andati in famiglia affidataria spaventa molto. Quindi penso che magari sarebbe auspicabile non arrivare proprio al compimento della maggiore età, dove noi siamo spaventati, non sappiamo neanche come gestirla, e creare un progetto di autonomia, un percorso magari creato assieme tra gli assistenti sociali e la famiglia affidataria, la famiglia biologica, dove sia possibile, e preparare appunto il ragazzo a questo step.

La sperimentazione care leavers non è presente in tutto il territorio nazionale quindi parlo a nome anche di altri ragazzi.

Un altro punto che ci tenevamo a chiarire è l'informazione con gli attori che stanno al di fuori della rete composta da educatori, assistenti sociali e famiglia affidataria, comunque noi ragazzi che abbiamo un affidamento, per esempio la scuola. Riguardo la mia esperienza, la scuola non conosceva, era estranea, non era informata. Molto spesso concepiva l'affidamento come l'adozione e per loro è proprio una cosa strana: non sanno cos'è l'affidamento, non sanno come comportarsi. Mi ricordo di un episodio dove mi chiedevano la firma di mia mamma, mia mamma quale? Io gli portavo la firma di mia mamma affidataria e dicevano: no, tua mamma biologica. Molti facevano proprio confusione. Quindi, secondo me, un'informazione e una formazione adeguata anche con tutte queste strutture che entrano in contatto con noi dovrebbe essere potenziata. Anche perché sono situazioni che a noi mettono fortemente a disagio perché non sappiamo come spiegarci e a volte ci troviamo anche in situazioni di vergogna perché non sempre concepiamo che non c'è nulla di cui vergognarsi in questa cosa. Ma molto spesso il fatto anche solo di comunicare ad altre persone che vivono in situazioni in contesti diciamo normali, per noi è frustrante. In sostanza questo è quello che volevamo comunicare.

## 1.9.2

### L'esperienza dei ragazzi e delle ragazze rispetto ai percorsi di chiusura dell'accoglienza in famiglia affidataria o in comunità residenziale e di sostegno e accompagnamento all'autonomia

#### 1.9.2.1

#### L'esperienza di Kevin Tessarin

Sono Kevin, un ex care leaver. Vorrei parlare di alcuni elementi che potenzialmente possono far sì che l'affidamento sia il più efficace possibile, ovviamente questo dal punto di vista di noi giovani. E quindi oltre alla mia esperienza, ci metto anche un po' quella di chi ha convissuto con me e di chi ho conosciuto durante questo mio percorso d'affidamento.

Come già è stato detto, i vari percorsi d'affidamento non hanno una conclusione sempre uguale, però, per cercare di far sì che questa conclusione sia il più positiva possibile ci sono degli elementi che possono essere d'aiuto.

Uno di questi è il mantenere ma anche normalizzare la situazione d'affidamento, cioè che il ragazzo possa seguire dei binari giusti per la sua età e per la sua comprensione in quella fase storica.

Ad esempio, un bambino che viene dato in affidamento, perché la madre è in condizioni psicofisiche precarie, piuttosto che prevedere degli incontri secondo una scaletta predefinita a quel determinato orario e in quel determinato giorno della settimana, sarebbe meglio farlo incontrare quando il genitore è in condizioni più decorose.

Un altro elemento fondamentale è il ruolo di mediatori da parte dei servizi fra le famiglie, fra la famiglia d'origine e quella affidataria, affinché queste possano comunque esprimersi il più liberamente possibile; anche perché, se poi si mettono a confronto costante e diretto la famiglia d'origine e la famiglia affidataria si possono creare anche situazioni non sane.

Inoltre, è importante anche il mantenimento dei punti fermi nell'esistenza del bambino.

Oltre alla casa, il primo impegno è nella scuola. È un altro luogo dove i bambini passano molto tempo. E i servizi è bene che si adoperino per far sì che siano mantenuti questi luoghi.

Non lasciare tutto in mano alle famiglie affidatarie, anche perché a volte non ci sono né le competenze né le risorse per mandare avanti certe situazioni e quindi, per esempio, si prende la questione dei trasporti e spesso non vengono attivati e dopo, per comodità, viene fatta cambiare scuola ai bambini.

In questo caso, non si può più parlare di allontanamento e basta, ma si parla di un vero e proprio trapianto e quel trauma viene accentuato e poi influisce sulla crescita dell'individuo. Si aggiunge trauma al trauma.

Un altro elemento che riguarda più le famiglie affidatarie è che sarebbe buona cosa che spronassero di più i ragazzi a vivere la realtà come parte attiva, però anche attraverso esperienze di autonomia calibrate. E dall'altra parte, però, i giovani bisogna che si applichino un pochino e non essere coloro che subiscono e basta.

Comunque, questi elementi che ho citato sono ancora più efficaci se presi in considerazione in modo graduale e prima della soglia dei 18 anni, anche perché poi alla fine del percorso di affidamento, bisogna interfacciarsi con l'esterno e per molti, il mondo là fuori è già complicato, crea difficoltà ancora maggiori per i ragazzi che vivono queste situazioni, mentre i pochi come me che hanno partecipato al progetto Care Leavers hanno avuto accesso a una vera e propria risorsa, di primaria importanza e determinante, perché dove la famiglia affidataria si ferma, ci sono comunque dei professionisti ad aiutare e ad affiancare il giovane, non solo in maniera consultiva, bensì anche da un punto di vista proprio materiale e di risorse che vengono messe a disposizione.

#### 1.9.2.2

#### L'esperienza di Nikita Vescu

È bello ed è giusto dare voce anche ai giovani, ai ragazzi che hanno un loro punto di vista rispetto alla progettazione che viene fatta o è stata fatta su di loro nei vari servizi residenziali o durante un affidamento familiare, perché un punto fondamentale rispetto alla progettazione di un percorso qualsiasi è proprio il protagonismo, la partecipazione attiva del ricevente: il ragazzo. Perché non sempre il ragazzo, nella SUA progettazione, ha voce. Egli è parte dell'équipe e, a dire il vero, è l'unico che ha il quadro generale dei propri desideri nella sua testa e nel suo cuore, desideri che muovono le sue scelte in funzione di un domani, di un futuro che spera di essere più solido di un presente spesso frammentato, minato da un passato inquinato dalle forme più creative di tossicità.



Si tende a dimenticare che la trasparenza e lo scambio tra il ragazzo e gli adulti, che hanno scelto di dedicare tempo e passione per migliorare la sua qualità di vita, sono la base di qualsiasi intervento. Si tratta di uno scambio attivo, di una reciprocità tra le parti, di una connessione totale tra tutti i membri dell'équipe in cui tutti dovrebbero ascoltare tutti, in qualsiasi momento, comunicando in modo continuativo e costruttivo. Questo flusso di informazioni tra ragazzo ed adulto, che sia esso un educatore od un assistente sociale, dovrebbe essere mosso dalla trasparenza e dalla coscienza che si sta interagendo con un essere umano spesso ferito, ancora sanguinante. Trasparenza rispetto a cosa? Rispetto alle risorse, alle possibilità.

Facendo un passo indietro, ci si vuole domandare: che cosa si porta dietro il ragazzo, in termini emotivi, dalla progettazione e dalla chiusura del suo percorso? È chiaro già dall'avvio del percorso che ci sarà una chiusura. La consapevolezza della fine di un percorso non deve essere solamente dell'adulto ma anche del ragazzo. Il sentimento preponderante è la paura, paura del dopo, dell'ignoto, di tornare in una famiglia su cui magari non è stato fatto un lavoro di ricostruzione. Una paura che spesso viene incentivata dallo sconforto, perché il giovane è ben cosciente delle risorse che possiede e soprattutto della differenza tra le sue e quelle dei coetanei che, per volere dell'entropia, sono nati in famiglie più fortunate.

La trasparenza è proprio alla base della costruzione di un rapporto di fiducia tra ragazzo ed adulto che lo segue, ed è noto che con il tempo le risorse possono cambiare in positivo o negativo, come può anche cambiare il volere del ragazzo. È chiaro che l'adulto in questione dovrebbe avere, per primo, molto chiare le risorse disponibili e rimanere aggiornato sulle varie possibilità in modo da informare il giovane che è un giovane: ha una fisiologica ignoranza su alcune prospettive. Volendoci soffermare sul volere del ragazzo è di vitale importanza sottolineare il diritto di recesso. Sembra una questione lontana e sporadica, tuttavia dagli scambi emersi il cambiare idea e desiderio rispetto alla propria progettazione è molto frequente. È stato più volte lamentato durante i momenti di network tra ragazzi facenti parte della sperimentazione care leavers che il cambiare idea è stato causa di frustrazione soprattutto per gli adulti che avevano costruito progetti assieme a loro.

Si immagini un ragazzo nato e cresciuto in una famiglia con povertà socioculturale, è probabile che egli sia convinto di dover e voler lavorare in un futuro, proprio a causa delle risorse in suo possesso. Forse il suo desiderio e reale inclinazione è lo studio.

È solo vicino alla chiusura del percorso, in un momento di alta tensione emotiva, che quel desiderio potrebbe finalmente emergere. E il ragazzo se decidesse di cambiare tutto? Avrebbe il coraggio di distruggere anni di progettazione, le aspettative costruite su di lui? E noi, con quale diritto emotivo ci arroghiamo il potere di definirlo «deludente»? Qual è la nostra missione? Assicurare una vita incerta, fatta di rimpianti e sogni inespressi? Oppure permettere al ragazzo di superare i confini che noi stessi abbiamo costruito? Forse, dobbiamo domandarci non cosa vogliamo per lui, ma cosa possiamo fare per non spegnere la sua fiamma, per non essere noi stessi il limite che ci proponiamo di abbattere.

## 1.10

## Il punto di vista delle famiglie affidatarie

Maresa Berliri, Gruppo di lavoro tecnico sull'affidamento familiare, Coordinamento CARE, Coordinamento delle Associazioni Familiari Adottive e Affidatarie in Rete.

## 1.10.1

### Premessa

L'articolo<sup>16</sup> intende condividere prime riflessioni dal punto di vista delle famiglie affidatarie e delle loro associazioni sulle *Linee di indirizzo sull'affidamento familiare*, già approvate nel 2012 e integrate in due anni di lavoro del Tavolo congiunto organizzato dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali con il supporto tecnico dell'Istituto degli Innocenti e approvate dalla Conferenza Unificata Stato Regioni l'8 febbraio 2024. L'obiettivo è far conoscere le novità principali inserite nel testo e gli eventuali aspetti critici dal punto di vista delle famiglie affidatarie e più in generale la conoscenza delle Linee di indirizzo per promuoverne la ratifica da parte delle Regioni e la loro implementazione.

Il testo si basa sulla partecipazione al Tavolo congiunto della scrivente, volontaria del Gruppo di lavoro tecnico sull'affidamento familiare del Coordinamento CARE (Coordinamento delle Associazioni familiari adottive e affidatarie in Rete<sup>17</sup>) una associazione di secondo livello che raccoglie 40 associazioni familiari affidatarie e adottive sparse in tutta Italia e che partecipa a reti come il Gruppo CRC<sup>18</sup>, l'Alleanza

16 I contenuti dell'articolo approfondiscono quanto illustrato dalla scrivente in due webinar del ciclo informativo sulle due Linee di indirizzo organizzato dal Ministero del Lavoro con il supporto dell'Istituto degli Innocenti realizzati il 1 e il 2 ottobre 2024. Ringrazio per i preziosi consigli per la redazione dell'articolo, Anna Guerrieri (presidente del Coordinamento CARE), Enrica Pavesi, Patrizia Salentino e Gaetana Marchi, del Gruppo tecnico per l'affidamento familiare del Coordinamento CARE. Maresa Berliri può essere contattata: [maresa.berliri@gmail.com](mailto:maresa.berliri@gmail.com) e [affido@coordinamentocare.org](mailto:affido@coordinamentocare.org).

17 Coordinamento CARE - (Coordinamento delle Associazioni familiari adottive e affidatarie in Rete - <https://coordinamentocare.org/>.

18 Gruppo di lavoro per la Convenzione sui diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza - <https://gruppcrc.net/>.

per l'Infanzia<sup>19</sup> e il Tavolo Nazionale Affido<sup>20</sup>. Al Gruppo di lavoro interistituzionale che ha lavorato alla revisione delle *Linee di indirizzo sull'affidamento familiare* e alle *Linee di indirizzo per l'accoglienza nei servizi residenziali* hanno partecipato per le associazioni familiari, due rappresentanti del Tavolo Nazionale Affido, la presidente di Anfaa<sup>21</sup> e la scrivente in quanto volontaria del Coordinamento CARE.

## 1.10.2

### Il contributo delle famiglie affidatarie nella storia dell'affidamento familiare e delle linee di indirizzo

Quali obiettivi e cosa portano associazioni familiari nel Gruppo di lavoro interistituzionale? In primo luogo, il desiderio di contribuire all'aggiornamento delle *Linee di indirizzo sull'affidamento familiare* e alle *Linee di indirizzo per l'accoglienza nei servizi residenziali* per rendere esigibile in modo uniforme in tutta Italia il diritto di bambini e ragazzi a crescere in una famiglia (ovvero temporaneamente in una famiglia in più se non è possibile nella sua) fornendo indicazioni operative a tutti i soggetti e agli attori coinvolti (a partire dai bambini/ragazzi, alle famiglie, ai servizi, ecc.) e per *qualificare* l'affidamento familiare.

Al Gruppo di lavoro interistituzionale sono stati presentati complessivamente 153 contributi integrativi, la gran parte dei quali provenienti dalle associazioni familiari e relativi principalmente alle *Linee di indirizzo sull'affidamento familiare*.

Il coinvolgimento delle famiglie affidatarie e delle loro associazioni nella revisione delle Linee di indirizzo viene da lontano e rappresenta la continuazione di una storia<sup>22</sup> iniziata negli anni Settanta, nel contesto di quel periodo di riforme sui diritti civili e sociali.

19 Alleanza per l'infanzia - <https://www.alleanzainfanzia.it/>.

20 Tavolo Nazionale Affido - <https://www.tavolonazionaleaffido.it/>.

21 ANFAA – Associazione Nazionale Famiglie Adottive e Affidatarie - <https://www.anfaa.it/>.

22 Per una analisi più approfondita della storia degli oltre quaranta anni della legge 184/1983 si rimanda al numero di Minori & Giustizia 2/2023 *Affidamento e adozione: a quarant'anni dalla legge n. 184/1983* e in particolare all'articolo di Stefano Ricci *40 anni della legge n. 184/1983: un percorso storico esistenziale*.

Fin dagli anni Settanta, le famiglie hanno accolto nelle loro case per periodi più o meno lunghi bambini e ragazzi, per migliorare le situazioni di grave vulnerabilità in cui si trovavano. Le famiglie affidatarie e le loro associazioni hanno spinto affinché venisse formalizzato quanto si stava facendo, contribuendo a definire un riferimento normativo, avendo la consapevolezza e la convinzione che la responsabilità dell'affidamento dovesse essere pubblica. Le associazioni delle famiglie affidatarie hanno dato vita a un coordinamento nazionale intitolato *Dalla parte dei bambini*. La legge 4 maggio 1983 n. 184 *Diritto del minore a una famiglia* ha infatti raccolto prassi di tutela di bambini e ragazzi che esistevano da oltre dieci anni e formalizzato un quadro normativo di riferimento. La legge n. 184 del 1983 istituisce, per la prima volta, una collaborazione tra la sfera istituzionale e la sfera della solidarietà sociale e del terzo settore, a cui appartiene la famiglia affidataria, in un rapporto di sussidiarietà<sup>23</sup>. La famiglia è una risorsa della solidarietà sociale. Si può quindi affermare che l'affidamento familiare rappresenta un'azione di sussidiarietà, così come viene riportato nelle stesse Linee di indirizzo: *«L'affidamento familiare implica una reale sussidiarietà in cui i servizi pubblici e del privato sociale e le espressioni formali e informali della società civile si integrano reciprocamente nel rispetto delle specifiche competenze»* [idee di riferimento 020].

La storia che ha definito l'affidamento familiare rappresenta anche un esempio di soggettività sociale e di cittadinanza attiva delle famiglie affidatarie prima, e di azione collettiva poi delle loro associazioni che si sono mobilitate per produrre un cambiamento rispetto alla protezione dei diritti dei bambini, mostrando tutta la loro *agency*<sup>24</sup> ed energia.

23 Ci si riferisce qui alla sussidiarietà orizzontale: La sussidiarietà orizzontale esprime il criterio di ripartizione delle competenze tra enti locali e soggetti privati, individuali e collettivi, operando come limite all'esercizio delle competenze locali da parte dei poteri pubblici: l'esercizio delle attività di interesse generale spetta ai privati o alle formazioni sociali e l'ente locale ha un ruolo sussidiario di coordinamento, controllo e promozione; solo qualora le funzioni assunte e gli obiettivi prefissati possano essere svolti in modo più efficiente ed efficace ha anche il potere di sostituzione (<https://www.treccani.it/enciclopedia/principio-di-sussidiarieta-diritto-amministrativo/>).

24 Si intende per *agency* (o agentività umana) la capacità di agire intenzionalmente nel contesto sociale in cui si opera per generare un cambiamento, indipendentemente dall'esito dell'azione. L'*agency* riguarda sia il singolo individuo sia i gruppi, e si estrinseca nella capacità di generare azioni indirizzate a determinati scopi e/o obiettivi; fondamentale

Quanto è avvenuto e continua ad avvenire, è ben raccontato da Monya Ferritti in occasione del convegno del Coordinamento CARE del 2019<sup>25</sup>:

*«Attualmente a fronte di molte situazioni critiche che riguardano le famiglie, stentano ad affermarsi politiche familiari efficaci. Tra le situazioni critiche: le famiglie fragili, il problema della povertà educativa, la questione della conciliazione tra vita e lavoro. Manca un welfare forte a favore delle famiglie e delle reti di famiglie. La conseguenza di questa mancanza è che le famiglie molto spesso si auto-organizzano e si fanno promotrici di varie iniziative per il loro benessere. C'è un cambio di paradigma grazie all'associazionismo familiare. Le famiglie sono molto spesso percepite come un soggetto debole con servizi standardizzati. Quando invece si organizzano, obbligano i servizi esistenti a erogare servizi tagliati sui bisogni delle famiglie. La rete e il portato dell'associazionismo familiare, che si direziona verso la costruzione di reti, rapporti e relazioni, fortifica l'empowerment sia dei singoli soci delle varie associazioni familiari, sia dell'organizzazione nel suo complesso. L'empowerment è un processo attraverso il quale si acquisisce una competenza e un'autoconsapevolezza su di sé e sulla propria vita e ha l'obiettivo di costruire e migliorare la qualità della vita.»*

È questo uno dei fenomeni che caratterizza le società post-moderne. A causa del rapido sviluppo dei trasporti e delle tecnologie informatiche, mentre le strutture sociali si sono indebolite, aumenta l'importanza delle dimensioni intellettuali, emotive e cognitive degli individui, che sono sempre più capaci di generare nuove idee e di esercitare la loro *agency*, innovando e superando ostacoli della vita di tutti i giorni, mentre il loro campo di azione è più grande e meno limitato dai confini territoriali e quindi.

ai fini della qualità della prestazione è il senso di autoefficacia, cioè la convinzione di poter esercitare attivamente una influenza sugli eventi.

25 Ferritti, M., Convegno internazionale del Coordinamento CARE «L'associazionismo familiare tra impegno sociale e politico», 2019, in La responsabilità dell'associazionismo estratto da Tavola rotonda sulla responsabilità genitoriale in pratica in *Minori e giustizia* n. 1/2023, pag. 127).

Quindi, non solo la legge n. 184 del 1983 ma anche le modifiche successive hanno recepito istanze «dal basso», frutto delle esperienze delle famiglie affidatarie, così come alcune norme ad essa collegate quali ad esempio la legge 19 ottobre 2015 n. 173 *Modifiche alla legge 4 maggio 1983, n. 184, sul diritto alla continuità affettiva dei bambini e delle bambine in affidamento familiare*<sup>26</sup> o la legge 7 aprile 2017 n. 47 *Disposizioni in materia di misure di protezione dei minori stranieri non accompagnati*<sup>27</sup>.

Anche le Linee di indirizzo sull'affidamento familiare nella loro prima versione del 2012 si basano su esperienze diffuse realizzate in tutta Italia da migliaia di famiglie affidatarie e dalle loro associazioni, e condivise in un lavoro durato 4 anni. Le buone prassi raccolte sono contenute nel volume *Parole nuove per l'affidamento familiare. Sussidiario per operatori e famiglie*.

Occorre sottolineare il fatto che le tre Linee di indirizzo (quelle sull'affidamento familiare; quelle sull'accoglienza nei servizi residenziali e quelle per l'intervento con bambini e famiglie in situazioni di vulnerabilità) sono uno strumento di *soft law*, cioè non sono vincolanti (non sono previste sanzioni se non vengono applicate); la loro possibilità di diventare prassi dipende dalle scelte, dalle responsabilità esercitate e dall'*agency* (dalle energie e dalla voglia di fare) di tutti i soggetti e gli attori coinvolti nel sistema. Sono state promosse «dall'alto» ma costruite dall'«alto e dal basso». Le Linee di indirizzo contengono raccomandazioni motivate e indicazioni operative che vanno contestualizzate e quindi applicate; esse indicano anche chi deve fare cosa, facilitando quindi l'implementazione di prassi di sussidiarietà.

Purtroppo, non tutte le regioni hanno recepito e poi applicato le tre Linee di indirizzo nelle loro prime versioni. Tuttavia, e soprattutto nel caso delle *Linee di indirizzo sull'affidamento familiare*, esse sono state e sono uno strumento utile e «amico delle famiglie affidatarie» e ancora di più lo sono nella loro versione attuale.

26 Nel giugno 2012 il Tavolo nazionale affido ha condiviso uno specifico documento sulla continuità degli affetti. Il documento è scaricabile a questo link: <https://www.tavolonazionaleaffido.it/a/ji/files/888944/content>

27 Nell'ottobre 2016 il Tavolo nazionale affido aveva condotto una specifica riflessione sulla necessità di promuovere e implementare anche per i minorenni migranti soli l'affidamento familiare. Il documento è disponibile qui: <https://www.tavolonazionaleaffido.it/a/ji/files/888925/content>

Esse rappresentano inoltre uno strumento indispensabile per *qualificare* l'affidamento familiare e per promuovere e realizzare l'esigibilità del diritto dei bambini e dei ragazzi a crescere in famiglia, in modo uniforme in tutti i territori, in tutta Italia.

#### 1.10.2.1

### Il contributo nel gruppo di lavoro interistituzionale

Da un punto di vista operativo, è stato fatto anche lo sforzo di integrare le due Linee di indirizzo, e in particolare quelle sull'affidamento familiare, rispetto a rilevanti novità legislative e indicazioni normative italiane ed internazionali<sup>28</sup> intercorse tra il 2012 e il 2022, ritenute importanti anche per noi associazioni, e ancora poco attuate come ad esempio:

- la legge n. 173 del 2015, che indica la necessità di mantenere le relazioni e la continuità degli affetti del bambino con la famiglia affidataria al termine dell'affidamento se questo è nel suo migliore interesse. La legge obbliga il giudice ad ascoltare la famiglia affidataria nel caso di decisioni sul prosieguo dell'affidamento o la sua trasformazione in adozione. La norma riconosce alle famiglie affidatarie la possibilità di presentare memorie scritte all'autorità giudiziaria e di essere affiancata da una associazione familiare nei rapporti con la magistratura e i servizi. L'applicazione di questo particolare punto della norma è resa oggi più difficile dall'entrata in vigore del processo civile telematico;
- la legge n. 47 del 2017, sull'accoglienza e la tutela dei diritti dei minorenni migranti soli, fin dal loro arrivo in Italia, che indica l'affidamento familiare tra gli interventi preferibili di protezione. L'affidamento dei migranti minorenni soli è ancora poco praticato;
- il decreto legislativo 28 dicembre 2013 n. 154 Revisione delle disposizioni vigenti in materia di filiazione, a norma dell'articolo 2 della legge 10 dicembre 2012, n. 219;
- la legge 11 gennaio 2018 n. 4 Modifiche al Codice civile, al codice penale, al codice di procedura penale e altre disposizioni in favore degli orfani per crimini domestici;
- le Linee di indirizzo per il diritto allo studio degli alunni che vivono fuori dalla famiglia (AGIA, MIUR, 2017) redatte in collaborazione con le associazioni familiari, ancora pochissimo conosciute e applicate;

28 Le principali normative italiane, europee e internazionali considerate nella revisione delle Linee di indirizzo sono contenute nella premessa al testo.

- la legge 26 novembre 2021 n. 206 Delega al Governo per l'efficienza del processo civile e per la revisione della disciplina degli strumenti di risoluzione alternativa delle controversie e misure urgenti di razionalizzazione dei procedimenti in materia di diritti delle persone e delle famiglie nonché in materia di esecuzione forzata e successive modifiche (prima di tutto il decreto legislativo 10 ottobre 2022 n. 149 Attuazione della legge 26 novembre 2021, n. 206, recante delega al Governo per l'efficienza del processo civile e per la revisione della disciplina degli strumenti di risoluzione alternativa delle controversie e misure urgenti di razionalizzazione dei procedimenti in materia di diritti delle persone e delle famiglie nonché in materia di esecuzione forzata) – Riforma Cartabia, di cui le Linee di indirizzo considerano solo alcuni aspetti dato che il processo di piena attuazione non si è ancora concluso;
- il decreto legislativo 3 luglio 2017 n. 117 Codice del Terzo settore, a norma dell'articolo 1, comma 2, lettera b), della legge 6 giugno 2016, n. 106.

Si è tenuto conto anche di dieci anni di esperienze delle diverse tipologie di affidamento da parte di famiglie affidatarie e delle loro associazioni, per quanto riguarda, ad esempio, l'affidamento dei bambini piccolissimi e l'affidamento ponte, l'affidamento dei migranti minorenni soli, l'affidamento di adolescenti, l'affidamento di bambini e ragazzi con gravi patologie e disabilità, l'affidamento sine die, l'affidamento dei nuclei monogenitoriali con figli, ecc.

Le associazioni hanno partecipato anche per rendere le Linee di indirizzo ancora di più uno strumento *amico* delle famiglie affidatarie rispetto ad alcune criticità vissute quotidianamente come ad esempio: lo scarso sostegno alle famiglie di origine; la difficoltà di conoscere le normative, le procedure, gli aspetti fiscali e contributivi e ad accedere ai benefici stabiliti per legge; le differenti modalità tramite le quali viene formalizzato l'affidamento familiare e vengono coinvolte le famiglie affidatarie e i ragazzi; i rapporti con i servizi sociali, la magistratura, i tutori e i curatori; la gestione e regolazione dei rapporti con le famiglie di origine; le modalità di attuazione dell'ascolto del bambino in affidamento; i rapporti problematici con la scuola; la difficile continuità degli affetti e delle relazioni.

La ratifica prima e l'implementazione poi delle Linee di indirizzo dovranno consentire di superare lo storico problema della frammentarietà e delle forti differenze sia tra le regioni che infraregionali con cui viene garantito il diritto a crescere in una famiglia stabilita dalla legge n. 184 del 1983.

Occorre sottolineare che una volta approvate dalla Conferenza Stato-Regioni l'8 febbraio 2024, è necessario che le due linee di indirizzo integrate vengano recepite dalle regioni, contestualizzate e inserite nelle rispettive normative regionali e quindi applicate nei diversi ambiti. Questo processo andrà accompagnato con interventi di formazione e monitoraggio. Quello che non dovrebbe accadere è la mancata ratifica, o la ratifica senza una effettiva volontà di applicazione (esercizio di *tick-boxing*) o che se ne applichino solo delle parti.

L'intenzione è rendere le *Linee di indirizzo per l'affidamento familiare* una risorsa per *qualificare* l'affidamento familiare.

### 1.10.3 Qualificare l'affidamento familiare

Si illustrano qui di seguito le novità principali introdotte nelle *Linee di indirizzo sull'affidamento familiare*<sup>29</sup> dal punto di vista delle famiglie affidatarie e delle loro associazioni, sempre con l'indicazione del numero della raccomandazione a cui si fa riferimento.

#### 1.10.3.1

#### Le parole per qualificare l'affidamento familiare

La parola *qualificare* significa «distinguere o caratterizzare una persona, una cosa, un fatto con un termine o un'espressione che ne definiscono la natura o la qualità essenziale» e anche in senso estensivo «Caratterizzare, costituire una qualità specifica, un elemento significativo e sostanziale»<sup>30</sup>. Ed è quello che le famiglie affidatarie e le loro associazioni vogliono perseguire.

Cosa significa *qualificare* l'affidamento familiare? Cosa è l'affidamento familiare<sup>31</sup>?

29 Il testo delle Linee di indirizzo sull'affidamento familiare è organizzato in una premessa, (nuova); una introduzione [000]; definizione, soggetti e contesto dell'affidamento familiare [100]; caratteristiche e condizioni per l'affidamento familiare [200]; e percorso [300].

30 Definizione presa da <https://www.treccani.it/vocabolario/qualificare/>.

31 Definizioni estratte dalla raccomandazione 110 L'affidamento familiare.



L'affidamento è:

- «una forma di intervento ampia e duttile che consiste nell'aiutare una famiglia ad attraversare un periodo difficile e/o una situazione di particolare avversità, prendendosi cura dei suoi figli;
- «un intervento di breve e medio periodo»;
- una risposta che deve essere adeguata ed appropriata ai differenti bisogni del bambino e della sua famiglia;
- «uno strumento privilegiato per prevenire l'allontanamento di un bambino dalla propria famiglia»;
- «un sistema d'interventi ad elevata complessità relazionale e gestionale che necessita di modelli organizzativi e operativi congruenti e rigorosi, compiti e funzioni ben definiti, da svolgersi con il massimo di professionalità e competenza in cui ogni attore è tenuto ad operare in modo integrato, riconoscendo l'altro come interlocutore e come risorsa indispensabile al buon andamento del progetto» e nel quale la comunità locale è corresponsabile, insieme al sistema dei servizi sociali territoriali, della cura del bambino e della sua famiglia.

Ho fatto riferimento alla necessità di *qualificare* l'affidamento familiare.

«*Qualificare l'affidamento familiare*<sup>32</sup>» è un documento scritto due anni fa sulla base delle esperienze vissute e come reazione al clima di sfiducia e di critica allo strumento dell'affidamento, da un gruppo di associazioni familiari affidatarie del Coordinamento CARE per indicare le preoccupazioni, i bisogni, le proposte delle famiglie affidatarie per, appunto *qualificare* l'affidamento. Il documento è in fase di aggiornamento. *Qualificare* si basa sulle Linee di indirizzo. È uno dei pochissimi documenti, se non l'unico, scritto in modo collettivo che raccoglie il punto di vista delle famiglie affidatarie sull'affidamento.

Come ci ricorda Monya Ferritti nel suo libro *Sangue del mio sangue*<sup>33</sup> le parole usate e il modo con cui si nominano gli oggetti costruiscono la realtà.

Il documento *Qualificare* ha definito alcune parole chiave per l'affidamento familiare, che sono presenti nelle idee di riferimento delle Linee di indirizzo: «*Partecipazione; Trasparenza; Appropriatezza; Il progetto (quadro e di affidamento) e i protagonisti (bambino/ragazzo, famiglia di origine, famiglia affidataria, servizi sociali, magistratura, tutore, curatore, ecc.); Fiducia; il tempo e la durata (valutazioni tempestive e interventi precoci); la cura: il bambino al centro delle relazioni e della cura (continuità degli affetti); La conclusione del progetto di affidamento: il rientro; la formazione (degli operatori e delle famiglie affidatarie); Le associazioni e le reti di famiglie (attiva collaborazione tra ente pubblico e associazioni familiari)*».

In continuità con quanto contenuto in *Qualificare*, nelle Linee di indirizzo sono presenti nuove parole chiave nelle idee di riferimento [020]:

- «la rilettura del principio del 'migliore interesse del bambino' alla luce dell'importanza dei legami e delle relazioni e nella continuità degli affetti», principio là richiamato in diverse indicazioni operative e dettagliato nella raccomandazione 337.5;
- «il diritto all'ascolto<sup>34</sup> dei soggetti minorenni in tutte le fasi dell'affidamento familiare», con riferimenti specifici inseriti, ad esempio nella raccomandazione 112 il bambino; nella nuova raccomandazione 211.5 sulle condizioni per un buon esito dell'affidamento familiare di preadolescenti e adolescenti; nella raccomandazione 221 sulla decisione relativa alla tipologia di affidamento familiare consensuale/giudiziale; nella raccomandazione 224.e.1 sul coinvolgimento dei minorenni migranti soli nella definizione del progetto di affidamento;
- «la cura del presidio dei tempi, attraverso l'individuazione di dispositivi specifici che aiutino a rispettare la durata limitata e breve dell'accoglienza» [raccomandazione 224.a.2];

34 Ricordiamo che la Convenzione delle Nazioni unite sui diritti del fanciullo indica tra i diritti del bambino e del ragazzo quello dell'ascolto e della partecipazione alle decisioni su questioni che lo riguardano (art. 12). Sulla partecipazione di bambini e ragazzi si rimanda a due documenti dell'Autorità Garante per l'infanzia e l'adolescenza appena pubblicati e realizzati con il coinvolgimento della Consulta delle associazioni (cui ha partecipato anche il Tavolo nazionale affido) e la Consulta dei ragazzi e delle ragazze: un documento di studio e di proposta *Ragazze, ragazzi e adulti nei processi partecipativi. Pratiche e strategie* e la *Guida alla partecipazione attiva di ragazze e ragazzi. Una bussola per orientarsi*.

32 Coordinamento CARE. (2024). *Qualificare l'affido familiare* - <https://coordinamentocare.org/qualificare-laffido-familiare/>.

33 Ferritti, M. (2023). *Sangue del mio sangue. L'adozione come corpo estraneo nella società*. Edizione ETS.

- «l'*appropriatezza* permea la definizione e l'implementazione del progetto di affidamento rispetto ai risultati dell'analisi, l'identificazione e la valutazione dei bisogni del bambino e della sua famiglia» per garantire il diritto alla crescita, al benessere, alla felicità», alla sicurezza e ai diritti stabiliti per legge. Anche questo principio è stato integrato in diverse raccomandazioni: nella raccomandazione 112 relativa al bambino; nella nuova raccomandazione 121.3 sulla programmazione, sperimentazione e regolamentazione di nuove tipologie di affidamento; nella raccomandazione 211.5 sulle condizioni per il buon esito dell'affidamento nel caso di adolescenti e preadolescenti; nella raccomandazione 220 sulla scelta della tipologia di affidamento da utilizzare; nella raccomandazione 223, sull'*appropriatezza* rispetto ai bisogni dei bambini e alle caratteristiche della famiglia di origine; nella raccomandazione 224.c sulla costruzione di risposte adeguate e personalizzate ai bisogni psicologici, pedagogici, sociali, evolutivi di adolescenti e preadolescenti; nella raccomandazione 224.a.1 sull'affidamento di minorenni migranti soli basato su un progetto di affidamento appropriato rispetto ai suoi bisogni;
- l'aggiunta della prospettiva della *riunificazione familiare* quale obiettivo dell'affidamento: «il fine ultimo dell'affidamento familiare è riunificare ed emancipare le famiglie, non quello di separare e può essere utilizzato anche per prevenire gli allontanamenti e per favorire processi di riunificazione familiare». Si tratta di una prospettiva insita nell'affidamento, che è stata molto rafforzata nelle Linee di indirizzo [raccomandazioni 113.2 e 224.f].

## 1.10.3.2

### Qualificare l'affidamento è riconoscere e valorizzare il ruolo delle famiglie affidatarie

Prima di tutto *qualificare* l'affidamento familiare vuol dire riconoscere e valorizzare il ruolo delle famiglie affidatarie<sup>35</sup>. I diritti e i doveri della famiglia affidataria sono descritti nella raccomandazione 114, che qui sintetizzo brevemente. La famiglia affidataria:

- «è una risorsa costitutivamente prioritaria in ogni progetto di affidamento»;
- «è una 'famiglia in più', non si sostituisce o non si pone in alternativa alla famiglia dei bambini accolti»;
- assicura il mantenimento, l'educazione, l'istruzione e la cura delle relazioni affettive del bambino» e provvede in accordo con la sua famiglia e con gli operatori, alle necessità di ordine sanitario e

35 L'affidamento al servizio sociale è stato normato dalla legge n. 206 del 2021 che ha introdotto il nuovo art. 5bis alla legge 184 del 1983. Prima di tale intervento, le prassi di affidamento al servizio sociale erano molto diverse tra loro. L'affidamento al servizio sociale era ed è molto utilizzato nelle separazioni e nei divorzi fortemente conflittuali. Il decreto legislativo n. 149 del 2022 ha chiarito la distinzione tra il *mandato di supporto e vigilanza* e l'*affidamento al servizio sociale* a seguito di un provvedimento di limitazione della responsabilità genitoriale. I compiti dei servizi devono essere specificamente descritti nel provvedimento, in relazione a quelli che sono i doveri e i poteri sottratti dall'ambito della responsabilità genitoriale e distinti dai compiti che sono eventualmente demandati al soggetto collocatario se questi è persona diversa dai genitori. Infatti, i servizi non possono svolgere funzioni e compiti propri della responsabilità genitoriale se non specificamente individuati nel provvedimento limitativo. Deve dunque essere necessariamente nominato, nella fase processuale che precede la sua adozione, un curatore speciale del minorenne, i cui compiti vanno pure precisati. La riforma Cartabia prevede che con il provvedimento che dispone la limitazione della responsabilità genitoriale e affida il bambino al servizio sociale, il tribunale indica: a) il soggetto presso il quale il minorenne è collocato; b) gli atti che devono essere compiuti direttamente dal servizio sociale dell'ente locale; c) gli atti che possono essere compiuti dal soggetto collocatario del minorenne; d) gli atti che possono essere compiuti dai genitori; e) gli atti che possono essere compiuti dal curatore; f) i compiti affidati al servizio sociale; g) la durata dell'affidamento, non superiore a ventiquattro mesi; h) la periodicità, non superiore a sei mesi, con la quale il servizio sociale riferisce all'autorità giudiziaria. Entro quindici giorni dalla notifica del provvedimento il servizio sociale comunica il nominativo del responsabile dell'affidamento a tutti gli interessati: al tribunale, ai genitori, a chi esercita la responsabilità genitoriale, al curatore se nominato, al soggetto dove è collocato il minorenne. Per noi famiglie è importante che le famiglie *collocatarie* siano equiparate alle famiglie affidatarie, per poter godere dei loro diritti e doveri.

alle urgenze;

- è chiamata a saper rispettare ed accettare la famiglia del bambino;
- è chiamata a favorire il rientro del bambino nella sua famiglia secondo gli obiettivi definiti nel progetto di affidamento;
- è considerata parte attiva alla definizione e costruzione del progetto di affidamento nella preventiva informazione delle condizioni dell'affidamento, nel mantenimento dei rapporti con il bambino anche al termine dell'affidamento, quando non vi siano controindicazioni, partecipa a occasioni formalizzate di ascolto e comunicazione con équipe multidisciplinari, magistratura, ecc., nonché alla definizione e al monitoraggio dei progetti di affidamento;
- riceve contributi economici svincolati dal reddito e beneficia per i bambini accolti di facilitazioni per la fruizione di servizi sociali, sanitari, educativi;
- partecipa alle attività di formazione e sostegno predisposte dai servizi e dalle reti di famiglie affidatarie;
- dispone se necessario di un sostegno specialistico professionale, individuale e collettivo;
- riceve per i figli già presenti nel nucleo affidatario una preparazione adeguata e un ascolto specifico.

Le Linee di indirizzo hanno rafforzato il ruolo delle famiglie affidatarie rispetto ad alcuni importanti aspetti specifici:

- rapporti con il tutore: dato il suo ruolo centrale, è importante che il tutore instauri rapporti adeguati con le famiglie affidatarie (spesso ciò non accade causando problemi e difficoltà). Due le integrazioni: la raccomandazione 114.1 sulle occasioni formalizzate di ascolto e comunicazione tra la famiglia affidataria, le équipe multidisciplinari e la magistratura minorile «e, se presente, il tutore e il curatore speciale»; e la raccomandazione 126 sul tutore volontario, con l'indicazione di collaborare «fattivamente con la famiglia affidataria, stabilendo con essa contatti periodici e di comunicazione reciproca»;
- rapporti con il curatore speciale: la raccomandazione 127 sottolinea la necessità che il curatore abbia rapporti con tutti i soggetti che seguono il bambino, compresa quindi anche la famiglia affidataria ed è stata integrata con le novità della legge 206/2021 e la raccomandazione 114.1 che indica che il curatore partecipi alle occasioni formalizzate di ascolto e di comunicazione tra la famiglia affidataria, l'équipe e la magistratura;

- sull'accesso ai contributi e ai sostegni [raccomandazione 121.4]: sull'accesso all'«assegno unico universale» [raccomandazione 114.2]; la necessità di sostenere l'affidamento familiare attivando specifici interventi, anche economici «anche in considerazione a bisogni speciali afferenti all'area socio-sanitaria o sanitaria»; e che gli enti locali/centri affidamento «informano in modo chiaro gli affidatari» sulle agevolazioni, «contributi» e provvidenze «cui hanno diritto<sup>36</sup>» [raccomandazione 122.b1]; sulla valorizzazione di esperienze di vicinato solidale è stata aggiunta l'indicazione di aggiungere una polizza assicurativa [raccomandazione 223];
- sul rapporto con la magistratura e i servizi sociali: a quanto stabilito dalla raccomandazione 125 sulla magistratura minorile e tutelare è stato aggiunto che il Tribunale può decidere la prosecuzione oltre i due anni<sup>37</sup> degli affidamenti qualora la sua sospensione rechi grave pregiudizio al bambino affidato. Qui il riferimento è a quanto previsto dalla legge n. 206 del 2021, che stabilisce che gli affidamenti devono durare due anni a meno che non vengano prorogati dal giudice previa richiesta motivata da parte dei servizi sociali alla procura e con il contraddittorio delle parti: ovvero serve un'azione specifica alcuni mesi prima della scadenza per prorogare l'affidamento se questo è nel migliore interesse del bambino. Altrimenti, in automatico l'affidamento si conclude con il rientro nella famiglia di origine. Il Tribunale può utilizzare la procedura dei provvedimenti indifferibili urgenti, «inaudita altera parte» per decidere d'urgenza sulla eventuale proroga e poi effettuare il contraddittorio tra le parti per ratificare la decisione presa. È stata aggiunta inoltre l'indicazione che il Tribunale è competente per l'adozione di tutti i provvedimenti che riguardano i minorenni migranti soli;
- sulla necessità di una rete di supporto inserita in varie raccomandazioni tra le quali: la 211.5 sull'ascolto nell'affidamento di adolescenti; 224.1 nell'affidamento dei neonati; 225.a.2 nell'affidamento dei nuclei monogenitoriali con figli;

36 Queste aggiunte riguardano criticità importanti vissute dalle famiglie affidatarie circa l'accesso alle informazioni e ai contributi cui hanno diritto.

37 La durata degli affidamenti e il rispetto dei tempi sono due questioni cruciali, anche considerando il fatto che due affidi su tre durano oltre i due anni. Le famiglie affidatarie sono preoccupate circa gli impatti che la legge n. 206 del 2021 avrà sugli affidi in corso, a partire dagli affidi *sine die*.

- le indicazioni relative alla continuità degli affetti<sup>38</sup> e la conclusione del progetto di affidamento sono state modificate tenendo conto della legge n. 173 del 2015, delle esperienze e delle criticità circa il mantenimento delle relazioni dopo la conclusione dell'affidamento e gli affidi di lunga durata/affidi sine die riportati dalle famiglie. Si tratta in particolare delle raccomandazioni 337.4 sul mantenimento e sulla gestione della continuità degli affetti nel caso degli affidi di lunga durata<sup>39</sup> si suggerisce: di individuare fin dall'inizio ed effettuare una progettazione specifica; di garantire formazione e accompagnamento ad hoc delle famiglie affidatarie; di coinvolgere tutti gli attori interessati nella definizione degli interventi da realizzare; di gestire la continuità degli affetti; la gestione delle fratrie. Si forniscono indicazioni sulla continuità degli affetti dopo la conclusione dell'affidamento (raccomandazione 337.5) e sulla possibilità prevista dalla legge n. 173 del 2015 per la famiglia affidataria se sussistono le condizioni, perseguendo il migliore interesse del bambino o ragazzo, senza automatismi, di adottare il bambino a loro affidato (raccomandazione 337.6).

## 1.10.3.3

### Qualificare l'affidamento è riconoscere e sostenere l'associazionismo familiare

La raccomandazione 116 già auspica la necessità di riconoscere il ruolo delle associazioni e delle reti di famiglie nel sostegno alle famiglie affidatarie, per implementare nella pratica il principio di sussidiarietà, attraverso la definizione di protocolli di intesa tra servizi/ente pubblico e associazionismo indicando obiettivi e ruoli di ciascuno e la costituzione di tavoli interistituzionali ai diversi livelli (regionale, comunale, di ambito). *Qualificare* l'affidamento familiare richiede il riconoscimento e il sostegno dell'associazionismo familiare. Le Linee di indirizzo sono state integrate rispetto alle novità introdotte dal Codice del Terzo settore del 2017.

38 Sulla continuità degli affetti, si veda anche il documento di studio e di proposta realizzato dall'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza con la partecipazione delle associazioni della Consulta, tra le quali il Tavolo nazionale affido: Autorità Garante per l'Infanzia e l'adolescenza, Istituto degli Innocenti. (2017). La continuità degli affetti nell'affido familiare. Documento di studio e di proposta.

39 Sugli affidi di lunga durata si veda anche il documento redatto dal Tavolo nazionale affido nel 2017 e disponibile qui: <https://www.tavolonazionaleaffido.it/documenti>.

Queste sono le integrazioni:

- garantire forme di co-programmazione e co-progettazione con gli enti del terzo settore e altre realtà territoriali competenti per una gestione condivisa dell'intervento dell'affidamento familiare [raccomandazione 110.3 - Azione/indicazione operativa 2]. Si tratta di una norma non molto praticata ancora da parte degli enti pubblici e dell'associazionismo;
- costruire in ogni territorio, secondo il modello della partnership, percorsi di collaborazione ed interazione nel rispetto dei diversi ruoli e competenze, operando in un rapporto chiaro di sussidiarietà, complementarità, integrazione, valorizzazione delle specificità e delle differenze, nel rispetto delle diverse responsabilità dell'istituzione pubblica e del privato sociale [raccomandazione 115.1, l'azione/indicazione operativa 1].

## 1.10.3.4

### La promozione dell'affidamento familiare

La promozione dell'affidamento familiare e la ricerca di famiglie accoglienti è un tema importante, che vede le famiglie affidatarie e le associazioni familiari in prima linea. È un cantiere di lavoro aperto, su cui incidono elementi culturali, contesti locali, strutture organizzative, ecc.

- Le Linee di indirizzo già contenevano indicazioni specifiche al riguardo che non sono state modificate. In questa sede mi limito a fare il punto della situazione.
- Le Linee di indirizzo aggiornate permettono di rilanciare il valore culturale e civile dell'affidamento familiare favorendo il riavvicinamento di famiglie sensibili e disponibili all'accoglienza.
- Occorre trovare strategie nuove per qualificare e promuovere l'affidamento.
- Come associazioni familiari si sperimentano modalità più diverse: passeggiate, aperì-affidamento, i cineforum, le feste, i salottini, gli spettacoli teatrali, le mostre, il ciclo di incontri, il mese dell'affidamento, ecc. con iniziative online e in presenza. Sono stati realizzati anche incontri di lettura di favole per bambini e ragazzi per spiegare l'affidamento<sup>40</sup>. Accanto a queste esperienze ci sono sempre anche gruppi di mutuo aiuto, testimonianze, incontri di formazione, ecc.

40 Tra i libri per bambini e ragazzi, si può citare Tonoli, M., Goggi, I. (2023). Un fratello per un po'. GM Editore.

- Come associazioni si è consapevoli che un buon affidamento chiama altri affidi: le esperienze positive sono contagiose. È noto che nessuno deve essere lasciato solo e che le associazioni familiari svolgono un ruolo importante di accompagnamento, ovvero informare, non far sentire sole le famiglie, condividere, accompagnare, abbracciare, ecc.
- Servono patti chiari e amicizia lunga tra servizi pubblici e associazionismo in tutte le fasi e anche nella promozione dell'affidamento familiare e nella formazione delle famiglie.

Proprio per promuovere l'affidamento familiare, il Tavolo Nazionale Affido ha proposto di intitolare il 4 maggio giornata nazionale dell'affidamento familiare. Un disegno di legge è stato depositato in tal senso al Senato.

#### 1.10.3.5

### Qualificare l'affidamento familiare è formare e sostenere le famiglie affidatarie

Le Linee di indirizzo già prevedevano la necessità di realizzare attività di formazione (e di supporto) per le famiglie affidatarie e gli operatori pubblici e privati, attività spesso non realizzate. Le famiglie lamentano frequentemente solitudine, mancanza di supporto e accompagnamento.

Proprio sulla base di queste criticità sono state integrate le Linee di indirizzo:

- «gli interventi di affidamento richiedono un'azione sistematica di formazione continua, già definita nel progetto quadro fin dalla fase di stesura, della famiglia affidataria e della famiglia di origine, anche attraverso regolari percorsi di supervisione la cui responsabilità va affidata a un'équipe di lavoro multi disciplinare stabile» [raccomandazione 122.c.1. indicazione operativa n.4];
- la raccomandazione 313.1 sulla formazione delle famiglie affidatarie è stata integrata con 3 nuove indicazioni operative: coinvolgere nella formazione giovani ex affidati o usciti dai percorsi di protezione [indicazione operativa 4]; dedicare momenti e strumenti specifici per la gestione degli affidi degli adolescenti [indicazione operativa 6]; e «definire percorsi strutturati di informazione e sensibilizzazione, di formazione iniziale e formazione continua declinati a partire dalle fasi del percorso di affidamento, con focus sui bisogni del bambino, utilizzando un approccio alla formazione attivo, situato, riflessivo e partecipativo, in cui sia prevista, in sessioni dedicate, la presenza delle famiglie

di origine e delle famiglie affidatarie, con sessioni di formazione condivisa tra operatori e famiglie, inclusi i bambini» [indicazione operativa 5];

- realizzare iniziative di formazione ad hoc nel caso degli affidi di bambini con disabilità o con gravi patologie [raccomandazione 224.d], insieme con l'attivazione di caregivers extrafamiliari non professionali e l'attivazione di famiglie solidali. Si è suggerito inoltre: di realizzare iniziative di supporto, sulla base di un progetto di affidamento condiviso; di predisporre un progetto di dimissioni ad hoc del bambino dalla struttura sanitaria verso la famiglia affidataria [raccomandazione 224.d.1];
- realizzare iniziative di formazione ad hoc delle famiglie disponibili e idonee agli affidi di lunga durata sui rapporti con la famiglia del bambino e alla costruzione solida di un rapporto con il bambino [raccomandazione 337.4];
- realizzare una azione sistematica di formazione continua e un regolare percorso di supervisione dei diversi operatori» [raccomandazione 122.c.1 indicazione operativa 5].
- inserire i contenuti delle Linee di indirizzo nella formazione universitaria [raccomandazione 122.c].

#### 1.10.3.6

### Per qualificare l'affidamento serve una progettazione condivisa e partecipata

Per *qualificare* l'affidamento familiare serve una progettazione condivisa e partecipata. Al progetto quadro e al progetto di affidamento è dedicata la raccomandazione 331. La raccomandazione 333 illustra nel dettaglio a cosa serve e cosa dovrebbe contenere il progetto di affidamento. Secondo l'ultima rilevazione disponibile, al 31/12 2023<sup>41</sup> il 70,1% dei servizi interpellati affermano di avere redatto sempre o spesso un progetto quadro e un progetto di affidamento. L'esperienza delle famiglie affidatarie è che però questo strumento spesso manca, o se c'è è solo verbale, o è stato definito senza il coinvolgimento prima e la condivisione poi con la famiglia affidataria e con il bambino o comunque non seguendo le indicazioni contenute nelle Linee di indirizzo.

41 Cfr. Ministero del Lavoro e delle politiche sociali. (2024) *Quaderni della Ricerca Sociale 61 - I minorenni in affidamento familiare e nei servizi residenziali attraverso i dati SIOSS - Anno 2023* | Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali



L'indicazione operativa 2 della 331.1 è stata integrata: *«Il Progetto quadro scaturisce da un confronto allargato e contiene obiettivi, azioni, tempi, impegni di ogni attore in campo. Il Progetto viene quindi costruito con una modalità condivisa, che sia espressione di un orientamento comune: viene messo per iscritto, affinché sia facilmente consultabile da tutti gli attori»*. Si chiede inoltre agli enti locali e ai servizi di armonizzare e rendere comparabili anche ai fini di una valutazione di qualità gli strumenti usati per la redazione del progetto quadro e del progetto di affidamento [indicazione operativa 6].

Per favorire un affidamento effettivamente partecipato sono state aggiunte due indicazioni operative alla raccomandazione 331.2:

- «individuare condizioni organizzative, tecnico-culturali, linguaggi e strumenti che favoriscano la piena partecipazione delle famiglie d'origine e affidatarie e dei bambini (a prescindere dall'età) alla progettazione ed elaborazione del Progetto quadro e del Progetto di affidamento familiare. Alle famiglie va anche offerta la possibilità di invitare agli incontri di rete le persone significative del loro mondo relazionale» azione/indicazione operativa 3];
- «la definizione e la realizzazione del Progetto Quadro deve prevedere l'ascolto attivo del destinatario, ancor più in caso di preadolescenti e adolescenti, l'accompagnamento e l'aiuto nella individuazione dei propri bisogni, l'assunzione delle sue esigenze ed aspettative per renderlo effettivo protagonista del proprio presente e futuro» [azione/indicazione operativa 4].

Il progetto quadro e il progetto di affidamento sono fondamentali anche per il prosieguo amministrativo fino ai 21 anni e per l'accompagnamento all'autonomia dei neo-maggiorenni. Si tratta di una questione su cui le famiglie affidatarie incontrano molti problemi e resistenze. Per le famiglie affidatarie sarebbe auspicabile il prosieguo amministrativo e la continuità dell'affidamento fino a 25 anni, per tutti i ragazzi e le ragazze in uscita dai percorsi di tutela, compresi i minorenni migranti soli. In molti casi i ragazzi restano nelle famiglie affidatarie senza nessun supporto.

È stata riscritta l'indicazione operativa 1 della raccomandazione 224.c.2: *«In caso di affidamento familiare di adolescenti, i servizi sociali insieme con la famiglia affidataria e con il coinvolgimento attivo del ragazzo in affido, prevedono già nel progetto quadro e nel progetto di affidamento e si attivano fin dall'inizio dell'accoglienza per implementare un percorso di accompagnamento all'autonomia con interventi di formazione (professionale e universitaria), di inserimento*

*lavorativo (tirocini, stage, ecc.) e di ricerca dell'alloggio, di sostegno alla crescita delle capacità e delle competenze, ecc. Si suggerisce di attivare il prosieguo amministrativo fino a 21 anni (e se necessario fino a 25) per consentire il completamento dell'istruzione scolastica, universitaria o professionale, per un migliore e più efficace percorso verso l'autonomia, individuando i contributi e le opportunità di sostegno al reddito di cui i minorenni in uscita dai percorsi di tutela possono beneficiare. Questi interventi dovranno essere inclusi nel progetto di affidamento»*.

Si tende generalmente a pensare che i ragazzi in uscita dai percorsi di protezione e di tutela per via della loro storia siano più adatti a una formazione professionale e non a quella universitaria. Si tratta di uno stereotipo, purtroppo molto diffuso. La scelta tra formazione e lavoro va fatta dal ragazzo e dalla ragazza sulla base delle sue aspirazioni e capacità e non di stereotipi.

#### 1.10.3.7

### Per qualificare serve coinvolgere la scuola e la comunità educante

Serve una comunità educante per *qualificare* l'affidamento familiare, che adotta e implementa le Linee di indirizzo e che coinvolge tutti gli attori necessari a partire dalla scuola, anche attraverso l'applicazione delle *Linee guida per il diritto allo studio delle alunne e degli alunni fuori dalla famiglia di origine*<sup>42</sup> per il migliore interesse di bambini e ragazzi. Si tratta di uno strumento di *soft law* redatto dall'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza insieme con il Ministero della pubblica istruzione e con il coinvolgimento delle associazioni familiari. Le linee guida sono state varate nel 2017 e riguardano bambini e ragazzi in affidamento familiare, quelli accolti in servizi residenziali, quelli sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria.

Le Linee di indirizzo delineano nella sezione dedicata ai soggetti e agli attori dell'affidamento familiare i componenti principali di una comunità educante. Esistono punti di vista diversi, anche disciplinari, sul modo di intendere le comunità educanti.

<sup>42</sup> Le Linee guida possono essere scaricate a questo link: <https://coordinamentocare.org/le-linee-guida/> ; il Coordinamento CARE, con il patrocinio di AGIA e del MIUR ha predisposto anche un compendio illustrato delle Linee guida che possono essere scaricate a questo link: <https://coordinamentocare.org/brochures-adozioni/>

In questa sede per «comunità educanti<sup>43</sup> si intendono certamente quegli ambienti sociali in cui genitori, insegnanti, educatori, famiglie altre figure di riferimento per i bambini e i ragazzi creano alleanze fattive per favorirne il processo di crescita. Si tratta di gruppi che collaborano per creare, attraverso pratiche condivise, una dimensione fisica, temporale, affettivamente connotata in cui i bambini possono crescere in modo sicuro e accogliente».

Le comunità educanti richiedono partnership tra istituzione pubblica, scuola, associazioni; capacità di ascolto; partecipazione; promuovono l'empowerment e uno spazio istituzionale per famiglie accoglienti, bambini e ragazzi. Uno strumento a disposizione delle comunità educanti è costituito dalle già citate *Linee guida per il diritto allo studio degli alunni e delle alunne che vivono fuori dalla famiglia di origine*. Nelle Linee di indirizzo per l'affidamento familiare, la scuola [raccomandazione n. 128] è uno dei soggetti fondamentali della rete di sostegno all'affidamento, per il suo ruolo centrale nella vita di bambini e ragazzi. Si conoscono le difficoltà<sup>44</sup> che i bambini e ragazzi possono (non devono obbligatoriamente) avere a scuola, così come che stabilità, accoglienza, continuità degli affetti, supporto, non conflittualità con la famiglia di origine possono avere un impatto positivo per il loro benessere.

Tre le integrazioni alle Linee di indirizzo, fortemente volute dalle associazioni familiari alla raccomandazione 128:

- l'identificazione di un docente referente per gli alunni che sono fuori dalla famiglia di origine, a partire dai nidi e dai servizi 0-3;
- l'applicazione delle Linee guida per il diritto allo studio degli alunni e delle alunne che vivono fuori dalla famiglia di origine;
- inserire i contenuti delle già citate Linee guida nella formazione congiunta scuola, servizi sociali e sanitari.

43 Cfr. Balenzano, C., Ferritti, M., Guerrieri, M., Tabacchi, A (a cura di). (2024). *Il ruolo delle comunità educanti per l'affido e l'adozione. Ricerche, esperienze e prospettive sull'accoglienza*. Libreriauniversitaria.it Edizioni.

44 Su questo punto, rimandiamo ai lavori della professoressa Paola Ricchiardi. Da una indagine da lei condotta nel 2021 in Piemonte, è emerso che il 47% dei minorenni in affido ha un apprendimento regolare; il 33% ha difficoltà aspecifiche, il 12% hanno la DSA; 8% sono disabili. Il 59,8% ha difficoltà di attenzione e motivazione; il 9,9% ha difficoltà di autoregolazione. Inoltre, possono presentare scarsa competenza verbale, carenze nelle funzioni esecutive, scarsa competenza logico-deduttiva, carenze nella capacità critica e nel pensiero generativo. Ricchiardi, P. e Coggi, C. (2020). *L'affido familiare: dalla ricerca ai bisogni formativi emergenti. Foster care: from research to emerging training needs. Lifelong Lifewide Learning*. 2020. Vol. 17, n. 36, pp149-176.

Rimandando il lettore a una lettura del testo delle Linee guida per la scuola, sintetizzo qui di seguito i contenuti principali e le indicazioni in esse contenute<sup>45</sup>:

- le storie dei ragazzi e delle ragazze con percorsi fuori dalla famiglia di origine sono storie molto diverse fra loro, frammentate, interrotte, piene di eventi drammatici. È necessario non pensare a loro in termini di categorie asettiche: gli affidati, i ragazzi e le ragazze nelle comunità, i migranti non accompagnati, ecc. sono persone con storie importanti. La vera strategia è porsi in ascolto. Occorre aiutare i bambini e i ragazzi a riconoscere e nominare i propri sentimenti ed emozioni. Non va neanche fatta l'equivalenza tra alunno fuori dalla famiglia di origine e alunno con bisogni educativi speciali che ha bisogno obbligatoriamente di una certificazione;
- è necessario prestare attenzione ai tempi e alla continuità nell'inserimento nella nuova scuola, che va preparato tenendo conto delle caratteristiche del bambino, attraverso il coinvolgimento della famiglia affidataria, del tutore (nel caso della responsabile della struttura), con possibilità di deroga rispetto alla classe di ingresso e progettata in modo condiviso;
- è necessario essere flessibili e porre attenzione ai dati personali al momento dell'iscrizione che si sconsiglia di effettuare non online e che potrà essere fatta dalla famiglia affidataria (referente struttura) o dal tutore con l'attestazione dei servizi sociali/autorità giudiziaria;
- è necessario identificare un docente referente per gli alunni che vivono fuori dalla famiglia di origine, con funzione di referente per la famiglia affidataria, il tutore e le altre figure che seguono il bambino e di collegamento con gli altri docenti e con il dirigente scolastico. Il docente referente monitora nel tempo l'andamento dell'inserimento scolastico e il percorso formativo, promuove iniziative di formazione, facilita la condivisione delle informazioni tra i diversi soggetti coinvolti;
- organizzare incontri regolari con la famiglia affidataria o i referenti adulti (educatori, tutori) per stabilire obiettivi raggiungibili per gli alunni, comunicare le regole della scuola, condividere nel gruppo docente i successi e garantire una comunicazione tra la scuola

45 Un'analisi e una riflessione attente sui contenuti di queste Linee guida e di quelle relative al benessere a scuola degli adottati è contenuto nel volume di Anna Guerrieri. (2024) *In classe. Per il diritto allo studio di alunne e alunni con storie di adozione, affido e non solo*. (Edizione ETS) di cui si raccomanda la lettura.

e la famiglia affidataria o i referenti adulti che includa gli aspetti positivi;

- prevedere la possibilità che ci possano essere dei momenti critici durante l'anno (dopo gli incontri con la famiglia di origine o dopo l'incontro con psicologo o una udienza in tribunale, ecc.) o avere cura di temi problematici da affrontare, come quelli relativi alla storia personale e familiare;
- l'indicazione di applicare le Linee guida sulla scuola è stata inserita anche nelle Linee di indirizzo per l'accoglienza nei servizi residenziali [raccomandazione 227].

Mi preme sottolineare il fatto che fin dal 2017 le associazioni familiari – tra le quali il Coordinamento CARE e Anfaa – sono impegnate in una attività di promozione delle *Linee guida per il diritto allo studio degli alunni e delle alunne che vivono fuori dalla famiglia di origine* nelle scuole di ogni ordine e grado e non solo.

1.10.3.8.

### Rapporti con la famiglia di origine

Per le famiglie affidatarie e le associazioni familiari, il *rapporto con le famiglie di origine* rappresenta una questione cruciale, per la quale è necessario:

- promuovere gli affidi consensuali e più tempestivi<sup>46</sup>;
- sostenere le famiglie di origine con interventi specifici;
- regolamentare le relazioni con la famiglia di origine con indicazioni precise nel decreto/progetto di affidamento, tenendo conto dei bisogni e della situazione del bambino e del suo punto di vista, sulla base dei principi dell'appropriatezza e dell'ascolto, ecc.;
- tutelare il migliore interesse del bambino nel caso degli affidi sine die (si ricorda che due affidi su tre durano più di due anni), che hanno bisogno di stabilità, sicurezza e senso di appartenenza (alla famiglia di origine ma anche con la famiglia affidataria, con una gestione attenta degli incontri)<sup>47</sup>.

Le indicazioni relative ai rapporti con la famiglia di origine sono contenute nella *prospettiva della riunificazione familiare*, inserita tra le idee di riferimento e nella raccomandazione 113.2: «*La riunificazione familiare consiste in un processo di lavoro programmato che prevede diversi livelli di relazione tra il bambino e la sua famiglia al fine di assicurare al bambino la migliore stabilità e il senso di appartenenza alla sua storia familiare. Il rientro in famiglia è invece un evento puntuale che ha luogo in un certo giorno della vita del bambino. L'obiettivo dell'intervento di affidamento è quello di favorire una gradualità dei diversi livelli di riunificazione familiare, sulla base del migliore interesse e dei bisogni del bambino, il cui raggiungimento richiede la collaborazione di tutti gli attori coinvolti e la strutturazione del progetto in fasi*».

La raccomandazione 224.f enuclea tutte le azioni e indicazioni operative per implementare la riunificazione familiare, che a differenti livelli dovrebbe essere applicata a tutti i bambini affidati e prevista nel Progetto quadro e nel Progetto di affidamento. Tra queste, alcune impattano in modo notevole sulle famiglie affidatarie, dando luogo a delle criticità: «*accompagnare la famiglia affidataria a ripensare la loro funzione come accompagnamento e sostegno alla famiglia di origine; ripensare gli incontri con la famiglia di origine per la costruzione del legame di appartenenza; costruire tempi e occasione di dialogo tra bambini, famiglie di origine e famiglie affidatarie rispetto agli incontri e alle visite; includere nella preparazione e nella realizzazione della riunificazione familiare la continuità degli affetti, preparando a questo la famiglia di origine e i parenti*».

Occorre tenere conto che circa l'80% degli affidamenti sono giudiziali e che quindi nella realtà i rapporti tra famiglia di origine e famiglia affidataria sono spesso problematici e faticosi. Sulla base delle esperienze vissute, queste indicazioni dovranno essere oggetto di una *riflessione* da parte delle famiglie affidatarie e delle loro associazioni e di tutti i soggetti coinvolti per definirne le *condizioni di applicabilità, i limiti*, ecc. per garantire l'effettivo e migliore interesse del bambino affidato.

46 Dai dati emersi dall'ultima rilevazione – 2022 – l'80% degli affidi sono giudiziali e quindi tardo riparativi.

47 Sul rapporto con la famiglia di origine nel caso degli affidi di lunga durata/ affidi sine die ai lavori di Marco Chistolini e in particolare il volume del 2015 *Affido sine die e tutela dei minori. Cause, effetti e gestione*, Franco Angeli Editore.

1.10.3.9

### Alcuni casi particolari: l'affidamento di bambini piccolissimi e l'affidamento degli orfani vittime di crimini domestici

Le Linee di indirizzo sono state integrate anche rispetto a diverse tipologie di affidamento<sup>48</sup>. In questa sede, riporto brevemente due approfondimenti relativi rispettivamente all'affidamento dei bambini piccolissimi e agli orfani vittime di crimini domestici.

L'affidamento dei bambini piccolissimi tra 0 e 36 mesi [raccomandazione 224.a]<sup>49</sup> è una tipologia di affidamento complessa, che richiede famiglie preparate e sostenute e ancora non molto diffusa, nonostante la letteratura scientifica affermi il valore positivo nei primi 1000 giorni di vita del bambino di avere una persona che si occupi di lui in modo attento e continuativo<sup>50</sup>. Purtroppo, le esperienze di affidamento dei bambini piccolissimi e degli affidi *ponte* non sono molte in giro per l'Italia<sup>51</sup>. Queste le integrazioni alla raccomandazione 224.a:

- affidi di breve durata, «il tempo necessario agli operatori per svolgere la valutazione complessiva del mondo del bambino, che riguarda i suoi bisogni di sviluppo, le risposte delle figure genitoriali a tali bisogni, le risorse e gli ostacoli presenti nel loro contesto sociale che sostengono o meno tale processo di

48 Sulla base delle esperienze realizzate in questi 10 anni sono state integrate le raccomandazioni relative anche all'affido di adolescenti [raccomandazione 224.c]; affidamento in situazione di particolare complessità [raccomandazione 224.d]; affidamento di minorenni migranti soli [raccomandazione 224.e]; l'accoglienza genitore-bambino [raccomandazione 225.a]; accoglienza straordinaria [raccomandazione 225.d].

49 La promozione dell'affido dei bambini piccolissimi è uno dei cinque punti della Campagna Donare futuro – Richieste urgenti alle regioni centro-meridionali per la tutela del diritto dei bambini ad avere una famiglia, promossa da molte organizzazioni, tra le quali il Tavolo Nazionale Affido e il Coordinamento CARE. La Campagna ha redatto nel 2018 un documento dal titolo *Sviluppo della pratica degli affidi ponte dei bambini piccolissimi 0-24 mesi*.

50 Si fa riferimento alla teoria dell'attaccamento proposta da John Bowlby fondamentale per la crescita e il benessere del bambino: Bowlby John, *Costruzione e rottura dei legami affettivi*, Editore Cortina, 1979.

51 Per approfondire; Greco Ondina, Comelli Ivana, Iafrate Raffaella, *Nelle braccia di un figlio non tuo - operatori e famiglie nell'affidamento di neonati*, Franco Angeli, 2010. Tra le esperienze realizzate dalle 39 associazioni del Coordinamento CARE si può citare quella del Centro affidi di Prato e dall'Associazione Gefyra in Toscana.

risposta, all'Autorità Giudiziaria per decidere in merito al percorso futuro del bambino (rientro in famiglia, affidamento familiare, adozione);

- per l'attivazione e implementazione di «Progetti neonati» [indicazione operativa n. 3] si indica di «promuovere il lavoro di rete con il sistema dei servizi sociosanitari coinvolti per un'azione sinergica ed efficace che eviti frammentazioni, sovrapposizioni e contrapposizioni e favorisca, di contro, una progettazione unitaria che metta il bambino al centro»;
- aggiunta l'indicazione operativa n. 3 alla raccomandazione 224.a.2 (scelta, informazione e formazione specifica, accompagnamento della famiglia affidataria, anche con gruppi di mutuo aiuto e supervisione), l'indicazione «di curare il presidio dei tempi, rilevante per questa tipologia di affidamento, attraverso l'individuazione di dispositivi specifici che aiutino a rispettare la durata limitata e breve dell'accoglienza».

Nelle esperienze delle famiglie affidatarie *il presidio dei tempi* rappresenta un fattore critico: i tempi sono spesso disattesi. Individuare dispositivi e prassi che consentano di gestire in modo appropriato le tempistiche è un fattore di grande importanza.

Il secondo approfondimento riguarda il recepimento nelle Linee di indirizzo della legge n. 4 del 2018 (e in particolare dell'art. 10) con l'aggiunta della raccomandazione 338, che contiene indicazioni operative per la tutela dei diritti degli orfani vittime di crimini domestici, tenendo conto delle prassi sviluppate negli ultimi tempi su questo (anche attraverso la realizzazione di progetti specifici e sperimentazioni) e delle raccomandazioni formulate da AGIA a conclusione di un lavoro di indagine realizzato nel 2019 cui ha partecipato anche il Tavolo Nazionale Affido<sup>52</sup>.

Spesso gli orfani sono affidati a un parente. Gli affidamenti a parenti sono in generale circa la metà, con forti differenze regionali. Già le Linee di indirizzo indicavano la necessità di una valutazione della capacità genitoriali del parente affidatario, di fornire loro supporto e sostegno [raccomandazione 222]. Tale raccomandazione è stata integrata sottolineandone la complessità, espressione della solidarietà tra parenti e «valutando adeguatamente sia le opportunità insite in questa tipologia di affidamento, che le problematicità e i rischi eventualmente connessi alla conflittualità tra famiglie».

52 Autorità Garante per l'Infanzia e l'adolescenza, Istituto degli Innocenti. (2020). *La tutela degli orfani vittime di crimini domestici. Documento di studio e di proposta*.



La motivazione alla raccomandazione 338 sottolinea «la complessità degli affidamenti di tali bambini - al dolore per la tragedia familiare si aggiungono altre difficoltà materiali, sociali e giudiziarie - richiede che in maniera tempestiva si attivino *valutazione, progettazione, accompagnamento e i sostegni specifici*.» Qui in sintesi le indicazioni operative:

la raccomandazione 338.1 indica al Tribunale e ai servizi sociali di valutare attentamente la possibilità di un affidamento-intrafamiliare e le modalità di gestione della continuità degli affetti e la gestione dei possibili conflitti;

la raccomandazione 338.2 afferma che i servizi sociali devono predisporre in modo partecipato un adeguato Progetto quadro e Progetto di affidamento, monitorarne nel tempo l'andamento, informare semestralmente il tribunale; attivarsi affinché l'orfano e la famiglia che lo accoglie ricevano tutti i supporti e i contributi necessari, compresi quelli relativi al diritto allo studio e all'accompagnamento al lavoro; promuovere la vicinanza e il sostegno degli altri attori del territorio;

la raccomandazione 338.3 le regioni e gli enti locali organizzano incontri di formazione sulla violenza di genere, promuovono e organizzano forme di assistenza e supporti gratuiti alle vittime; sviluppano presidi informativi e di consulenza; predispongono misure per garantire il diritto allo studio e al lavoro.

## 1.10.4 Conclusioni

Al termine di questa rapida carrellata delle principali novità inserite nelle Linee di indirizzo per l'affidamento familiare dal punto di vista delle famiglie affidatarie e delle loro associazioni, vorrei condividere alcune osservazioni conclusive.

Nel testo ho parlato più volte della necessità di *qualificare* l'affidamento familiare. A questo proposito è necessario prima di tutto che le *Linee di indirizzo per l'affidamento familiare* e quelle per l'accoglienza nei servizi residenziali vengano *recepiti dalle regioni, si attivi un percorso virtuoso di accompagnamento, formazione e monitoraggio affinché diventino prassi comuni nei centri e servizi affidi* di tutta Italia.

Non vorremmo che le Linee di indirizzo non venissero recepite e non vorremmo nemmeno che venissero ratificate e poi messe in un cassetto. A questo proposito sarebbe quanto mai auspicabile *prevedere un Servizio Affidato in ogni ambito territoriale sociale* riconoscendo l'affidamento familiare quale *LEPS* – Livello essenziale delle prestazioni sociali – e la costruzione di una rete di centri e servizi formati e competenti sul territorio.

In secondo luogo occorre che le famiglie affidatarie e le loro associazioni conoscano questa nuova versione delle Linee di indirizzo e che si avvii insieme con tutti gli altri attori del sistema una *riflessione* su alcuni dei suoi contenuti come la prospettiva della *riunificazione familiare*, il *presidio dei tempi*, rispetto all'appropriatezza per i tipi di affidi e alle novità inserite nella legge n. 206 del 2021 e successive modifiche; la sperimentazione di *nuove forme di affidamento*; i rapporti con le Linee di indirizzo per gli interventi per le famiglie in situazione di vulnerabilità.

In terzo luogo, occorre lavorare per garantire un'efficace *integrazione sociale e sanitaria* con la priorità di accesso alle neuropsichiatrie infantili, alla psicologia clinica, ai servizi territoriali riabilitativi ecc., per tutti i minorenni che vivono fuori dalla famiglia di origine e per promuovere una effettiva integrazione con l'associazionismo familiare e con gli altri attori e soggetti della comunità educante, come la scuola.

In quarto luogo, è necessario *accompagnare e monitorare l'applicazione della legge n. 206 del 2021* (e successive modifiche) per i dispositivi già in vigore e seguirne le fasi successive coinvolgendo le associazioni familiari.

Infine, come suggerito anche dal documento *Qualificare*, sarebbe utile *definire standard di benessere* per i bambini e i ragazzi che vivono fuori dalla famiglia di origine valutando l'impatto che l'affidamento familiare ha avuto su di loro in termini di autonomia, benessere, realizzazione di sé stessi.



## Riferimenti bibliografici

Autorità Garante per l'Infanzia e l'adolescenza, Istituto degli Innocenti. (2020). La tutela degli orfani vittime di crimini domestici. Documento di studio e di proposta.

Autorità Garante per l'Infanzia e l'adolescenza, Istituto degli Innocenti. (2017). La continuità degli affetti nell'affido familiare. Documento di studio e di proposta.

Autorità Garante per l'Infanzia e l'adolescenza, Istituto degli Innocenti. (2024). Ragazze, ragazzi e adulti nei processi partecipativi. Pratiche e strategie.

Autorità Garante per l'Infanzia e l'adolescenza, Istituto degli Innocenti. (2024). Guida alla partecipazione attiva di ragazze e ragazzi. Una bussola per orientarsi.

Autorità Garante per l'Infanzia e l'adolescenza, Ministero dell'Istruzione. (2017). Linee guida per il diritto allo studio delle alunne e degli alunni fuori dalla famiglia di origine.

Balenzano, C., Ferritti, M., Guerrieri, M., Tabacchi, A (a cura di) (2024). Il ruolo delle comunità educanti per l'affido e l'adozione. Ricerche, esperienze e prospettive sull'accoglienza. Libreriauniversitaria.it Edizioni.

Chistolini, M. (2015). Affidato sine die e tutela dei minori. Cause, effetti e gestione. Franco Angeli Editore.

Coordinamento CARE. (2024). Qualificare l'affido familiare. <https://coordinamentocare.org/qualificare-laffido-familiare/>

Ferritti, M. (2023). Sangue del mio sangue. L'adozione come corpo estraneo nella società. Edizione ETS.

Guerrieri, A. (2024). In classe. Per il diritto allo studio di alunne e alunni con storie di adozione, affido e non solo. Edizioni ETS.

Ministero del Lavoro e delle politiche sociali. (2024). Linee di indirizzo per l'affidamento familiare. Strumenti per il sociale n. 1.

Ministero del Lavoro e delle politiche sociali. (2024). Linee di indirizzo per l'accoglienza nei servizi residenziali, Strumenti per il sociale n. 2.

Ministero del Lavoro e delle politiche sociali. (2017). Linee di indirizzo nazionali. L'intervento con bambini e famiglie in situazioni di vulnerabilità. Promozione della genitorialità positiva.

Ministero del Lavoro e delle politiche sociali. (2024). Quaderni della ricerca sociale n. 60. I minorenni in affidamento familiare e nei servizi residenziali attraverso i dati SIOSS. Anno 2022.

Ministero del Lavoro e delle politiche sociali. (2024). Quaderni della ricerca sociale n. 56. Bambini e ragazzi in affidamento familiare e nei servizi residenziali per minorenni. Esiti della rilevazione coordinata dei dati in possesso delle Regioni e delle Province autonome. Anno 2021.

Ministero del Lavoro e delle politiche sociali. (2014). Parole nuove per l'affidamento familiare. Sussidiario per operatori e famiglie. Edizioni La Panseur.

<https://www.minori.gov.it/sites/default/files/sussidiario-affido-familiare.pdf>

Minori e giustizia n. 1/2023. Interrogarsi sulla responsabilità: assunzione o fuga.

Minori e giustizia n. 2/2023. Affidamento e adozione: a quaranta anni dalla legge n. 184/1983.

Quaranta, G. (2005). Manuale sui processi di socializzazione della ricerca scientifica e tecnologica.

Ricchiardi, P. e Coggi, C. (2020). L'affido familiare: dalla ricerca ai bisogni formativi emergenti. Foster care: from research to emerging training needs. *Lifelong Lifewide Learning*. 2020. Vol. 17, n. 36, (p.149-176).

Tavolo nazionale affido. (2023). Intervento 4 maggio 2023.

Tavolo Nazionale Affidato – Documenti <https://www.tavolonazionaleaffido.it/documenti>.

Tonoli, M., Goggi, I. (2023). Un fratello per un po'. GM Editore.

## 1.11

# La governance del sistema di accoglienza: il punto di vista delle comunità residenziali

Liviana Marelli, Consiglio nazionale CNCA – Assistente Sociale Specialista

### 1.11.1

#### Premessa

La declinazione della governance del sistema di accoglienza richiede innanzitutto la condivisione culturale e politica che assicura il diritto all'accoglienza (affidamento familiare e comunità residenziale) a favore di bambini, bambine, ragazzi e ragazze allontanati e allontanate dalla famiglia di origine a scopo di protezione e tutela: è questione di BENE COMUNE e dunque assumibile come compito dello Stato e di tutte le sue parti senza deleghe totalizzanti o forme di privatizzazione, ma riconoscendo che il dovere di assicurare pari diritti a tutti i soggetti di minore età presenti a qualunque titolo nel nostro Paese è responsabilità comune, di tutti.

Le comunità di accoglienza sono parte e concorrono alla costruzione del bene comune, mai da sole.

In tale contesto è utile richiamare alcuni principi fondamentali contenuti nelle Linee di indirizzo nazionali sull'affidamento e per l'accoglienza nei servizi residenziali (approvate dalla Conferenza Stato – Regioni l'8 febbraio 2024) al fine di favorire un corretto inquadramento delle questioni che rappresentano la cornice fondamentale di riferimento per una buona accoglienza a favore di bambini e bambine, ragazzi e ragazze allontanati e allontanate temporaneamente a scopo di tutela e protezione dalla propria famiglia d'origine.

Come confermano i dati recenti ricavati da SIOSS, le 3680 comunità residenziali presenti sul territorio nazionale accolgono prevalentemente pre-adolescenti e adolescenti.

Inoltre, è bene ricordare che il sistema di accoglienza residenziale è gestito pressoché complessivamente da Enti del Terzo Settore (ETS), prevalentemente Cooperative Sociali.

È dunque a partire da queste consapevolezze e da questi dati di realtà che occorre approcciare, definire e sostenere la governance del sistema di accoglienza residenziale al fine di rendere esigibile i diritti di tutti i soggetti di minore età presenti a qualunque titolo sul territorio nazionale così come evidenziato e trattato nelle Linee di indirizzo nazionali sull'affidamento e per l'accoglienza nei servizi residenziali. In tale contesto possono essere individuati gli elementi fondamentali per declinare il sistema di governance dal punto di vista delle comunità residenziali.

Prima di tutto, occorre partire dall'esigibilità dei diritti dei bambini, bambine, ragazzi e ragazze accolti e accolte in comunità residenziale. In proposito le Linee di indirizzo nazionali sono molto chiare laddove nel capitolo 103 - I diritti dei bambini nell'accoglienza etero-familiare - recitano:

“I bambini e le bambine in accoglienza etero-familiare hanno gli stessi diritti di quelli che vivono nella propria famiglia anche se alcuni di questi diritti possono essere declinati in modo diverso a fronte delle esigenze dovute alla loro protezione e tutela.”

Proprio per questo motivo, occorre una particolare attenzione all'effettività di questi diritti.

In quest'ambito, appare prioritaria l'applicazione del principio dell'appropriatezza, ovvero la necessità di assicurare che il tipo di accoglienza scelto e la sua durata siano appropriati e in ogni caso tengano conto delle esigenze di sicurezza e di continuità affettiva e relazionale del bambino con chi accoglie. In ogni forma di accoglienza i bambini hanno il diritto di essere trattati sempre con dignità e rispetto beneficiando di un'efficace protezione da maltrattamenti e abusi da parte di chi garantisce l'accoglienza e da altri soggetti, anche rinforzando adeguatamente gli organici dei servizi sanitari e sociali.

Oltre a fornire idonee condizioni generali di appropriatezza, l'accoglienza va caratterizzata da specifici progetti individualizzati, costruiti, realizzati e regolarmente monitorati con la partecipazione informata, adeguata, sostenuta e attiva dei bambini e delle loro famiglie.

In ogni caso i bambini accolti hanno, tra i diversi diritti, quello all'istruzione, alla salute e ad altri servizi di base, all'identità, alla libertà di religione o credo, alla libertà di parola, all'ascolto, alla partecipazione e al gioco. Ciò in conformità con il principio di non discriminazione e tenendo sempre in adeguata considerazione la prospettiva di genere.

Occorre sottolineare anche il diritto all'ascolto dei soggetti minorenni in tutte le fasi dell'affidamento familiare e/o dell'accoglienza in comunità residenziali".

Le Linee di indirizzo pertanto indicano con chiarezza che al fine di dare concretezza al principio di appropriatezza, quale elemento imprescindibile per garantire l'esigibilità dei diritti dei bambini, bambine, ragazzi e ragazze accolti e accolte in comunità, occorre avere cura soprattutto della competente redazione del Progetto Quadro e del Progetto Educativo Individualizzato (PEI o meglio ancora PEP: progetto educativo partecipato).

Le Linee di indirizzo – al capitolo 331 – Progetto Quadro definiscono con precisione i contenuti del progetto quadro la cui definizione puntuale e appropriata è di competenza e responsabilità del Servizio dell'Ente locale inviante che si avvarrà di équipe integrate e multidisciplinari e nel rispetto di quanto eventualmente disposto dall'Autorità giudiziaria competente.

Pertanto, ogni intervento di protezione e tutela si realizza secondo un "Progetto Quadro" che definisce la cornice complessiva nella quale si inseriscono l'accoglienza residenziale, ma anche gli interventi precedenti all'allontanamento svolti a favore del bambino, della bambina, del ragazzo e della ragazza e della sua famiglia.

Il "Progetto Quadro" riguarda quindi l'insieme coordinato e integrato degli interventi sociali, sanitari ed educativi finalizzati a promuovere il benessere del bambino e a rimuovere la situazione di rischio o di pregiudizio in cui questi si trova. Tali interventi sono rivolti direttamente al bambino, ma anche alla sua famiglia, all'ambito sociale e alle relazioni in essere o da sviluppare fra famiglia, bambino e comunità locale.

Il Progetto Quadro crea pertanto le premesse materiali, sociali e psicologiche per avviare e realizzare un percorso individuale e familiare che favorisca l'adeguata ripresa del processo di sviluppo del bambino e riduca i rischi di uno sviluppo patologico.

Tale Progetto comprende una parte descrittiva delle valutazioni diagnostiche e prognostiche riguardo la famiglia del bambino, una parte di definizione degli obiettivi, una di descrizione delle azioni che andranno intraprese, dei soggetti e delle responsabilità (chi fa cosa).

La realizzazione e l'aggiornamento del Progetto Quadro prevedono il coinvolgimento del bambino e della sua famiglia.

È importante in tale contesto ripensare alla comunità residenziale come snodo del sistema di aiuto a favore di bambini, bambine, ragazzi e ragazze e delle loro famiglie in situazione di vulnerabilità e fragilità e non come servizio residuale tardo riparativo ("ultima spiaggia") attivabile solo a seguito del fallimento di altri interventi agiti e a seguito – pressoché esclusivamente - di provvedimento della competente Autorità Giudiziaria.

La comunità residenziale può invece essere risposta e risorsa appropriata in un percorso di vita personale e familiare che necessita di supporto e accompagnamento attraverso la proposta di accoglienza temporanea in ottica preventiva e con modalità consensuale espressa dagli esercenti la responsabilità genitoriale coinvolti pertanto pienamente nella definizione e gestione del progetto educativo a favore del proprio figlio o della propria figlia.

Occorre cioè porsi sempre la domanda: quando la comunità? Per chi la comunità? Perché la comunità? È una domanda importante, non banale, che tiene conto che "ciascuna persona, ciascun bambino, bambina, ciascun ragazzo, ragazza, ciascuna famiglia d'origine ha diritto ad un "progetto per sé", non predeterminato, non stereotipato, non rigido e soprattutto appropriato e specifico nel rispetto delle identità di ogni storia personale e familiare.

Il Progetto Educativo Individualizzato (PEI) – trattato nel capitolo 332 delle linee di indirizzo nazionali è parte integrante, ma al contempo distinta del Progetto Quadro.

Il PEI è costruito in relazione al Progetto Quadro, nel rispetto dell'interesse superiore del bambino, bambina, ragazzo, ragazza e di quanto eventualmente disposto dall'Autorità giudiziaria competente.

Il PEI definisce ed esplicita: le fragilità esistenziali del bambino accolto, gli aspetti relazionali e di socialità, le dimensioni di tutela di cui occuparsi, i fattori educativi e di riparazione su cui intervenire

Nell'ambito della cornice costituita dal Progetto Quadro è indispensabile definire il percorso educativo personalizzato all'interno del Servizio residenziale. Il servizio residenziale non è soggetto autoreferenziale, rifiuta deleghe totalizzanti, nella consapevolezza che agire in un'ottica di corresponsabilità favorisce l'inserimento del minore nel servizio residenziale e prepara la possibilità di rientro nel suo contesto di vita.

Garantire tutela al bambino, bambina, ragazzo e ragazza accolto in comunità residenziale presuppone la necessità di definire con chiarezza e rigore il sistema di corresponsabilità quale processo vero di deistituzionalizzazione al fine di ricondividerlo e riconfermarlo tra i diversi soggetti coinvolti nel progetto sociale e educativo, a partire dal ruolo importante del Servizio sociale dell'Ente locale titolare della competenza.

Il sistema di corresponsabilità tra istituzioni pubbliche, servizi sociali, contesto sociale e comunità educativa va dunque ridefinito chiaramente affinché si possa superare il limite dell'autoreferenzialità, della distanza progettuale e soprattutto della delega de-responsabilizzante.

La redazione del PEI è di competenza del servizio residenziale (Raccomandazione 332.1, in particolare - azione/Indicazione operativa 1.)

Il PEI viene definito e realizzato dal servizio residenziale per minorenni in stretto raccordo con gli operatori dei Servizi sociali e sociosanitari territoriali e coinvolgendo sempre il bambino e ogni qualvolta sia possibile anche la sua famiglia.

Il coinvolgimento del bambino deve essere sempre previsto, proporzionato all'età e al suo livello di comprensione: si dovrà modulare il linguaggio, rispettare tempi, creare situazioni adeguate al momento di vita.

Il PEI è funzionale ad aiutare il bambino e la sua famiglia a cogliere il senso dell'esperienza dell'accoglienza nel servizio residenziale. Questo favorirà l'acquisizione di consapevolezza e di responsabilità per la prospettiva di positiva evoluzione dell'esperienza di accoglienza residenziale.

Il PEI è finalizzato a (*Azione/Indicazione operativa 2.*):

- elaborare uno specifico progetto di sostegno alla comprensione e rielaborazione dei vissuti e della storia personale, alla cura del trauma;
- individuare obiettivi evolutivi generali e specifici, con le relative strategie e le azioni operative funzionali al loro raggiungimento;
- sostenere l'acquisizione di autonomie e competenze del bambino, migliorare la cura della sua persona e delle cose, mantenere le relazioni con la famiglia e il contesto parentale attraverso opportune modalità e tempi;
- aiutare il bambino a strutturare relazioni positive con gli altri ospiti e con gli adulti del Servizio residenziale, a gestire correttamente i rapporti con i coetanei e il nuovo contesto sociale.

### 1.11.2

#### Servizi di accoglienza residenziale per i bambini e gli adolescenti: il sistema di accoglienza

Per rispondere ai bisogni di accoglienza dei bambini allontanati dalla famiglia è necessario organizzare e consolidare in tutte le Regioni un sistema integrato di servizi di accoglienza residenziale che si caratterizzi:

- per un riferimento unitario e coerente con gli indirizzi nazionali;
- per requisiti chiari ed espliciti di autorizzazione e accreditamento, definiti per le diverse tipologie di strutture residenziali;
- per una responsabilità condivisa tra i diversi attori coinvolti in materia di vigilanza;
- nel pieno rispetto delle specifiche funzioni di ciascuno di essi.

Per sostenere un'accoglienza residenziale dei minorenni di alta qualità è necessario governare questo settore di intervento socioeducativo e sociosanitario così delicato.

I diversi livelli istituzionali e territoriali devono dotarsi di strumenti, partecipati, di regolamentazione, monitoraggio e di un controllo delle forme di accoglienza residenziale dei bambini. La realizzazione di un adeguato, appropriato ed efficace sistema di accoglienza dei bambini, bambine, ragazzi e ragazze nei servizi residenziali per minorenni richiede la predisposizione di norme, strumenti conoscitivi e organizzativi in grado di rispondere con coerenza alle mutevoli esigenze della protezione e della tutela dei bambini.

La definizione di questo sistema di accoglienza si articola su tre diversi livelli territoriali (nazionale, regionale e locale) e risponde alle esigenze conoscitive e di regolamentazione di tutti gli attori dell'accoglienza residenziale.

In tale contesto qui di seguito vengono individuati alcuni aspetti afferenti al controllo, alla vigilanza e alla governance che rivestono particolare importanza nel sistema di accoglienza residenziale, a partire da una possibile ri-condivisione dell'identità della comunità di accoglienza e della declinazione concreta del mandato normativo di "comunità di tipo familiare" caratterizzate da organizzazione e da rapporti interpersonali analoghi a quelli di una famiglia (legge 28 marzo 2001 n. 149 Modifiche alla legge 4 maggio 1983, n. 184, recante «Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori», nonché al titolo VIII del libro primo del codice civile").

Sembra utile ricordare e riaffermare che la comunità è soprattutto un sistema di relazioni.

Relazione e corresponsabilità sono il paradigma ed insieme gli indicatori per praticare davvero percorsi di de-istituzionalizzazione delle risposte di accoglienza a favore dei bambini, bambine, ragazzi e ragazze.

In tal senso la comunità non è la somma degli standard strutturali e gestionali – seppur assolutamente necessari – ma è soprattutto e prima di tutto un'esperienza e una storia relazionale tra gli adulti (educatori, operatori, famiglia/adulti residente) e i bambini, bambine, ragazzi, ragazze che la abitano e la rendono luogo di appartenenza vivo e vitale.

È dunque a partire dalla riproposizione del valore centrale della relazione e della corresponsabilità che si comprende il senso della comunità di accoglienza quale risposta e risorsa a favore di bambini, bambine, ragazzi e ragazze allontanate temporaneamente dalla famiglia d'origine a scopo di tutela e protezione.

#### 1.11.2.1

### I processi di autorizzazione, accreditamento e vigilanza

In tale contesto è possibile declinare il ruolo dei processi di autorizzazione, accreditamento e vigilanza (capitolo 410 Linee indirizzo nazionali).

In base all'art. 3, comma 3 lettera f) della L. 328/2000, spetta alle Regioni, sulla base dei requisiti minimi definiti dallo Stato, definire i criteri per l'autorizzazione, l'accreditamento e la vigilanza delle strutture. La Regione definisce tali criteri integrando i requisiti minimi nazionali in relazione alle esigenze locali.

Sulla base della medesima legge, ai fini dell'accreditamento, le Regioni stabiliscono gli standard, individuando requisiti ulteriori di qualità, rispetto a quelli necessari per ottenere l'autorizzazione al funzionamento.

Le funzioni di vigilanza (finalità, ruoli e relazioni tra i diversi soggetti) sono trattate nelle Linee di indirizzo al capitolo 413. Tali funzioni sono attribuite dall'ordinamento a diversi soggetti, secondo le specifiche responsabilità istituzionali, sono considerate valorizzando le finalità di tutela dei bambini accolti nei servizi residenziali e, quindi, sostengono l'importanza del dialogo e della collaborazione tra i diversi attori coinvolti, il costante e proficuo scambio di informazioni tra i diversi livelli istituzionali, il fattivo e costante confronto con i gestori delle strutture, portatori di specifiche responsabilità, ma anche di competenze e di un patrimonio di esperienza dal quale non si può prescindere.

Al fine di facilitare e incrementare luoghi e processi collaborativi, è utile sottolineare che l'importante ruolo della vigilanza non sia pensato esclusivamente come rigido controllo formale di requisiti e standard ma possa essere opportunità concreta di reale crescita comune e opportunità di comprensione dei contenuti e delle specificità dell'accoglienza, nonché di ascolto, interlocuzione e scambio collaborativo tra i responsabili della vigilanza e l'équipe della comunità, senza pregiudizi.

In tale contesto sarebbe auspicabile, nel prioritario rispetto del mondo interno della Comunità, dei tempi vitali della comunità, e soprattutto dei bambini, bambine, ragazzi e ragazze accolti e accolte, individuare modalità organizzative che prevedano - per esempio - l'opportunità di unificare le visite di vigilanza per la verifica del mantenimento dei requisiti autorizzativi e di accreditamento al fine di economizzare i tempi sia per i funzionari preposti alla vigilanza che per gli operatori delle comunità, organizzare i tempi delle visite di vigilanza nel rispetto dei tempi e della vita delle comunità e soprattutto degli accolti e delle accolte. In tal senso concordare gli orari delle viste con l'équipe educativa ha questo significato e non certo quello di "evitare controlli".



## 1.11.2.2

**La Governance: Livelli di raccordo e programmazione**

Lo sviluppo di un'accoglienza mirata al benessere del bambino e al rispetto dei suoi diritti richiede un complesso e articolato sistema di interazione tra più soggetti istituzionali che va definito, programmato e monitorato in un quadro più ampio di sviluppo delle risorse accoglienti. La comunità, come già evidenziato, è soprattutto un sistema di relazioni e richiama il principio di corresponsabilità tra tutti i diversi soggetti in gioco a partire dal ruolo del Servizio Sociale dell'Ente pubblico titolare della responsabilità della tutela e del "Progetto Quadro", al fine di evitare da un lato il rischio dell'autoreferenzialità della comunità stessa e dall'altro di conferire delega totalizzante alla comunità sottraendo responsabilità agli altri soggetti corresponsabili: occorre cioè evitare nuove istituzionalizzazioni mascherate.

In tale contesto, dal punto di vista delle comunità residenziali sono particolarmente significativi i rapporti e i livelli di Governance con:

- **la Magistratura minorile e ordinaria e in generale con gli uffici giudiziari**

Il rapporto con l'Autorità Giudiziaria minorile è particolarmente significativo e importante in questa fase interessata dai processi e dall'iter applicativo afferente alla legge 206/21 - D.Lgs. 149/22 (la cosiddetta "Riforma Cartabia").

Si tratta di una questione complessa e che riveste reale priorità stante le diverse difficoltà che attualmente comporta il processo verso il Tribunale Unico per le persone, i minorenni e le famiglie.

Si segnalano in particolare alcune criticità quali: i tempi dei provvedimenti che si allungano notevolmente a scapito dei progetti di vita a favore dei bambini, bambine, ragazzi, ragazze e le loro famiglie i cui tempi non coincidono con i tempi della magistratura che continua ad avere organici sottodimensionati; il rischio di "centratura" esclusiva dell'iter sul contraddittorio piuttosto che sul progetto socioeducativo rischiando di confondere il conflitto tra coniugi con la condotta pregiudiziale dei genitori nei confronti dei propri figli, la prevista assenza di interdisciplinarietà e collegialità nei collegi giudicanti demandando al solo giudice monocratico il compito e la responsabilità di decidere su progetti di vita e di futuro a favore di bambini bambine ragazzi e ragazze e le loro famiglie che richiedono necessariamente competenze di ordine sociale, pedagogico, psicologico e non esclusivamente giuridico e legale.

In tale contesto è dunque necessario attuare quanto previsto dalle Linee di indirizzo nazionali in proposito laddove si dice che il raccordo tra l'Autorità giudiziaria, civile e penale, e il sistema integrato dei servizi è di fondamentale importanza per implementare i canali di comunicazione e favorire l'instaurarsi di prassi fattive di informazione reciproca.

Attraverso l'esplicitazione delle rispettive esigenze e l'individuazione di soluzioni sempre più favorevoli ad un operato corretto ed efficace, nel superiore interesse dei bambini, si tiene conto della possibilità di conciliare i tempi delle procedure con i tempi e le esigenze di sviluppo del bambino.

Si ricorda in proposito la Raccomandazione 224.A.1 che appunto raccomanda di consolidare a livello regionale il sistema di protezione dell'infanzia favorendo la collaborazione tra l'Autorità giudiziaria, ordinaria e minorile, e le amministrazioni regionali ed i Servizi sanitari e sociali per l'infanzia, l'adolescenza e la famiglia ivi compreso, con chiarezza, il sistema di accoglienza residenziale.

In tale contesto, le Linee di indirizzo richiamano i Centri per la giustizia minorile affinché, in raccordo con le amministrazioni regionali, promuovano forme stabili di collaborazione, confronto e verifica con gli Enti gestori dei servizi specificatamente rivolti agli adolescenti e con altri attori del territorio.

Importante è anche il livello di governance con:

- **l'Ente locale: servizio sociale comunale e di ambito**

Come più volte ricordato, Il servizio sociale è il perno su cui ruota il sistema di protezione e cura dei bambini quale compito imprescindibile dell'ente pubblico Comune o sempre più spesso degli Ambiti territoriali sociali (quali articolazione territoriale dello Stato).

Il servizio sociale locale è responsabile del Progetto Quadro sui bambini e sulle famiglie in difficoltà in base a quanto previsto dalla normativa vigente.

Le competenze assegnate al servizio sociale territoriale sottendono la necessità che l'ente locale organizzi un sistema integrato di servizi capace di assolvere e sviluppare azioni specifiche per una piena realizzazione dell'accoglienza nei servizi residenziali per i minorenni.

In tale contesto, e tenuto conto di quanto in proposito già evidenziato, sembra necessario richiamare le problematiche e i rischi che attualmente accompagnano l'esercizio della funzione professionale sociale ed educativa in particolare si segnala l'eccessivo turn-over degli operatori del servizio sociale (con particolare riferimento alla funzione dell'assistente sociale).

Questa situazione di turn-over attualmente interessa molte realtà territoriali, così come è sempre più evidente la carenza di educatori e educatrici che attraversa la quotidianità delle comunità residenziali segnando un'indubbia crisi del sistema di accoglienza e la cui responsabilità non può essere attribuita da un lato agli enti locali e dall'altro agli enti gestori delle comunità.

Questa questione, questa realtà, richiede una seria riflessione sulle modalità di sostegno del lavoro sociale perché una buona qualità dell'accoglienza residenziale - intesa appunto come bene comune - richiede stabilità relazionale per una presa in carico progettuale nel superiore interesse dei bambini, bambine, ragazzi e ragazze accolte.

La centralità e il sostegno alla dignità del lavoro sociale assume dunque rilevanza prioritaria e fondamentale e richiama la responsabilità dello Stato tenuto a garantire l'esigibilità del diritto alla tutela, alla protezione, al futuro per tutti i bambini, bambine, ragazzi e ragazze presenti a qualunque titolo sul territorio nazionale.

La governance prevede anche l'integrazione tra sociale e sanitario per garantire il diritto alla cura e alla presa in carico complessiva.

Si tratta indubbiamente di una questione fondamentale che attraversa la vita delle comunità di accoglienza e soprattutto degli accolti e delle accolte.

In proposito, le Linee di indirizzo affermano che in ogni ambito regionale e territoriale, al di là delle forme di organizzazione definite in sede di programmazione regionale e locale, anche per l'accoglienza residenziale dei minorenni va realizzata la piena integrazione ed efficacia degli interventi sociali e sanitari.

Secondo quanto previsto dalle Linee di indirizzo, in tale contesto occorre quindi garantire in tutti gli ambiti che "gli operatori delle strutture sanitarie pubbliche, in stretta integrazione con i Servizi sociali, intervengono nei percorsi di cura e protezione che richiedano una valutazione specialistica e un sostegno diretto, qualora il bambino si trovi in una situazione clinica richiedente l'intervento psicoterapeutico, una valutazione (diagnosi e prognosi) delle condizioni psicopatologiche dell'adulto genitore, una valutazione

della recuperabilità delle funzioni genitoriali e un conseguente trattamento psicoterapeutico".

Le Linee di indirizzo prevedono altresì che "gli interventi degli operatori sanitari pubblici hanno il carattere di priorità e immediatezza e rispettano tempi espliciti di presa in carico, trattamento e restituzione, coinvolgendo gli operatori del servizio residenziale. Le Linee di indirizzo richiamano altresì la necessità di facilitare l'accesso e l'erogazione delle prestazioni sanitarie necessarie al bambino accolto, con particolare riguardo a quelli con disabilità di tipo fisico, psichico e sensoriale.

Sono individuati percorsi prioritari ed esenti da ticket sanitario, laddove previsti dalla normativa vigente, per rispondere in tempi adeguati ai bisogni di cura del bambino (visite specialistiche, sostegno psicologico e psicoterapeutico, interventi riabilitativi, assistenza infermieristica domiciliare, protesi e ausili, ecc.).

Le amministrazioni regionali verificano la praticabilità di garantire l'esenzione del pagamento dei ticket per le prestazioni sanitarie destinate ai bambini accolti nei Servizi residenziali.

Con atti specifici le amministrazioni regionali definiscono i diversi livelli e le relative modalità di collaborazione per la protezione e cura dei bambini:

- tra servizi sociali e servizi sociosanitari o sanitari per minorenni;
- tra servizi per i minorenni e servizi per adulti (in particolare dipartimento salute mentale, servizi per le tossicodipendenze); con programmazione attenta tra i servizi coinvolti e concordando in anticipo e preferibilmente non oltre i 6 mesi antecedenti il compimento della maggiore età, tempi e modalità del passaggio;
- tra servizi di territori diversi, nel caso di inserimento del bambino presso un Servizio residenziale in un territorio diverso da quello di residenza".

Quanto previsto dalle Linee di indirizzo è di fondamentale importanza per rispondere in modo appropriato al diritto alla salute, alla cura e alla presa in carico olistica dei bambini, bambine, ragazzi e ragazze accolti e accolte in comunità residenziale superando l'attuale situazione che vede invece il protrarsi dei tempi di attesa per diagnosi e presa in carico che - in alcuni casi - arrivano anche a superare l'anno.

## 1.11.2.3

**Tavoli di confronto permanenti: per garantire corresponsabilità e complementarità**

L'organizzazione di luoghi strutturati e permanenti di confronto rappresenta un fattore di fondamentale importanza per costruire corresponsabilità e favorire, su tutto il territorio nazionale, la crescita della qualità delle risposte offerte ai bambini che necessitano di protezione e cura.

La condivisione di indicazioni in merito all'aggiornamento degli strumenti, la creazione di momenti di dialogo e confronto, la definizione di alcuni elementi necessari per orientare una corretta remunerazione dell'attività di accoglienza, sono strumenti operativi che appaiono di fondamentale supporto al lavoro dei servizi, degli operatori e delle comunità residenziali.

Il dialogo, il confronto, la definizione di modalità di collaborazione continuativa e strutturata e la costruzione condivisa degli strumenti costituiscono premesse fondamentali per un'attuazione efficace delle politiche e per consentire la costruzione e la messa a disposizione di strumenti conoscitivi organici e sempre aggiornati, funzionali alle esigenze e di supporto per le decisioni degli attori interessati.

In tale contesto si inquadra la raccomandazione 521.1, laddove recita che occorre istituire a livello regionale e territoriale dei momenti formalizzati di confronto e coordinamento della "rete degli attori" coinvolti nell'accoglienza residenziale dei minorenni, definita in modo chiaro ed esplicito.

## 1.11.2.4

**La comunità locale: comunità di accoglienza è un luogo aperto – soggetto della comunità locale**

Le formazioni sociali, l'associazionismo e i cittadini che animano il territorio e gli ambiti locali riconoscono che le opportunità di crescita del benessere dei bambini sono un proprio interesse prioritario e una propria responsabilità.

I diversi soggetti del territorio sono parte integrante del sistema dell'accoglienza residenziale: un territorio diversificato, variabile, sufficientemente ampio per garantire con continuità le risorse organizzative dedicate e adeguate che le politiche di sviluppo e sostegno dell'accoglienza residenziale dei bambini richiedono e per favorire le condizioni per la valorizzazione delle opportunità e

il coordinamento delle risorse presenti in un ambito territoriale utili a migliorare il sistema dell'accoglienza residenziale.

In tale contesto, l'ente locale e l'ente gestore dei servizi residenziali ricercano e stabiliscono rapporti di collaborazione permanenti con l'associazionismo educativo, sportivo, ricreativo e culturale per favorire la realizzazione di percorsi individualizzati di inclusione sociale dei bambini in accoglienza.

Il contesto sociale in cui abita la comunità è, quindi, assunto come luogo riconoscibile di identità plurime, di legami fiduciari di reciprocità e di scambio con cui interagire e costruire opportunità di crescita e di benessere sociale ed individuale.

Le comunità residenziali sono, dunque, soggetti che si riconoscono appartenenti al contesto locale in cui abitano ed assumono in tale ambito, specifica "responsabilità relazionale di reciprocità e di scambio".

Comunità residenziale e contesto locale sviluppano quindi interdipendenza ed assumono corresponsabilità nel proporre e sostenere la cultura dell'accoglienza quale aspetto fondante il diritto di cittadinanza ed il sistema di welfare nel suo complesso.

La presenza delle comunità residenziali nei contesti locali diventa allora esperienza articolata, flessibile, capace di dare voce a sperimentazioni diverse per trovare nuove risposte, per stimolare, interrogare e coinvolgere altre responsabilità e favorire la ricerca di nuove forme di sinergia e, ancora, di relazione corresponsabile.

Il capitolo 530 delle Linee di indirizzo richiama correttamente la questione relativa ai costi e alla remunerazione dell'accoglienza: il giusto prezzo quale garanzia di equità e sostenibilità del sistema di accoglienza.

In particolare, nel paragrafo 531 vengono individuate le voci di costo in funzione della definizione delle tariffe. Si tratta di un aspetto importante del percorso di definizione dei requisiti delle strutture residenziali per minorenni che afferisce alla definizione condivisa tra gli attori dei fattori e delle voci di spesa che concorrono a formare il costo dell'accoglienza residenziale (con evidente riferimento a quanto previsto dalle normative regionali in materia di standard strutturali e requisiti gestionali previsti per autorizzazione al funzionamento e accreditamento); il livello istituzionale regionale provvede alla regolamentare della tariffazione.

L'individuazione di voci di spesa omogenee e la quantificazione coerente permette di evitare evidenti disomogeneità di remunerazione dei servizi residenziali per i minorenni con conseguenti livelli di spesa squilibrati a carico dei servizi che dispongono l'inserimento e con il rischio di erogazione di servizi di accoglienza di qualità inadeguata.

La Raccomandazione 531.1 prevede infatti che occorre definire a livello regionale i criteri di definizione dei costi e la tariffazione del sistema dell'accoglienza residenziale dei minorenni.

Il capitolo 533 richiama la necessità di definire il corretto ruolo delle prestazioni aggiuntive.

La complessità dell'individuazione e dell'organizzazione dei fattori produttivi necessari a garantire una risposta adeguata ai differenti bisogni dei bambini accolti nei servizi residenziali, anche rispetto alle diverse fasi dell'accoglienza, richiede un importante sforzo di regolamentazione del ricorso alle "prestazioni aggiuntive" - nei soli casi in cui siano effettivamente necessari - da parte dei Servizi di accoglienza residenziale attraverso una specifica e chiara regolamentazione.

Il capitolo 535 richiama la giusta correlazione dei costi del personale con il rispetto dei diritti dei lavoratori nei Servizi residenziali quale misura di riconoscimento e sostegno del lavoro sociale e delle professionalità coinvolte e di contrasto al turn-over attraverso il rispetto rigoroso dei diritti dei lavoratori e dei contratti collettivi di lavoro.

È evidente che anche in questo specifico settore di intervento, a fronte della fondamentale importanza della chiara definizione delle figure professionali richieste nelle diverse strutture, della verifica periodica dei requisiti di personale delle strutture stesse, deve corrispondere un regolare inquadramento del personale sulla base del contratto collettivo nazionale di riferimento e una corretta assegnazione del personale rispetto alle mansioni da svolgere.

Il lavoro socioeducativo nei servizi residenziali per bambini, bambine, ragazze e ragazzi richiede non solo competenza e motivazione, ma anche una tutela del lavoratore.

Il rispetto dei diritti dei lavoratori operanti nell'accoglienza è un prerequisito indispensabile per sostenere la dignità del lavoro sociale, favorire la crescita della professionalità degli operatori dei servizi residenziali, promuovere maggiore stabilità nei rapporti di lavoro e un turn over contenuto.

Da ultimo, ma non meno importante è utile richiamare il capitolo 536 in riferimento ai tempi e modi di liquidazione dei corrispettivi ai servizi residenziali per i minorenni: il rispetto dei patti per la sostenibilità del sistema di accoglienza.

La Raccomandazione 536.1 precisa che occorre che all'erogazione di Servizi residenziali per minorenni attivati coerentemente con la normativa regionale, corrispondano tempi e modi rispettosi di liquidazione dei corrispettivi.

In tale contesto le Linee di indirizzo raccomandano alle amministrazioni locali di considerare l'accoglienza residenziale dei bambini e bambine e ragazzi e ragazze fuori famiglia "servizio indispensabile".

Pertanto, fermo restando quanto stabilito dalla normativa vigente le figure preposte all'interno dell'Ente, nell'autonomia che è loro propria, si attivano al fine di assicurare tempi più celeri per il pagamento della spesa e rispettosi dei tempi pattuiti nel contatto.



## II Accoglienza residenziale per minorenni e affidamento familiare alla luce della riforma della giustizia

### 2.1

### I soggetti e gli attori istituzionali nell'interazione tra sistema dei servizi, magistratura e terzo settore

Annunziata Bartolomei, Docente di Metodi e tecniche del servizio sociale –  
Università degli studi Roma Tre.

Le Linee di indirizzo per l'accoglienza nei servizi residenziali e per l'affidamento familiare, recentemente varate nella versione aggiornata, rappresentano un riferimento importante e necessario per tutti, professionisti, volontari, decisori, associazioni, istituzioni, impegnati negli interventi di protezione e di tutela delle persone di minore età; le Linee di indirizzo, pur rappresentando uno strumento di *soft law* che deve essere recepito dalle Regioni prima e dagli enti locali territoriali poi, ha il pregio di mettere a sistema i differenti attori e soggetti che sono coinvolti nei percorsi di accompagnamento: dal/dalla minorenne fino al management del sistema integrato sociosanitario, dalla famiglia, all'équipe di cura, alle associazioni solidali, alle comunità di accoglienza.

Questo strumento delinea e precisa modelli operativi, indica i fattori di qualità degli interventi di protezione, dai compiti professionali ai criteri auspicabili della governance istituzionale.





Garantisce inoltre i diritti delle bambine, dei bambini, delle ragazze e dei ragazzi, richiedendo la condivisione di obiettivi e principi operativi, complementarità dei ruoli, convergenza delle azioni dei soggetti e degli attori identificati con precisione nei due documenti.

### 2.1.1

#### Le sfide e le responsabilità degli interventi di protezione

L'impianto dei documenti e le indicazioni contenute, oltre a orientare le azioni dei diversi attori, accolgono e concorrono a fronteggiare le sfide insite negli interventi di protezione.

Nel nostro Paese la protezione delle persone di minore età e la cura delle relazioni familiari sono affidate ad un sistema normativo, che, a partire dalla nostra Costituzione, afferma il diritto delle persone al benessere, alle pari opportunità, a compiere le proprie scelte con consapevolezza e autodeterminazione.

Istituzioni, organizzazioni, comunità e professionisti che compongono il welfare hanno il compito di intervenire per rimuovere gli ostacoli e per promuovere condizioni di benessere, prevenire il disagio, intercettare la domanda di aiuto e accompagnare le persone più vulnerabili, intervenire sulle condizioni strutturali che impediscono il pieno sviluppo personale e sociale nella comunità di riferimento.

Il lavoro con le persone, nel rispetto dei principi di autodeterminazione, richiede uno stile relazionale fondato sulla partecipazione attiva della persona, un approccio progettuale al percorso di accompagnamento, co – costruito, definito attraverso l'ascolto, l'informazione, il rispetto della persona, delle sue aspirazioni, dei suoi tempi, delle risorse a disposizione.

La relazione basata sulla fiducia e sulla partecipazione ha il doppio valore di rispettare la dignità della persona e di promuoverne l'autoefficacia.

Consente di rilevare le risorse e le potenzialità presenti nella situazione, non fermandosi alle difficoltà e alle fragilità. La persona può, pertanto, affidarsi nella relazione d'aiuto sentendosi accolta e non giudicata. E dalla relazione capacitante, apprendere nuove strategie per fronteggiare le sfide future della vita.

Nella relazione professionale con bambini e bambine, ragazzi e ragazze, proporsi all'ascolto e coinvolgerli in modo autentico, soprattutto in situazioni dove gli adulti risultano inadeguati, permette ai minorenni di conoscere e comprendere quanto accade loro, di proteggerli da sentimenti contrastanti verso i familiari che, in un determinato momento della vita o per condizioni perduranti, non riescono a corrispondere ai loro bisogni, a sostenere, quindi, i loro compiti di sviluppo.

I minorenni accolti nei percorsi di protezione possono utilizzare le risorse residue e quelle esistenti all'esterno della dimensione familiare, attraverso la mediazione dei professionisti finalizzata a integrare le esigenze evolutive e le esperienze di crescita alle quali hanno diritto le persone di minore età.

L'intervento di protezione si svolge in circostanze di grande attivazione emotiva, perché riguarda le relazioni primarie, i legami affettivi e le interazioni alla base della formazione delle persone. La famiglia è un luogo di interazioni e di dinamiche che si esprimono secondo modelli introiettati dai genitori e da questi applicati e trasmessi in contesti relazionali, culturali e sociali complessi. Al riparo da ogni tentazione deterministica, è possibile accogliere e meglio comprendere gli stili relazionali e di accudimento attraverso la lente dei diritti, piuttosto che partendo da un ideale di genitorialità sul quale misurare e valutare le competenze parentali.

L'ottica che parte dai diritti permette inoltre di pensare alla protezione e alla tutela dell'infanzia e dell'adolescenza come luogo e occasione di accompagnamento delle relazioni genitoriali, perché gli adulti possano sviluppare maggiori competenze e, simultaneamente, i minorenni ricevere le adeguate attenzioni per la loro crescita. Si tratta di un intervento quindi che vede il migliore interesse della persona di età minore nella possibilità di mantenere le relazioni primarie all'interno della sua famiglia di origine, finché sono garantiti i suoi diritti, anche attraverso il rispetto dei diritti dei suoi familiari all'esercizio delle responsabilità di cura genitoriale. Non una polarizzazione tra interesse del minorenne e dell'adulto, bensì una ricomposizione delle relazioni nel migliore interesse della persona di minore età.

Il complesso percorso di accompagnamento delle persone in difficoltà è anche un accompagnamento al processo decisionale che le persone affrontano quando coltivano desideri di cambiamento; le decisioni sono una responsabilità anche dei professionisti quando attivano e regolamentano risorse, quando valutano le condizioni di rischio, quando intervengono nelle circostanze di urgenza, così come nelle azioni che incidono sull'organizzazione e sulle politiche. L'esigibilità dei diritti richiede infatti una relazione professionale capacitante che coinvolge e attiva la partecipazione.

Nell'assumere le decisioni, nel valutare i problemi e i contesti di rischio, nella gestione delle risorse, nell'intervenire in condizioni di urgenza, nel trascurare la funzione di advocacy, i professionisti sono esposti ad un agire oppressivo determinato dall'asimmetria relazionale e di potere insita nell'esercizio della responsabilità professionale.

L'ambito di intervento che riguarda la protezione e la tutela delle persone di minore età, infatti, fa emergere con maggiore intensità la dimensione emozionale: gli operatori sono esposti al carico di dolore che le esperienze avverse nell'infanzia rappresentano, all'incertezza circa la soluzione migliore per quel bambino, per quella bambina, per le famiglie.

Le famiglie stesse sono portatrici di sofferenza nel sentirsi inadeguate, i minorenni confusi da cambiamenti improvvisi e spesso incomprensibili, tutti coinvolti nella fatica della separazione, della relazione mediata e non più quotidiana.

Alla qualità del contenuto emotivo si aggiunge poi la pressione delle scadenze che accompagna alcuni interventi, determinata spesso dal rischio presente e dal grado di sofferenza riscontrato; ulteriori fattori di criticità che possono accompagnare gli interventi, in particolare, quando il minorenne viene allontanato dalla famiglia di origine, sono rappresentati da vincoli posti dalla distribuzione inadeguata delle risorse, dalle resistenze, tuttora presenti nelle organizzazioni, verso il lavoro integrato e interdisciplinare.

Nell'urgenza è facile sostituirsi all'altro, in assenza di spazi per riflettere e condividere interventi con le persone, nell'isolamento che spesso caratterizza le condizioni di lavoro, si rischia di agire improvvisando, di far ricorso alle risposte "tradizionali", alle risorse più facili da reperire. Con ciò negando l'unicità delle situazioni e comprimendo la soggettività delle persone coinvolte.

Agire secondo istanze poco riflettute facilita l'emersione di pregiudizi, lascia spazio alle proprie emozioni, può indurre un atteggiamento esecutivo, soprattutto verso il sistema giudiziario e soggetti socialmente e culturalmente più forti.

La spinta ad agire è quindi determinata da fattori interni, come la percezione di un rischio imminente e il senso di responsabilità che investe chi svolge funzioni di protezione verso le persone di minore età, ma può essere anche favorita da richieste prestazionali da parte del contesto organizzativo che tendenzialmente chiede al professionista di risolvere le situazioni complesse come quelle che riguardano le relazioni familiari (soprattutto quelle disfunzionali) con risposte quanto più possibile immediate, in grado di fronteggiare la pressione della domanda sociale verso il sistema. Emerge così un'ulteriore sfida professionale: misurare gli interventi di attivazione verso le persone sui tempi reali di cambiamento e non sulle esigenze di riduzione della spesa pubblica da parte del sistema. Le politiche realmente attivanti considerano la spesa sociale, sociosanitaria e educativa, se ben orientata e valutata sugli esiti, un investimento e non un costo.

Pratiche professionali orientate all'empowerment, strutturazione dei servizi e delle risorse comunitarie a comporre un sistema flessibile, capace di garantire continuità nei percorsi e costante adeguamento alla domanda sociale: questo modello richiede politiche pubbliche attente ai processi più che alle prestazioni, alla specificità degli interventi rivolti alle persone e alle loro relazioni, più che agli standard per categorie di bisogno.

Le prassi descritte e suggerite nelle Linee di indirizzo guardano ai diritti e alle responsabilità dei soggetti (i genitori e i figli, le strutture di accoglienza, le famiglie affidatarie, le reti di terzo settore, la comunità) come al ruolo e alle funzioni dei differenti attori istituzionali titolari a vari livelli della protezione, della tutela delle persone di minore età, chiamati a garantire la salute, l'educazione e l'inclusione, impegnati a sostenere, curare, promuovere relazioni familiari e genitorialità fragili.

Le istituzioni e i professionisti direttamente coinvolti nei progetti di protezione fronteggiano i rischi di un agire oppressivo attraverso l'ascolto attivo, in una relazione autentica e trasparente, condividendo e accompagnando i percorsi delle persone.

L'ascolto autentico consente di rilevare le risorse e le potenzialità presenti nella situazione, non limitandosi ad osservare le difficoltà e le fragilità. La persona può pertanto affidarsi nella relazione d'aiuto sentendosi accolta e non giudicata.

Nella relazione professionale con bambini e bambine, ragazzi e ragazze, proporsi all'ascolto e coinvolgerli in modo autentico, soprattutto in situazioni dove gli adulti appaiono inadeguati, permette ai minorenni di conoscere e comprendere quanto accade loro, proteggerli da sentimenti contrastanti verso i familiari che, in un determinato momento della vita o per condizioni perduranti, non riescono a corrispondere ai loro bisogni, a sostenere i loro compiti di sviluppo; possono utilizzare le risorse residue e quelle esistenti all'esterno della dimensione familiare, attraverso la mediazione dell'assistente sociale, che avrà sempre come bersaglio dell'intervento l'interconnessione tra le esigenze evolutive e le risorse personali, familiari e del contesto di vita del minorenne e della sua famiglia.

Per contesto di vita qui si intende sia quello più prossimo sia il sistema di welfare comunitario e istituzionale, posto a garanzia dei diritti delle persone in generale e dell'infanzia e dell'adolescenza in particolare.

### 2.1.2

#### Criteri ineludibili nei percorsi di protezione e tutela

A partire dalle Linee guida sull'accoglienza etero familiare (ONU 2009), gli interventi di protezione e tutela che prevedono la cura dei minorenni al di fuori della loro famiglia di origine devono essere orientati da tre criteri fondamentali, collegati al principio del migliore interesse della persona di minore età: *necessità, appropriatezza e temporaneità*.

Il criterio della *necessità* esige la valutazione di un rischio evolutivo importante che emerge dall'analisi della situazione personale e familiare del minorenne, tale da richiedere un intervento di protezione con il collocamento fuori della famiglia, in assenza di valide alternative che consentano la protezione al suo interno. I due aspetti ora richiamati - la presenza di un rischio e mancanza di altre risposte valide - evocano responsabilità a più livelli.

Per la complessità delle dimensioni in gioco nel determinare rischi e opportunità nelle singole biografie familiari, è necessario poter contare su uno sguardo altrettanto multidisciplinare e interistituzionale. Valutare fattori di rischi e fattori protettivi richiede punti di vista e competenze differenti, a partire dall'ascolto autentico del punto di vista dei protagonisti: i minorenni e i loro genitori dai quali partire per conoscere, analizzare e condividere, anche con altri professionisti e istituzioni, le preoccupazioni e le possibilità di superarle, quando il sistema familiare attraversa una fase critica.

Una valutazione solitaria più facilmente risente di convinzioni ed esperienze personali, i saperi professionali si nutrono del confronto e della multidisciplinarietà, per alimentare criteri interpretativi e prefigurare scenari di cambiamento. Il processo valutativo va quindi costruito su indicatori che raccolgano condivisione e consenso tra tutti gli attori.

A situazioni specifiche vanno date risposte *appropriate*: categorizzare e standardizzare gli interventi è il risultato della generalizzazione di storie umane invece peculiari; nella semplificazione si perdono di vista gli elementi personali che non riguardano soltanto le vulnerabilità e le fragilità, ma anche e soprattutto competenze e risorse delle quali, in misura differente e spesso latenti, sono portatrici le persone, adulti o minorenni che siano.

Guardare nell'ottica del bisogno, inoltre, concentra l'attenzione sulla situazione e rischia di trascurare il contesto ambientale che non rappresenta banalmente ciò che circonda l'individuo, ma, per dirla con Dewey *"...consiste nelle condizioni che promuovono o impediscono, stimolano o inibiscono le azioni degli individui: spazio di azione e di interdipendenza."*

E per ambiente si intende la famiglia estesa, la comunità, il sistema dei servizi, l'associazionismo e il Terzo settore, compartecipi e corresponsabili della cura dell'infanzia e dell'adolescenza nella prospettiva della comunità educante, che colloca nella comunità cittadini, istituzioni, agenzie sociali, che possono favorire o comprimere lo sviluppo delle nuove generazioni.

La personalizzazione della risposta consente di realizzare interventi appropriati per la situazione, praticabili in base alle risorse disponibili, efficaci in ordine agli esiti; si giova della flessibilità e pluralità dell'offerta di servizi che consentono la scelta della risorsa migliore per la specifica esigenza e per la specifica fase nella quale si trovano le persone interessate.

Il terzo criterio, *la temporaneità*, esige interventi tempestivi e al tempo stesso commisurati ai tempi delle persone, ai processi trasformativi possibili, alla fatica del cambiamento, dimensioni che investono tutti i protagonisti: persone minorenni, adulti, organizzazioni.

Il tempo inteso nella sua dimensione oggettiva, secondo i greci antichi – *kronos*, il tempo che scorre inarrestabile - rappresenta le scadenze imposte da un equilibrato esame della realtà, dalle fasi evolutive, dalle caratteristiche del bambino e dell'adolescente, dalle fasi del ciclo di vita della famiglia, elementi che portano nuove sfide, nuovi compiti di sviluppo e quindi nuove competenze e nuove risorse da garantire. Le scadenze possono quindi essere endogene, nascere dalla progettualità del percorso di aiuto o misurarsi con fattori esterni.

L'altra accezione del tempo che si ricava dal pensiero greco è quella di *kairos*, il tempo vissuto, il tempo come fattore di opportunità, nella sua dimensione soggettiva.

Pertanto, se il *tempo*, che comunque scorre, deve rappresentare un'opportunità, è un tempo che va riempito di significato, di risultati attesi, di esperienze trasformative.

Il rapporto con le "scadenze" è un rapporto difficile e insidioso: nella permanenza in un contesto alternativo e integrativo della propria famiglia, il minorenne o la minorenne hanno bisogno di un tempo per conoscere il nuovo ambiente di vita, di legarsi a chi si prende cura di lui o di lei. È un investimento emotivo importante, necessario per continuare a crescere e per recuperare, in tanti casi, occasioni perdute, elaborare esperienze pregresse di trascuratezza; un minorenne che proviene da contesti fragili, inaffidabili ha bisogno di un legame sicuro, di un ambiente prevedibile. C'è bisogno di tempo per ritrovare sicurezza e fiducia.

Hanno bisogno di tempi adeguati anche gli adulti per sperimentarsi nel cambiamento, perché sia realmente rispettata la temporaneità del progetto e la famiglia di origine possa tornare ad essere o diventare un porto sufficientemente sicuro.

Il periodo di allontanamento dal nucleo di origine rappresenta anche un fondamentale rilevatore della possibilità del rientro e delle condizioni che meglio possono determinarlo, in un processo di accompagnamento che non frammenta il *prima* e il *dopo* dell'allontanamento ma che lo pone sulla stessa linea temporale, perché l'allontanamento non rappresenta la soluzione e la cura ma una fase del progetto, che vede azioni simultanee con tutti i soggetti e gli attori coinvolti.

In questo senso è possibile pensare l'allontanamento non come perdita *ma* come occasione di ampliamento delle risorse, delle relazioni e delle esperienze trasformative. Legami che contribuiscono alla crescita del minorenne e permettono all'adulto di recuperare fiducia e competenze per esercitare le responsabilità genitoriali.

### 2.1.3

#### Responsabilità professionali e organizzative

L'azione dell'assistente sociale e degli altri professionisti non può limitarsi quindi all'intervento diretto con le persone ma deve orientarsi anche e parallelamente al miglioramento delle politiche rivolte alle famiglie, all'adeguamento degli investimenti per ampliare la capacità dei servizi di garantire risposte efficaci alla domanda sociale, allo sviluppo di modelli operativi integrati. L'assistente sociale aggrega le risorse professionali e della comunità e si fa portavoce delle esigenze di cura e di accompagnamento, osserva e interpreta i cambiamenti sociali, propone percorsi e attiva risorse al fine di intervenire precocemente nelle situazioni di rischio. I tempi di risposta, soprattutto in età evolutiva, sono infatti importanti per prevenire esperienze avverse, per interrompere dinamiche intra familiari disfunzionali, per garantire l'esercizio dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza sanciti dalla Convenzione ONU. La complessità del lavoro con i minorenni e le loro famiglie è data dalla pluralità di protagonisti, dalla molteplicità e specificità dei bisogni che essi esprimono in ragione della fase evolutiva del minorenne, della fase del ciclo vitale della famiglia e di eventi che interrompono percorsi, che minacciano legami. La multidimensionalità delle situazioni attiva inoltre differenti agenzie sociali, interessate e coinvolte nel percorso di crescita delle persone di minore età: dalle istituzioni scolastiche ed educative, ai contesti formali e non formali di socializzazione, dai servizi sociali a quelli sanitari, non dimenticando la cornice giuridico – legale che interviene nelle situazioni familiari dove le fragilità degli adulti mettono a rischio la crescita delle persone in età evolutiva.

L'assistente sociale ha il compito di promuovere e curare, oltre alla rete istituzionale, anche le reti della comunità, per favorire un contesto di vita accogliente e supportivo per la famiglia: la complessità dei temi familiari, la specificità delle storie che si incrociano nel lavoro con le famiglie, richiedono uno sguardo multiprofessionale, risposte unitarie e personalizzate.

La tutela e la protezione dell'infanzia e dell'adolescenza si realizzano inoltre anche attraverso il coinvolgimento dei sistemi deputati alla cura e alla promozione del benessere degli adulti: la cura delle responsabilità familiari, infatti, richiede il superamento della falsa dicotomia tra il migliore interesse della persona di minore età e il diritto dell'adulto al proprio benessere. Si tratta di promuovere e sostenere un sistema integrato, rivolto al benessere della comunità, in grado di accompagnare le persone e le famiglie nelle relazioni, in prima istanza favorendo l'assunzione dei compiti di cura con competenza e consapevolezza, e, in secondo luogo, laddove emergono fragilità, offrire opportunità e risorse per superare le difficoltà che ne conseguono.

Tenere insieme i diritti dei genitori e quelli dei minorenni, coltivare il protagonismo del nucleo familiare, agire in ottica trifocale, integrata e unitaria, accogliere e rispettare il punto di vista degli esperti per esperienza, sono principi operativi fondamentali, ampiamente condivisi, ma che incontrano ostacoli e resistenze nell'assetto organizzativo. Le professioni e le organizzazioni risentono come le persone e le aggregazioni sociali dei mutamenti in atto ed è necessario reinventarsi costantemente di fronte alle sfide delle trasformazioni economiche, culturali, sociali.

Le traiettorie indicate dalle Linee di indirizzo portano a pensarsi, come professionisti e come appartenenti alle organizzazioni, in termini di interconnessione (tutti necessari, nessuno sufficiente) e di complementarità che ne deriva.

Per co-costruire e condividere modelli operativi sono necessari accordi formalizzati, protocolli d'intesa, convenzioni, tra istituzioni, tra pubblico e privato sociale, ma essi non sono sufficienti senza un'esplicita e autentica condivisione delle responsabilità superando la rivendicazione delle titolarità di competenza, spesso frutto della carenza di risorse umane e strutturali.

È paradossale la competizione sulle responsabilità proprio in una situazione di depauperamento delle risorse, quando la cooperazione sarebbe più necessaria; spesso le difficoltà nelle collaborazioni nascono da un'ottica verticistica delle funzioni e delle professioni, mentre l'integrazione richiede un approccio paritario e rapporti orizzontali.

I costanti mutamenti del sistema sociale richiedono la valorizzazione dei dispositivi e degli strumenti finalizzati a rilevare, analizzare e interpretare i dati, per guardare al cambiamento in un'ottica di ricerca e di sperimentazione di percorsi innovativi. Il cambiamento come processo che si sviluppa tra molteplici fattori va conosciuto e analizzato al fine di governarlo, per non esserne meri osservatori passivi, per conoscere le dinamiche di un territorio/comunità, per rinforzare legami, per identificare nuove alleanze, anche con le molteplici forme associative che rappresentano una preziosa risorsa perché offrono uno sguardo divergente e possono collaborare dalla programmazione all'accompagnamento nei processi, svolgendo una funzione pubblica non surrogando le responsabilità, rispetto alle criticità del sistema, ma integrandole in modo complementare.

L'adeguamento auspicato delle risorse pubbliche, infatti, può valorizzare l'intervento dell'associazionismo e del terzo settore, a patto che il sistema non deleghi impropriamente funzioni. Infatti, disporre di risorse professionali e strutturali è necessario ma non sufficiente, serve un sistema integrato di servizi e programmi di intervento flessibile e articolato nel rispetto della continuità dei processi: l'appropriatezza dell'intervento, infatti, difficilmente si realizza in assenza di una possibilità di scelta tra risposte alternative e personalizzate.

Un sistema integrato allo stato attuale può essere perseguito condividendo protocolli operativi da un modello di accoglienza "diffusa", che non significa rendere generiche e sovrapponibili le competenze ma sentirsi corresponsabili della funzione di protezione e tutela, oltre che della presa in carico.

La corresponsabilità tra i livelli inoltre favorisce una circolarità delle culture professionali tra interventi di promozione, prevenzione e protezione e permette di intervenire secondo modelli operativi interistituzionali e interprofessionali (riconosciuti e validati) piuttosto che attraverso una somma di prestazioni, che spesso risultano disarticolate e sovrapposte, se non in contraddizione tra loro.



Un modello integrato, inoltre, permette di dare continuità ai percorsi valutativi, di progettazione e attuazione dell'intervento, soprattutto se connette nella responsabilità verso le funzioni di protezione e tutela e nel rispetto delle specifiche competenze, i servizi per i minorenni e i servizi per gli adulti.

I sistemi integrati e le connessioni in rete delle agenzie di aiuto - reti istituzionali, professionali e comunitarie - prima di essere risorse sono obiettivi da raggiungere, e una volta avviato il processo, richiedono cura e manutenzione e un approccio alla relazione orientato a includere il punto di vista dell'altro e capace di "decentrarsi", senza rinunciare alla propria autonomia di pensiero e di giudizio. La disponibilità a superare l'autoreferenzialità e la tenuta dell'identità professionale consentono di sviluppare un assetto professionale coerente ai mandati professionali, nelle differenti cornici operative (prescrittive e non) e nelle relazioni tra i differenti attori istituzionali.

Gli interventi possono così giovare di gruppi di lavoro ed équipe, flessibili e a "geometria variabile", nei quali identificare ruoli e funzioni di case management appropriati alla situazione specifica o alla fase dell'intervento. Questo ragionamento non può trascurare due considerazioni conclusive, la prima è che nuove sfide e nuovi sguardi verso i diritti delle persone di età minore richiedono anche nuovi o rinnovati percorsi di formazione, specializzazione e aggiornamento per specifiche professionalità ma anche in percorsi multidisciplinari.

La seconda considerazione è che i nuovi sguardi e le nuove piste di riflessione possono giovare di modelli di lavoro che valorizzino maggiormente il ruolo e le risorse delle persone protagoniste degli interventi di protezione (minorenni e adulti) e delle comunità di riferimento. Per andare oltre una funzione protettiva solo riparativa e per favorire interventi anti-oppressivi, oltre ai dispositivi organizzativi, strutturali e tecnico professionali, è cruciale valorizzare la partecipazione degli "esperti per esperienza", le persone che con le loro biografie possono aiutarci a meglio comprendere la complessità delle relazioni intrafamiliari e soprattutto la specificità delle singole storie.

## Riferimenti bibliografici

Barni, D., Cinque M., Di Tullio T., Pichierri C., Scagliarini R. (2020) Famiglie fragili. Verso un approccio multidisciplinare nella tutela e nella cura dei legami familiari. Roma, Edizioni Ma.Gi.

Bartolomei, A. (2024). Famiglie fuori dal tribunale: l'intervento sociale in buone pratiche, in Scagliarini R., Pichierri C., Cinque M., Barni D., *Famiglie in tribunale. Analisi e casi di studio in una prospettiva multidisciplinare*. Milano, Franco Angeli.

Bertotti, T., (2016). Decidere nel servizio sociale. Metodo e riflessioni etiche. Roma, Carocci Faber.

Bertotti, T., (2012). Bambini e famiglie in difficoltà. Roma, Carocci Faber.

Pubblicazioni CNOAS – FNAS.

CNOAS FNAS Bertotti T., Fargion S., Guidi P., Tilli C., (2020) Ruolo e qualità del servizio sociale nelle attività di tutela dei minorenni.

CNOAS, (2021). Indicazioni e criteri operativi per gli assistenti sociali nelle azioni di protezione tutela e cura delle relazioni in età evolutiva.

CNOAS, (2023). Riforma Cartabia. Decreto Legislativo 149/2022 – L. 206/2021- Sintesi degli articoli di interesse per il servizio sociale professionale e osservazioni sulla norma.

## 2.2

# Riforma della giustizia e ruolo dell'autorità giudiziaria minorile

Giuliana Tondina, Procuratrice della Repubblica presso il Tribunale per i minorenni di Brescia.

## 2.2.1

### Premessa

Tema di questo intervento è il ruolo dell'autorità giudiziaria minorile nei percorsi di allontanamento del minorenne dalla famiglia d'origine, nel quadro normativo modificato dalla riforma Cartabia. Il primo passo è perciò mettere a fuoco in che cosa è consistita la riforma Cartabia, nella parte che riguarda le procedure civili relative alla protezione dei minorenni.

Si è trattato di una riforma trifasica.

La prima fase ha visto l'entrata in vigore nel maggio 2022 di tre norme specifiche: il nuovo testo dell'art. 403 c.c., che disciplina l'intervento ad opera delle forze dell'ordine o dei servizi sociali e sanitari per la messa in protezione urgente del minorenne in condizioni di abbandono o di grave rischio; la modifica dell'art. 38 delle disposizioni di attuazione del codice civile, che disciplina la ripartizione di competenze fra tribunale ordinario e tribunale per i minorenni quando sono in gioco esigenze di protezione del minorenne; infine, un nuovo testo dell'art. 78 c.p.c., norma sul curatore del minorenne, su cui non mi soffermo perché analizzato in un altro contributo della presente pubblicazione.

L'avvio della seconda fase, con l'entrata in vigore di nuove regole processuali per i procedimenti per il controllo della responsabilità genitoriale (e anche per altri procedimenti in materia di famiglia e persone, come separazioni e divorzi, ecc.) era prevista per il 30 giugno 2023, ed è stata invece bruscamente anticipata al 28 febbraio 2023. Questa parte di riforma ha inserito nel procedimento una serie di scansioni e di modalità di gestione che hanno creato difficoltà ai tribunali per i minorenni.

Da un lato, riducendo a ipotesi molto residuali la possibilità di utilizzazione dei giudici onorari nello svolgimento delle udienze, la riforma ha caricato i giudici togati, che sono pochi in numero e normalmente già sovraccarichi, di una serie di ulteriori udienze da tenere e incombenze da svolgere personalmente, sproporzionate rispetto agli organici. I tribunali si sono perciò trovati sopraffatti e non in grado di trattare con sufficiente celerità soprattutto le procedure a tempi ordinari.

Dall'altro la riforma ha previsto soltanto per una categoria di provvedimenti (i provvedimenti indifferibili, disciplinati dall'art. 473 bis.15 c.p.p. per l'emanazione dei quali devono sussistere rigorosi presupposti di imminenza e irreparabilità del rischio) la possibilità di provvedere in urgenza e di sottoporre poi la causa al contraddittorio delle parti, mentre per tutti gli altri casi di pregiudizio i tempi per l'instaurazione del contraddittorio con i genitori e per la decisione risultano più lunghi e, in vari casi, poco compatibili con la necessità di celeri interventi a protezione dei diritti e interessi dei soggetti di età minore.

La terza fase era prevista per il 17 ottobre 2024, con entrata in vigore della riforma istituzionale che sopprimeva il Tribunale per i minorenni e convogliava tutta la materia minorile, familiare/separativa e relativa allo stato delle persone (per intenderci quella oggi ancora svolta dal tribunale ordinario, azioni relative allo stato di filiazione, interdizione, inabilitazione, amministrazione di sostegno, volontaria giurisdizione tutelare riguardante le persone, ecc.) in un nuovo organismo giudiziario, un nuovo tribunale da costituirsi, denominato Tribunale per le persone, i minorenni e la famiglia (TPMF).

Questa entrata in vigore è stata posticipata di un anno perché mancava la parte costruttiva, strutturale: gli ambienti, il personale amministrativo, il personale di magistratura e il sistema informatico, il sistema dei registri. In definitiva, non era concretamente pensabile di poter avviare il nuovo tribunale senza le strutture necessarie.

### 2.2.2

#### Lo stato attuale della giurisdizione

Considerata l'intervenuta proroga dell'entrata in vigore della terza fase della riforma, per ora il presente intervento si riferirà allo stato attuale della giurisdizione, all'attuale strutturazione del lavoro dei giudici e dei pubblici ministeri che si occupano della protezione del minorenne e intervengono nel percorso di allontanamento.

Per parlare della situazione attuale è indispensabile cominciare dall'articolo 38 delle disposizioni di attuazione del Codice civile, cioè dalla norma che ripartisce le competenze fra tribunale ordinario e tribunale per i minorenni. È una norma che nel corso degli ultimi anni ha subito diverse modificazioni, diverse riscritture e anche diverse interpretazioni e perciò è comprensibile che ci sia una certa confusione, qualche volta anche fra gli operatori giuridici, e a maggior ragione fra gli operatori che, non avendo una formazione strettamente giuridica, devono fare i conti con questa ripartizione.

L'adozione è rimasta competenza esclusiva del Tribunale per i minorenni, non è cambiata la procedura e non è prevista alcuna possibilità di spostamento ad altre autorità giudiziarie.

Invece le cose sono cambiate quando si tratta di procedimenti giudiziari per la protezione dei minorenni dal pregiudizio, cioè dalle condotte a loro dannose poste in essere dai genitori, con violazione dei doveri genitoriali o in abuso delle facoltà e responsabilità genitoriali. Ordinariamente, come era anche prima della riforma, la competenza è del Tribunale per i minorenni (articoli 330, 333, 334 del Codice civile sono i riferimenti normativi). Ma quando davanti al Tribunale ordinario è aperta una procedura separativa (quindi separazione, divorzio, regolazione dell'affidamento fra persone non coniugate fra di loro) o una procedura di modifica delle condizioni separative la competenza è invece del Tribunale ordinario, che quindi tratta la questione separativa e tratta anche la protezione del minorenne. L'ultima versione dell'art. 38 specifica che subentra la competenza del Tribunale ordinario anche se il processo davanti al Tribunale per i minorenni è cominciato prima di quello ordinario, e anche se è cominciato con ricorso del pubblico ministero minorile.

Ora quindi, anche quando il pubblico ministero ha già fatto un ricorso al Tribunale per i minorenni e c'è già un procedimento a protezione del minorenne davanti al Tribunale per i minorenni, se i genitori iniziano una causa separativa il tribunale minorile deve chiudere il suo procedimento e mandare i suoi atti al Tribunale ordinario. Potrà, tutt'al più, emettere in via provvisoria, se necessario, dei provvedimenti di tutela per il bambino (se occorre, anche il collocamento extrafamiliare) che resteranno in vigore fino a che il giudice di destinazione, del Tribunale ordinario, non li conferma, li modifica o li revoca.

Quindi anche il Tribunale ordinario è diventato ormai un ordinario interlocutore dei servizi, anche in tema di collocazione di bambini e ragazzi fuori famiglia. Ovviamente, mentre il Tribunale per i minorenni si occupa soltanto di situazioni di grave pregiudizio, la presenza di una situazione di pregiudizio per il Tribunale ordinario è solo eventuale perché per fortuna ci sono decine e decine di coppie che si separano o divorziano senza esporre i figli a condizioni di pregiudizio grave.

È probabile che per tutti i servizi sia più facile in generale parlare con il Tribunale per i minorenni e con la procura minorenni, perché c'è una consuetudine e anche una comunanza di linguaggi che è stata nutrita e favorita dalla presenza dei giudici onorari nel Tribunale per i minorenni. A volte con il Tribunale ordinario l'interazione è meno facile. Però tutto si costruisce ed è importante sapere che quello è l'interlocutore istituzionale, per cui se pende una procedura davanti al Tribunale ordinario, il pubblico ministero minorile non potrà far niente, e i servizi interessati dovranno interfacciarsi con la Procura Ordinaria e con il Tribunale ordinario, anche in caso di rilevata necessità di collocamento extrafamiliare dei minorenni.

C'è un problema normativo che non è stato risolto dalla riforma, ed è quello dell'asimmetria di poteri fra pubblico ministero minorile e pubblico ministero ordinario. Come accennato, in materia di poteri di protezione dei minorenni c'è una equiparazione, una simmetria, fra tribunale minorile e tribunale ordinario; non è così – almeno secondo l'opinione prevalente fra i giuristi – per il pubblico ministero.

Se c'è un problema che riguarda la protezione del bambino e nessun familiare si attiva facendo un ricorso ad un giudice, il pubblico ministero minorile fa il suo ricorso al Tribunale per i minorenni. Quindi ha il potere di attivare il Tribunale che altrimenti non può attivarsi da solo.

Nella prevalente interpretazione della normativa in vigore si ritiene che questo potere il pubblico ministero ordinario invece non ce l'abbia. Quindi potrebbe accadere che mentre è in corso davanti al giudice ordinario una separazione o divorzio ci sia anche una situazione di grave rischio o pregiudizio per il minorenne coinvolto, ma che i genitori non lo rappresentino al Tribunale e che il pubblico ministero ordinario – l'unico abilitato ad interloquire con il Tribunale - non abbia il potere formale di ricorrere al Tribunale chiedendo la protezione del minorenne.

In realtà la situazione normativa non preclude al pubblico ministero ordinario di comunicare comunque al Tribunale ordinario che c'è un problema. E siccome in materia di protezione del minorenne il Tribunale ordinario ha gli stessi poteri del Tribunale per i minorenni, il Tribunale ordinario può sempre assumere delle decisioni anche al di là di quello che è stato chiesto dalle parti. Questo potere di decidere al di là di quello che è stato chiesto dalle parti del processo è un potere eccezionale rispetto a quelli normalmente esercitati dal giudice, ed è attribuito dalla legge proprio perché si tratta di proteggere soggetti deboli che rischiano altrimenti di essere sottorappresentati nel processo.

Le procure ordinarie hanno una segreteria, una sezione che si chiama Affari Civili, quindi c'è un punto di riferimento a cui i servizi possono rivolgersi, e che può essere il tramite per introdurre davanti al Tribunale ordinario le problematiche del bambino, le problematiche della famiglia e le possibili strade di intervento e di risoluzione, e fra queste l'esigenza di collocamento etero familiare.

Resta invece competenza esclusiva del Tribunale per i minorenni, su ricorso della procura minorile, la convalida del collocamento in protezione di un minorenne fatta ai sensi dell'art. 403 c.c.

Il pubblico ministero normalmente, insieme alla convalida, chiederà l'apertura di un procedimento per il controllo della responsabilità genitoriale, o nelle situazioni più gravi l'apertura di un procedimento per la dichiarazione di adottabilità del minorenne. Nel primo caso, se in precedenza i genitori avranno iniziato un procedimento separativo davanti al Tribunale ordinario, il pubblico ministero si limiterà a chiedere la convalida della messa in protezione, e la successiva trasmissione degli atti al Tribunale ordinario, e così si regolerà il Tribunale minorile. Se invece vi sono i presupposti per chiedere l'apertura di un procedimento per dichiarazione di adottabilità, il Tribunale per i minorenni manterrà anche successivamente la competenza a tutte le decisioni sulla condizione del minorenne,

limitandosi ad informare il Tribunale ordinario della procedura e dei provvedimenti assunti a tutela del minorenne.

La riforma ha confermato anche un ruolo per il giudice tutelare, una volta che il processo davanti al Tribunale ordinario o al Tribunale minorile si sia chiuso, ruolo che però non comprende la decisione sulle questioni relative all'esecuzione dei provvedimenti.

L'art. 473-bis.38 c.p.c., introdotto dalla riforma Cartabia, ha disciplinato l'attuazione dei provvedimenti sull'affidamento, risolvendo espressamente molti problemi interpretativi che si erano posti in passato. Ha infatti stabilito che le questioni relative all'esecuzione di un provvedimento, anche definitivo, sono competenza dell'organo giudiziario che lo ha emesso.

Finché è aperto un procedimento davanti al Tribunale per i minorenni, sarà quest'ultimo ad occuparsi delle attività previste: riceverà le relazioni, quelle obbligatorie, semestrali o quelle con la periodicità che è stata stabilita nel provvedimento e si occuperà dell'esecuzione dei suoi provvedimenti.

In particolare potrà disporre, se necessario per l'esecuzione di un provvedimento di collocamento fuori famiglia, l'ausilio di forza pubblica oltre alle modalità di esecuzione dell'intervento.

In forza della nuova normativa il Tribunale minorile si occuperà anche dell'esecuzione dei propri provvedimenti sia a procedimento aperto che a procedimento definito.

Allo stesso modo se è aperto il procedimento davanti al Tribunale ordinario, di tutto si occuperà il Tribunale ordinario: si occuperà del monitoraggio dell'evoluzione della situazione e dell'esecuzione dei suoi provvedimenti, ad esempio quando è necessario un intervento con l'ausilio della forza pubblica. Anche a processo chiuso il Tribunale ordinario si occuperà dell'esecuzione dei suoi provvedimenti.

Al di fuori di queste ipotesi, a procedimenti chiusi sarà il giudice tutelare a monitorare la situazione del minorenne collocato fuori famiglia o affidato al servizio sociale, l'attuazione degli incarichi attribuiti al servizio sociale e ai servizi specialistici, l'andamento del programma di assistenza, ricevendo le relazioni del servizio sociale (art. 5 bis L. 184/83). La riforma ha introdotto inoltre una verifica da parte del giudice tutelare della situazione del minorenne collocato in "una comunità di tipo familiare o un istituto di assistenza pubblico o privato" da svolgersi "nel contraddittorio delle parti" decorsi dodici mesi dalla definizione del procedimento conclusosi con il collocamento extrafamiliare del minorenne.

Il giudice tutelare peraltro non ha poteri autoritativi in queste materie, non può ordinare l'ausilio di forza pubblica, non può limitare i diritti delle persone neanche a protezione del minorenne. Quello che può fare è segnalare al pubblico ministero la necessità di fare qualcosa affinché venga avviato un nuovo procedimento davanti al giudice competente.

È rimasto fermo, e va qui ricordato, il ruolo del giudice tutelare in materia di affidamento consensuale del minorenne, previsto dall'art. 4, l. 184/1983. Quando sussiste una situazione di difficoltà del nucleo familiare nello svolgimento dei suoi compiti e l'esigenza di protezione del minorenne dal pregiudizio, il servizio sociale (il "servizio sociale locale a cui è attribuita la responsabilità del programma di assistenza") può disporre, con l'assenso degli esercenti la responsabilità genitoriale, l'affidamento extrafamiliare del minorenne (a tempo pieno o parziale, o modulato variamente secondo le esigenze della situazione e della cura del minorenne). Il provvedimento di affidamento, contenente le indicazioni specifiche previste dall'art. 4, comma 3, L. 184/1983 – fra cui motivazioni, tempi e modi dei poteri riconosciuti all'affidatario, modalità di contatto fra genitori e minorenne, durata prevista, programma di assistenza, viene reso esecutivo da un decreto del giudice tutelare, che verifica il regolare adempimento delle condizioni di legge e, in caso venga meno l'assenso dei genitori, trasmetterà gli atti alla procura minorile per la sottoposizione della situazione al Tribunale per i minorenni.

È importante ricordare che il collocamento fuori famiglia è solo un'eventualità del procedimento di controllo dell'esercizio della responsabilità genitoriale. È un intervento solitamente utilizzato nei procedimenti con molta cautela e molta preparazione. La grandissima parte dei procedimenti anche davanti al Tribunale per i Minorenni vede attuare interventi limitativi o orientativi della responsabilità genitoriale pur restando i bambini e i ragazzi a casa loro, con almeno un genitore o - quando è necessario e insieme possibile - presso parenti.

In questi casi l'autorità giudiziaria che procede non è soltanto l'autorità che autorizza il collocamento fuori famiglia, ma è anche l'autorità giudiziaria che ha in mente la parte ricostruttiva della relazione familiare, la parte di empowerment delle risorse genitoriali, la parte di preparazione, perciò, del possibile rientro del minorenne nella sua famiglia. Rientro possibile ed auspicabile, purché ovviamente ne maturino le condizioni, cioè la rimozione o la significativa attenuazione del rischio per il minorenne nella

convivenza con i genitori (o il genitore). In mancanza di tali presupposti favorevoli, quando non vi sono le condizioni per il suo rientro in famiglia in una situazione di sufficiente normalità, la legge espressamente prevede che la collocazione extrafamiliare e l'affidamento extrafamiliare possano proseguire. L'art. 4, comma 4, L. 184/1983 prevede appunto che, in base a relazione del servizio che dovrà essere inviata prima della scadenza del termine, il pubblico ministero possa richiedere la proroga dell'affidamento e il tribunale possa disporla, quando l'interruzione dell'affidamento rechi grave pregiudizio al minorenne. L'art. 5-bis, comma 7, richiama le stesse disposizioni per i casi di affidamento al servizio sociale con collocamento sia in famiglia sia fuori famiglia.

Il collocamento fuori famiglia è un intervento che incide profondamente sui diritti e sulle facoltà delle persone, diritti del bambino e diritti dei genitori. L'articolo 30 della nostra Costituzione, al comma uno, ci dice appunto che "è dovere e diritto dei genitori mantenere e istruire, educare i figli...". Il secondo comma ci dice però che quando i genitori sono incapaci a provvedere a questi compiti, la legge provvede che i loro compiti siano assolti in altra forma. Ugualmente la normativa internazionale da un lato protegge l'autonomia della vita familiare, dall'altro riconosce che interventi anche estremamente incisivi, quale è il collocamento fuori famiglia del figlio minorenne, sono leciti quando diritti ed esigenze fondamentali del figlio sono poste a rischio nella convivenza familiare. Vi è dunque una dialettica fra diversi aspetti dei diritti del bambino e dei genitori, e ci vuole l'autorità giudiziaria per comporre questa dialettica, perché questa composizione è di fatto una limitazione e regolazione di diritti.



### 2.2.3

#### Interazione fra autorità giudiziaria e sistema socio-sanitario: il programma di assistenza

C'è una chiave di volta nel dialogo fra autorità giudiziaria e operatori del sociale e del sanitario. Gli operatori del sociale e del sanitario hanno un'impostazione, una visione del mondo e del proprio intervento orientata a qualificare bisogni, risorse, obiettivi per l'implementazione delle risorse delle persone, per l'implementazione del loro benessere, per la risposta ai bisogni, ecc., quindi, avendo come preminente orizzonte del loro movimento l'aspetto delle risorse umane che vengono protette e tutelate. I magistrati, la cui prospettiva interpretativa della realtà è la legge, la giurisprudenza, tendono a impostare il loro ragionamento in termini di diritti e doveri, diritti tutelati oppure diritti violati, doveri adempiuti oppure doveri non adempiuti. E quando si parla dei minorenni aventi necessità di protezione, il riferimento è ai diritti fondamentali violati: la vita, che i bambini a volte rischiano, la salute fisica, la salute psichica, l'istruzione, un sufficiente livello di benessere psicofisico (benessere che è garantito quale diritto del minorenne anche dall'articolo 24 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea, la c.d. Carta di Nizza).

Come dialogano questi due mondi che sembrano parlare due lingue diverse, che a volte rischiano di parlare due lingue diverse? Dialogano attraverso uno strumento che è previsto a livello normativo e che è il programma di assistenza. Non troverete un articolo intitolato al programma di assistenza, ma se voi prendete l'articolo 4 della legge 184 del '83, troverete che il programma di assistenza è uno degli elementi essenziali del provvedimento che colloca il minorenne fuori famiglia. E nell'art. 5 bis è uno degli elementi fondamentali del provvedimento che affida il minorenne al servizio sociale, collocandolo o fuori famiglia o dentro famiglia. Responsabile dell'elaborazione e attuazione del programma di assistenza è il servizio sociale territoriale, nelle articolazioni che si dà per svolgere le funzioni di tutela dei minorenni, perché così è stabilito dall'art. 4, l. 184/83. Non vi è quindi questione su quale soggetto sia il *case manager* dell'intervento, perché è definito per legge, anche se la definizione di soggetto responsabile del programma di assistenza implica un ruolo più intenso e articolato di quello di *case manager*.

Ogni programma di intervento, per essere tale, deve consistere in una valutazione dello stato di partenza, un'enucleazione dei problemi, un'individuazione degli obiettivi, una valutazione delle risorse, un'individuazione degli strumenti che possono essere messi in campo per affrontare quei problemi, un'indicazione ovviamente approssimativa e prognostica dei tempi, un controllo dello svolgimento del programma e del raggiungimento degli obiettivi. Queste sono anche le necessarie caratteristiche del programma di assistenza rivolto alla protezione del minorenne, al miglioramento delle sue condizioni di crescita e al recupero ove possibile delle capacità genitoriali carenti.

Sarà poi il giudice a vagliare quel programma nel contraddittorio processuale, adottandolo o modificandolo ed integrandolo nel provvedimento che andrà ad emettere.

Meglio è fatto questo programma, quanto più chiaramente indica problemi rilevati, obiettivi, tempi, strumenti, e quanto più questo programma riesce a integrare gli apporti di tutte le agenzie sociali e sanitarie che si interfacciano con quella situazione familiare e con quel bambino, tanto più sarà facile che sia condiviso dal giudice.

Inoltre, più il programma è condiviso con le parti, più è condiviso con le figure familiari, più sarà facile che anche a livello giudiziario quel programma sia avallato e che riceva migliore attuazione e porti buoni frutti. Ovviamente non si può sempre avere l'adesione degli interessati e se si è davanti al giudice è perché in consensualità non si riesce a fare l'intervento necessario. Però, come l'esperienza professionale insegna, più si attiva questa condivisione, più si riesce a sollecitare una condivisione almeno parziale dei vari aspetti del programma, più produttivo sarà l'intervento.

L'identificazione del soggetto responsabile del programma di assistenza nel servizio sociale territoriale specifica chi è l'interlocutore primario dell'autorità giudiziaria nel campo dei servizi sociali e sanitari, il soggetto a cui l'autorità giudiziaria chiede conto dell'attuazione del programma. La responsabilità implica anche un ruolo propositivo, di attivazione, coordinamento e monitoraggio, nei confronti delle altre agenzie sociali e sanitarie che devono intervenire negli accertamenti e per la risoluzione dei vari profili problematici. È dunque per norma di legge che con il servizio territoriale responsabile del programma di assistenza debbano collaborare, sia nella fase elaborativa che in quella attuativa, gli altri servizi sia sociali che sanitari.

Un chiaro riscontro di questo ruolo si ritrova anche nell'art. 5, comma 2, l. 184/83 che indica il ruolo del servizio responsabile del programma di assistenza una volta che sia stato disposto l'affidamento fuori famiglia del minorenne: il testo normativo, non modificato dalla riforma, prevede che "il servizio sociale, nell'ambito delle proprie competenze, su disposizione del giudice ovvero secondo le necessità del caso, svolge opera di sostegno educativo e psicologico, agevola i rapporti con la famiglia di provenienza ed il rientro nella stessa del minorenne secondo le modalità più idonee, avvalendosi anche delle competenze professionali delle altre strutture del territorio". L'uso del verbo "avvalersi" rende chiaro il rapporto che deve instaurarsi fra servizio sociale e tutte le altre strutture sociali e sanitarie del territorio, e la collaborazione che queste devono prestare alla formulazione ed attuazione del programma.

La nuova formulazione dell'articolo 5 bis sembrerebbe, in contraddizione con quanto sopra esposto, costruire un rapporto a forma stellare fra il giudice e le varie agenzie sociali e sanitarie: in caso di affidamento al servizio sociale il giudice nel suo provvedimento dovrà dire all'una e all'altra agenzia sociale o sanitaria che cosa devono fare e le varie agenzie dovranno rispondere direttamente al giudice. Intendere la norma in questo modo tuttavia non tiene conto del fatto che le norme sul programma di assistenza non sono state modificate, continuano ad essere vigenti, e quindi il programma deve continuare ad avere quella natura integrata e le modalità di elaborazione ed attuazione di cui si è detto sopra, e deve continuare ad essere responsabilità del servizio sociale territoriale.

La nuova disciplina dell'art. 5 bis, a parte la necessità di sottolineare, specificare e delimitare che cosa è necessario che le varie agenzie facciano secondo il giudizio del giudice raggiunto nel contraddittorio processuale, risponde anche all'esigenza di stimolare alcune collaborazioni che nella realtà possono non sempre essere fluide.

Quindi la specificazione nella norma che il provvedimento ai sensi dell'art. 5 bis l. 184/83 dovrà incaricare la neuropsichiatria di determinati compiti, il CPS di altri, il servizio sociale di altri ancora, non significa che ciascuno di questi soggetti farà in autonomia la sua parte riferendo poi direttamente al giudice senza interagire e coordinarsi con gli altri attori del programma e senza aderire al coordinamento da parte del servizio sociale responsabile. Non sarebbe buona tecnica sociale, né buona tecnica sanitaria, e neanche una buona tecnica giuridica.

## 2.2.4.

### Modifiche introdotte all'art. 403 c.c. dalla riforma Cartabia

L'articolo 403 c.c. è stato profondamente cambiato dalla Riforma. Non sono cambiati i suoi presupposti: un minorenne in pericolo in una situazione di abbandono, di gravità e urgenza tale non può essere lasciato in quella situazione in attesa che un'autorità giudiziaria arrivi a una decisione su quel punto. Rimangono fermi i soggetti che possono attivare la messa in protezione: quelli di prima, cioè le forze dell'ordine, i servizi sociosanitari, il sindaco. È cambiato invece profondamente il regime procedurale. È stato introdotto un sistema con scansioni temporali molto rigide che fanno quasi assomigliare la messa in protezione del 403 c.c. all'arresto del delinquente in flagranza di reato.

Il primo passaggio è l'immediata comunicazione al pubblico ministero di turno, e qui occorre una sottolineatura importante. La norma riformata stabilisce che competente ad occuparsi di un 403 non è l'autorità giudiziaria del luogo dove è stato fatto il 403, ma l'autorità giudiziaria del luogo dove il minorenne ha la sua residenza abituale. Residenza abituale è un concetto mutuato dalle convenzioni internazionali, dai regolamenti internazionali e comunitari. È comunque il luogo dove principalmente il minorenne stabilmente vive, risiede, va a scuola, va all'asilo, sta con i genitori, e questo luogo può non essere coincidente con la residenza anagrafica. Quindi in qualche caso può capitare, e spesso capita, che l'intervento si faccia, ad esempio, in provincia di Brescia, ma che la famiglia stia in provincia di Modena, e sia a Brescia per caso o per una visita o temporaneamente: competente sarà l'autorità giudiziaria minorile di Bologna; o che la residenza anagrafica del minorenne e del nucleo sia ancora a Modena, ma la famiglia abiti di fatto stabilmente in provincia di Milano: competente sarà l'autorità giudiziaria minorile di Milano. Richiamando quanto detto in precedenza, sottolineo che sulla gestione e convalida del provvedimento ex art. 403 c.c. è sempre e soltanto competente l'autorità giudiziaria minorile, cioè la procura minorenni e il Tribunale per i minorenni. Poi se per caso è aperta una procedura separativa davanti a un qualche Tribunale ordinario, sarà il Tribunale per i minorenni, dopo aver convalidato il 403 c.c., a mandare gli atti al giudice ordinario.

La prima scansione temporale riguarda quindi l'immediato avviso al pubblico ministero competente (quindi quello della residenza abituale del bambino). In ogni caso il consiglio agli operatori è di chiamare il pubblico ministero minorile del territorio, che darà le indicazioni necessarie ed eventualmente i riferimenti per chiamare il pubblico ministero minorile competente. Entro le 24 ore dovrà poi essere trasmesso al pubblico ministero competente il provvedimento di collocamento in protezione con gli atti allegati, con tutto quello che è necessario per capire quella situazione. La norma parla di un provvedimento: quindi il provvedimento del sindaco che fa riferimento alla relazione del servizio sociale; il verbale delle forze dell'ordine che descrive l'intervento fatto, il rischio rilevato e il collocamento in protezione; il provvedimento del dirigente o del responsabile del servizio sociale o sanitario che enuncia la situazione di rischio e dispone il collocamento. Dopodiché il pubblico ministero ha 72 ore per revocare il collocamento in protezione, o chiederne la convalida al Tribunale per i Minorenni.

I casi di revoca sono rari: eccezionalmente, perché il provvedimento è stato fatto male o in assenza dei presupposti, di solito invece perché in questo arco di tempo si capisce che non è più tanto necessario mantenere il collocamento extrafamiliare (ad es. in situazioni coinvolgenti adolescenti che lamentano maltrattamenti di varia gravità da parte dei genitori, che nell'arco di qualche giorno si stemperano; quando si chiarisce che vi è più un disagio relazionale che un maltrattamento vero e proprio e che il disagio di può trattare con il minorenne in famiglia; oppure quando i genitori trovano o accettano una sistemazione alternativa del figlio, in attesa degli approfondimenti necessari).

Se non revoca, il pubblico ministero deve chiedere entro queste 72 ore al Tribunale la convalida del provvedimento di messa in sicurezza. Il Tribunale, in composizione monocratica (cioè un solo giudice, non un collegio giudicante), ha 48 ore per convalidare o non convalidare e deve fissare un'udienza entro 15 giorni per ascoltare il minorenne e i genitori; il Tribunale ha poi altri 15 giorni per emettere il provvedimento, questa volta collegiale, che conferma o revoca il collocamento fuori famiglia e stabilisce che cosa si deve fare nel prosieguo.

Altra cosa che è importante i servizi tengano presente è che il pubblico ministero quando chiede la convalida di un provvedimento ex art. 403 c.c. normalmente chiede anche l'apertura di un procedimento regolativo della responsabilità genitoriale oppure l'apertura di una procedura di adottabilità.

Quindi, più cose sa il pubblico ministero di quella situazione, meglio calibra la richiesta che deve fare al Tribunale.

Queste situazioni di crisi succedono molto spesso nei fine settimana, o di notte, quando in servizio non c'è nessuno; e molti territori non hanno servizi sociali di pronto intervento o reperibilità. Ora, se il nucleo è già conosciuto, è più facile trasmettere alla procura informazioni approfondite ed è più facile anche la presa in carico immediata del disagio. Se il nucleo non è conosciuto, occorrerà fare alcuni approfondimenti velocemente, anche senza attendere specifici incarichi. Un suggerimento è di organizzarsi per avere, ad esempio, almeno una visita domiciliare e un primo colloquio. Meno unilaterale e più dettagliata è la presentazione della situazione al Tribunale, più il Tribunale avrà la possibilità di decidere presto e bene che cosa fare, in che direzione muoversi, come muoversi.

Nell'avviare procedimenti per controllo della responsabilità genitoriale il pubblico ministero può utilizzare due procedure accelerate (che possono essere attivate anche dalle parti private, ed anche davanti al Tribunale Ordinario, nei casi in cui è competente il Tribunale Ordinario). Sono quelle che in gergo vengono chiamate punto 15 o bis 15 e punto 40 o bis 40 (perché sono previste dall'art. 473-bis.15 e 473-bis.40 c.p.c.).

Al Punto 15 vi sono i provvedimenti indifferibili.

Il procedimento ordinario riformato prevede tempi molto lunghi per la fissazione dell'udienza, perché dà alle varie parti i termini per costituirsi e presentare le proprie difese, che sono di diversi mesi. Difficilmente si riesce ad avere la prima udienza prima di quattro mesi dal deposito del ricorso. Poi c'è il tempo della decisione. Nella vita dei bambini quattro, cinque, sei mesi in una situazione di difficoltà possono essere rischiosi, troppo rischiosi.

Con la procedura precedente, molto meno formalizzata, ma che poteva essere gestita in modo ugualmente rispettoso delle garanzie per gli interessati, il Tribunale aveva una certa agilità nel determinare i tempi; in casi urgenti poteva fare un primo provvedimento senza sentire le parti, istituire successivamente il contraddittorio e poi confermare o modificare il provvedimento urgente preso. Adesso i provvedimenti a contraddittorio successivo possono essere fatti solo in presenza dei rigorosi presupposti indicati all'articolo 473-bis.15 c.p.c.

Ma l'articolo 473-bis.15 prevede l'osservanza di scansioni temporali molto rigide: entro 15 giorni dal decreto emesso in urgenza deve essere fissata un'udienza per i genitori e il minorenne, e all'esito deve essere emanato un nuovo provvedimento (che nel caso del Tribunale ordinario sarà monocratico, nel caso del Tribunale minorile sarà collegiale).

Sul piano pratico, quindi, e tenuto conto che devono essere i giudici togati e non gli onorari a tenere le udienze necessarie, più sono i ricorsi di questo tipo più aumenta l'intasamento del tribunale e quindi meno il tribunale riesce a seguire i procedimenti ordinari. Per questa ragione molte procure cercano di limitare il più possibile il ricorso a questo strumento. Si crea però così una zona grigia di insufficiente o non tempestiva tutela, in tutte quelle situazioni che non sono urgentissime o gravissime la prima volta che vengono prese in considerazione, ma lo diventano poi rapidamente nella vita dei bambini.

Si pensi semplicemente all'inadempimento scolastico: se viene segnalato l'inadempimento scolastico di un bambino nell'anno scolastico 2023/2024 a giugno 2024, il pubblico ministero potrà fare un ricorso a luglio 2024. L'udienza potrà essere fissata a dicembre 2024 e il provvedimento del tribunale depositato a gennaio 2025: il bambino che ha già perso l'anno scolastico 2023/2024 avrà praticamente perso o quasi anche l'anno scolastico 2024/2025, e con esso l'integrazione sociale, la tutela del suo diritto all'istruzione, e ha perso il sostegno se era un bambino con disabilità. Ma se per ogni inadempimento scolastico il pubblico ministero proponesse ricorso indifferibile per avere un provvedimento immediato (ad es. di prescrizione ai genitori e di intervento del servizio sociale) il tribunale non potrebbe lavorare su quasi nient'altro.

Quindi l'indicazione ai servizi sociali è quella di promuovere nel modo massimo possibile ogni intervento in consensualità che sia possibile attuare, proprio per ridurre le ricadute sui bambini e i ragazzi di questa discrasia fra rito ordinario e rito per provvedimento indifferibile.

L'art. 473-bis.40 riguarda i procedimenti su situazioni in cui vengono allegati abusi familiari o violenza domestica. In questa materia ci sono regole particolari, rivolte nello specifico ad acquisire al processo civile la piena conoscenza degli atti dei procedimenti penali relativi, e a proteggere le vittime da pregiudizievoli necessità di compresenza o rapporto con gli autori delle violenze o abusi.

Rispetto alle caratteristiche del processo, in questa materia è stata prevista dalla riforma Cartabia la possibilità per il giudice di dimezzare i termini, ed arrivare così più sollecitamente all'udienza e alla successiva emissione di provvedimenti protettivi.

Il decreto legislativo 31.10.2024 n. 164 (c.d. correttivo Cartabia) ha ora esteso a tutti i casi questa facoltà del giudice di abbreviare fino alla metà i termini per la fissazione dell'udienza se sussistono ragioni d'urgenza.

## 2.3

## La protezione dei minorenni e il suo curatore

Maria Giovanna Ruò, Avvocato del Foro di Roma esperta in Diritto minorile.

## 2.3.1.

### La riforma del processo minorile e la protezione del minorenne

La riforma della giustizia civile (cd. Riforma Cartabia), che riguarda (anche) le persone di età minore, si è compiuta in più tappe normative ed è ancora in evoluzione: è stata infatti avviata con la legge n. 206 del 25 novembre 2021<sup>53</sup> e attuata con i decreti legislativi n. 149/2022<sup>54</sup> e n. 151/2022<sup>55</sup> e, da ultimo, mentre si scrive, il decreto correttivo 164 del 2024<sup>56</sup>.

In particolare, sono stati introdotti un processo unico per persone, minorenni e famiglie, attualmente normato dagli articoli 473-*bis* e s. del codice di procedura civile, e un giudice unico.

53 Legge 26 novembre 2021, n. 206, recante delega al Governo per l'efficienza del processo civile e per la revisione della disciplina degli strumenti di risoluzione alternativa delle controversie e misure urgenti di razionalizzazione dei procedimenti in materia di diritti delle persone e delle famiglie nonché in materia di esecuzione forzata.

54 Decreto legislativo 10 ottobre 2022, n. 149, recante attuazione della legge 26 novembre 2021, n. 206, recante delega al Governo per l'efficienza del processo civile e per la revisione della disciplina degli strumenti di risoluzione alternativa delle controversie e misure urgenti di razionalizzazione dei procedimenti in materia di diritti delle persone e delle famiglie nonché in materia di esecuzione forzata.

55 Il Decreto legislativo 17 ottobre 2022, n. 151, entrato in vigore il 1° novembre 2022, ha completato la disciplina del nuovo «Ufficio per il processo» già tratteggiata dalla legge delega n. 206/2021, riaffermando il valore primario dell'organizzazione nel complessivo disegno riformatore della giustizia.

56 Decreto legislativo 31 ottobre 2024, n. 164. Disposizioni integrative e correttive al decreto legislativo 10 ottobre 2022, n. 149, recante attuazione della legge 26 novembre 2021, n. 206, recante delega al Governo per l'efficienza del processo civile e per la revisione della disciplina degli strumenti di risoluzione alternativa delle controversie e misure urgenti di razionalizzazione dei procedimenti in materia di diritti delle persone e delle famiglie nonché in materia di esecuzione forzata. (24G00183).

Rispetto al passato, caratterizzato dal possibile intervento di più giudici, in diversa composizione e con diverse regole processuali, la Riforma processuale ha inteso attuare anche quella presa in carico olistica delle persone di età minore, raccomandata dalla Convenzione ONU sui diritti del fanciullo (New York 20.11.1989, rat. con legge 176 del 1991)<sup>57</sup>, prevedendo un unico processo contenzioso che riguardi persone, minorenni e famiglie, governato dalle stesse regole all'interno del perimetro normativo disegnato dall'art. 473-*bis*.1 cpc e, in prospettiva, un unico giudice, prossimo e specializzato, il Tribunale per le persone, per i minorenni e per le famiglie, la cui entrata in vigore è attualmente prevista per il 17 ottobre 2025. La filosofia della riforma è accentuatamente puerocentrica, essendo dedicate svariate previsioni della nuova normativa al potenziamento della sua tutela.

All'interno e anche al di fuori del procedimento unico di famiglia, intervenendo anche nel codice civile e nella legislazione speciale, infatti, le nuove norme potenziano alcuni istituti di protezione del minorenne, ridisegnandone perimetro e contenuti delle funzioni, tra le quali quella del curatore speciale del minorenne (cui è dedicato l'art. 473-*bis*.8 c.p.c.), e introducendo una nuova figura, eventualmente nominata con la sentenza che definisce il procedimento, il curatore del minorenne (art. 473-*bis*.7 c.p.c.).

Caratteristica, infatti, del nuovo processo unico di famiglia è la centralità della figura della persona di età minore, della tutela dei cui diritti indisponibili è fatto carico al giudice, indipendentemente e al di là delle richieste delle parti (art. 473-*bis*.2 c.p.c.), in ragione della necessaria prioritaria protezione della sua vulnerabilità. Il giudice ha quindi poteri officiosi decisori e istruttori in funzione del suo interesse che costituisce criterio preminente di giudizio (art. 3 Conv. ONU, art. 24 Trattato dei Diritti Fondamentali dell'Unione Europea<sup>58</sup>): tale interesse coincide con la tutela rafforzata delle migliori condizioni possibili del suo sviluppo psico-fisico.

La relazione tra il genitore e figlio/a minorenne e, comunque, il rapporto con la famiglia di origine, si presume usualmente funzionale a tale miglior sviluppo psico-fisico (art. 9 Conv. ONU, art. 8 CEDU) e, quindi, tale relazione deve essere tutelata prioritariamente; laddove invece tale relazione sia pregiudizievole al bambino, bambina, adolescente, per incapacità genitoriale anche involontaria, è il minorenne che deve essere invece protetto; solo in casi estremi,

57 D'ora in poi anche Conv. ONU.

58 D'ora in poi anche TDFUE.



qualora non sia possibile tutelarlo nell'ambito della famiglia stessa, è legittimo allontanarlo, inserirlo in diverso contesto<sup>59</sup>, provvisoriamente fino a che i suoi familiari recuperino o acquistino una capacità genitoriale adeguata<sup>60</sup>, oppure definitivamente in caso di adozione, nei casi in cui ne venga accertato l'abbandono materiale e/o morale e venga quindi dichiarato adottabile.

### 2.3.2.

#### Istituti di protezione di bambino/bambina/adolescente nella nuova normativa

La Riforma Cartabia, nelle numerose norme che vanno a disciplinare il processo che riguarda (anche) i diritti dei minorenni, si è quindi fatta carico di prevedere una normativa sistematica in cui i principi relativi alla tutela del minorenne, come previsti già in sede sovranazionale, siano effettivi e concretamente attuati.

Senza pretese di esaustività, e a mero titolo esemplificativo, la Riforma quindi:

- ha ampliato e ribadito i poteri officiosi del giudice a tutela del minorenne (art. 473-bis.2 cpc già citato);
- ha attribuito al Pubblico Ministero poteri di indagine e di iniziativa processuale molto ampi (art. 473-bis.3 cpc);
- ha riscritto - già con le norme immediatamente precettive previste dalla l. 206/2021 - l'art. 403 c.c., disciplinando in modo conforme alla Costituzione l'intervento in via emergenziale della Pubblica Autorità in favore del minorenne in situazioni in cui bambini e adolescenti si trovino moralmente o materialmente abbandonati o si trovino esposti, nell'ambiente familiare, a grave pregiudizio e pericolo per la sua incolumità psico-fisica e vi sia dunque emergenza di provvedere;
- ha potenziato la mediazione familiare<sup>61</sup>, come strumento risolutivo

del conflitto genitoriale, nocivo per i figli;

- ha previsto norme particolari a tutela sia nei casi in cui il figlio minorenne rifiuti uno o entrambi i genitori o parenti (art. 473-bis.6 cpc), sia nei casi di violenza domestica e di genere (art. 473-bis.40 cpc) sia negli ordini di protezione (che a tutela dei figli, in caso di grave pregiudizio possono essere richiesti anche dal Pubblico Ministero al Tribunale per i minorenni: art. 473-bis.69 cpc);
- ha previsto che il giudice possa assumere provvedimenti cd "indifferibili" in caso di pregiudizio imminente e irreparabile o quando la convocazione delle parti potrebbe pregiudicare l'attuazione dei provvedimenti, con una procedura d'urgenza (art. 473-bis.15 cpc); oltre che, ovviamente, assumere già alla prima udienza i provvedimenti temporanei e urgenti (art. 473-bis.22 cpc) nell'interesse (anche) dei minorenni che - sempre nel loro interesse - potranno essere modificati qualora emergano nuovi elementi (art. 473-bis.23 cpc);
- ha previsto che, su accordo delle parti, il giudice possa nominare un esperto che possa intervenire sul nucleo familiare al fine di superare i conflitti tra le parti, fornire ausilio per i minorenni e agevolare la ripresa o il miglioramento delle relazioni tra genitori e figli (art. 473-bis.26 cpc);
- ha dettato nuove norme per l'attuazione dei provvedimenti in materia di affidamento nell'art. 473-bis.38 cpc (oltre che garanzie del mantenimento: art. 473-bis.36 e bis.37 cpc), ridisegnato le *astreintes* in caso di gravi inadempienze, anche di natura economica, o di atti che arrechino pregiudizio al minorenne od ostacolino il corretto svolgimento delle modalità dell'affidamento e dell'esercizio della responsabilità genitoriale (art. 473-bis.39 cpc).

dell'art. 473-bis.10 cpc «Il giudice può, in ogni momento, informare le parti della possibilità di avvalersi della mediazione familiare e invitarle a rivolgersi a un mediatore, da loro scelto tra le persone iscritte nell'elenco formato a norma delle disposizioni di attuazione del presente codice, per ricevere informazioni circa le finalità, i contenuti e le modalità del percorso e per valutare se intraprenderlo». Con il decreto interministeriale 27 ottobre 2023 n.151 il Ministero per il Made in Italy (Mimit), il Ministero di Giustizia e il Ministero dell'Economia hanno completato l'iter previsto dalla Riforma Cartabia per arrivare a definire la figura del mediatore familiare professionista ed il ruolo della mediazione familiare nel nuovo processo di famiglia. Tutto ciò salvo che nei procedimenti con allegazioni di violenza.

<sup>59</sup> Legge 4 maggio 1983, Diritto del minore ad una famiglia.

<sup>60</sup> La legge 184 del 1983 disciplina l'affidamento negli artt. 2-5bis. L'adozione nazionale è disciplinata nei successivi articoli 6-7; l'adozione internazionale è sempre ivi disciplinata con le modifiche introdotte alla l. 84/1983 dalla legge. 31 dicembre 1998, n. 476 negli artt. da 29 a 39 *quater*.

<sup>61</sup> È stato riformulato l'art. 337 *ter* cc che prevede che il Giudice «prende atto, se non contrari all'interesse dei figli, degli accordi intervenuti tra i genitori, in particolare qualora raggiunti all'esito di un percorso di mediazione». L'avviso che le Parti possono intraprendere un percorso di mediazione e l'invito a informarsi sullo stesso debbono essere contenuti nel decreto di fissazione di udienza (art. 473-bis.14 cpc). Inoltre, ai sensi

### 2.3.3.

#### Bambina, bambino e adolescente come persona e soggetto processuale: l'ascolto come istituto di protezione

La valorizzazione di bambini e adolescenti come persone, protagonisti della loro stessa tutela nel nuovo sistema di giustizia minorile, ha portato inoltre e in particolare alla rinnovata e potenziata centralità di alcuni istituti di loro protezione: l'ascolto e la necessità di loro rappresentanza e difesa autonoma tramite il curatore speciale nel processo - al quale possono essere demandati anche compiti di rappresentanza sostanziale al di fuori del processo, che però poi confluiscono nell'ambito giudiziario - e il curatore dopo il processo.

Bisogna premettere che l'ascolto non è solo un diritto processuale del minorenne<sup>62</sup>: è prima di tutto un suo diritto valevole nei confronti di tutti, tanto da potersi definire tale diritto assoluto, connesso, come afferma il Comitato ONU nel Commento n. 12 all'art. 12 della Convenzione ONU<sup>63</sup>, non alla sua vulnerabilità, ma al suo miglior sviluppo psico fisico.

L'ascolto giudiziario è solo un corollario, un'estrinsecazione del suo diritto sostanziale anche se poi il dibattito giuridico e i relativi approfondimenti si sono svolti soprattutto in questo ambito<sup>64</sup>.

In quanto persona, deve essere ascoltato nelle questioni che lo riguardano e i decisori (chiunque essi siano: genitori, tutore, curatore, professori, educatori) debbono tenere conto del suo parere nelle conseguenti decisioni che assumono nel suo interesse. Tanto che la Riforma sulla filiazione ha ritenuto introdurre tale diritto nell'art. 315 *bis* c.c., nella prospettiva anche di dovere dei genitori.

Ovviamente, se bambino, bambina, adolescente debbono essere ascoltati nelle questioni che li riguardano, debbono esserlo anche nei procedimenti giudiziari in cui si assumono decisioni che riguardano la loro sfera di diritti<sup>65</sup>.

All'ascolto delle persone di età minore la Riforma dedica in particolare due articoli: 473-*bis*.4 cpc e 473-*bis*.5 cpc. L'ascolto dei minorenni ultradodicesenni o anche di età inferiore se dotati di capacità di discernimento costituisce adempimento obbligatorio da parte del giudice che può essere omesso solo nei casi previsti dalla norma stessa, a pena di nullità di provvedimento e procedimento.

64 Nel 2019 il Comitato ONU, nelle Raccomandazioni rivolte all'Italia in ordine all'attuazione della Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, ha manifestato apprezzamento per l'introduzione nella legislazione del diritto del bambino di essere ascoltato in contesti selezionati.

65 L'ascolto giudiziario sarebbe dovuto divenire buona prassi dopo la ratifica della Convenzione ONU sui diritti del fanciullo, ratificata con l. 176/1991. Le prassi giudiziarie lo hanno però pretermesso per lungo tempo, anche dopo l'entrata in vigore della l. 54/2006 (cd. legge sull'affidamento condiviso, che lo prevede nell'art. 155 *sexies* c.c.); l'entrata in vigore del Reg. Ce 22201/2003 suscitò un ampio dibattito, dato che prevedeva che le decisioni sulla responsabilità genitoriale non potessero circolare se al minore non fosse stata data la possibilità di essere ascoltato (come interpretò allora la Corte di giustizia Europea). Furono le Sezioni Unite della Cassazione, che con la sentenza 22238/2009 affermarono che l'ascolto è un adempimento processuale obbligatorio, che non può essere omesso a pena di nullità di procedimento e provvedimenti assunti nello stesso. Ribadito dalla Riforma sulla filiazione, che traspose la relativa previsione dall'art. 155 *sexies* c.c. al 337 *octies*, e introdusse l'art. 336 *bis* c.c. per disciplinarlo, ha trovato allo stato definitiva disciplina nel processo unico di famiglia. Intanto è entrato in vigore il Regolamento (UE) n. 2019/1111 del 25 giugno 2019, relativo alla competenza, al riconoscimento e all'esecuzione delle decisioni in materia matrimoniale e in materia di responsabilità genitoriale e alla sottrazione internazionale di minori, che ha dato specifica rilevanza, in particolare negli artt. 21, 39, 41 e 68, alla obbligatorietà dell'ascolto della persona minore di età nei procedimenti che la riguardano.

62 La portata innovativa dell'art. 12 della Convenzione di New York è ben altra, anche se colta con molta difficoltà dagli interpreti e per lungo tempo misconosciuta. La disposizione ha inciso nel nostro ordinamento progressivamente con un'applicazione sempre più estesa nei procedimenti che riguardano la persona di età minore, tramite l'interpretazione giurisprudenziale della normativa previgente e delle norme introdotte dalla l. 219/2012, fino a giungere alle disposizioni della Riforma del processo civile.

63 Comitato sui diritti dell'infanzia, *Il diritto del bambino e dell'adolescente di essere ascoltato*, *Commento generale n. 12*, Ed. UNICEF, 2010. Si tratta di uno dei diritti di partecipazione, che fa parte del processo educativo e di crescita maturativa di ogni persona; è quindi un diritto che va garantito in funzione del pieno sviluppo del minorenne. In questa prospettiva il diritto all'ascolto della persona di età minore si inquadra nel dettato degli artt. 2, 3, 4, 30, 31 e 32 della Costituzione. Si tratta di un principio generale che deve essere preso in considerazione nell'interpretazione e nell'attuazione di tutti gli altri diritti previsti dalla Convenzione di New York. Anche il fatto che tale diritto debba essere attuato per tutti i minorenni capaci di formarsi la propria opinione, secondo il Comitato ONU, non può essere interpretato come un limite, ma piuttosto come un obbligo dello Stato di valutare la capacità della persona di età minore di formarsi un'opinione autonoma, cosicché implica il divieto di considerare invece secondo preconcetti un minorenne incapace di formarsi una propria opinione.

Difatti all'ascolto del minorenne si può derogare solo quando "è in contrasto con l'interesse del minorenne o manifestamente superfluo, in caso di impossibilità fisica o psichica del minorenne o se quest'ultimo manifesta la volontà di non essere ascoltato" (art. 473-bis.4 cpc).

Tuttavia, se il giudice omette l'ascolto per uno dei suesposti motivi, deve motivare, così come deve motivare se nella decisione si discosta dall'opinione espressa dal minorenne nel suo ascolto.

Persino nei procedimenti su accordo dei genitori il giudice, se necessario, procede all'ascolto dei figli minorenni.

Il fatto che l'ascolto costituisca un diritto della persona di età minore implica di per sé che questi possa non volerlo esercitare. Sia il giudice, sia qualsiasi altro soggetto che proceda al suo ascolto, dovrà preavvertirlo di ciò così come del fatto che la sua opinione sarà uno degli elementi che concorreranno alla decisione, non l'unico elemento. Tale precisazione è importante perché solleva il bambino, la bambina o l'adolescente dal conflitto di lealtà nei confronti dei genitori o, almeno, lo attenua.

È il giudice che deve procedere all'ascolto, eventualmente assistito da un esperto: un pedagogista o uno psicologo dell'età evolutiva, che aiuti il magistrato a decifrare anche il linguaggio non verbale del minorenne ascoltato. Tuttavia, l'ascolto, per previsione normativa (ad oggi più volte rinviata nella sua entrata in vigore per questo aspetto) è un adempimento del giudice che non può delegare *in toto* all'esperto.

L'art. 473-bis.5 cpc prevede altre modalità dell'ascolto giudiziario, come il fatto che l'udienza per l'ascolto sia fissata in orari compatibili con gli impegni scolastici del minorenne e che, se si tratta di pluralità di minorenni, il giudice li ascolti separatamente.

Quanto al "dove", i locali dovrebbero essere adeguati all'età<sup>66</sup>: il che vorrebbe dire che potrebbe esserci il rischio di non ascoltare mai figli minorenni, dato che il fatto che si tratti di un adempimento obbligatorio, fa sì che non sia sufficiente una sola aula per l'ascolto, quale quella che è stata predisposta negli anni in diversi uffici giudiziari e nemmeno in tutti.

66 Anche il Comitato ONU fornisce indicazioni circa l'ambiente nel quale il minorenne deve essere sentito che non dovrebbe essere ostile, intimidatorio, inadatto o inadeguato alla sua età.

Ogni ascolto ha senso se preceduto da un'adeguata informativa sulle sue motivazioni<sup>67</sup>: la norma prescrive quindi che il giudice preliminarmente informi la persona di età minore della natura del procedimento e degli effetti dell'ascolto, ovviamente tenendo conto della sua età e maturità. Deve poi procedere con modalità che ne garantiscano serenità e riservatezza. Per questo motivo, salvo che ci sia espressa autorizzazione del giudice, l'ascolto avviene senza che vi siano altri presenti: genitori, esercenti la responsabilità genitoriale, rispettivi difensori e anche il curatore speciale possono proporre argomenti e temi di approfondimento, ma prima dell'udienza alla quale non partecipano<sup>68</sup>.

Durante l'ascolto, il minorenne ultraquattordicenne viene informato anche della possibilità di chiedere la nomina di un curatore speciale ai sensi dell'art. 473-bis.8 cpc.

L'art. 473-bis.5 cpc prevede che dell'ascolto del minorenne sia effettuata registrazione audiovisiva, ma aggiunge che, se ciò non è possibile, il processo verbale sia dettagliato, descrivendo anche il contegno della persona di età minore. Difatti, il linguaggio non verbale è importante quanto ciò che viene detto: anzi forse di più, in quanto solo il 4% della comunicazione, dicono gli esperti, passa per il linguaggio verbale.

67 Il Comitato ONU Il Comitato ONU distingue cinque fasi per l'attuazione dell'art. 12:

- . Prima fase: Preparazione
- . Seconda fase: Ascolto
- . Terza fase: Valutazione della capacità del bambino o dell'adolescente
- . Quarta fase: Feedback
- . Quinta fase: Ricorsi, risarcimenti, indennizzi.

68 Il 5 aprile 2022 il Parlamento europeo ha approvato una Risoluzione sulla tutela dei minori nei procedimenti di diritto civile, amministrativo e di famiglia. Essa ribadisce nel Considerando C "che i minori hanno diritto di partecipare, di essere ascoltati, di esprimere il proprio punto di vista in rapporto alla loro età, alla loro maturità e alle loro abilità linguistiche in qualsiasi procedimento concernente il loro benessere e le loro future modalità di vita; che il punto di vista dei minori dovrebbe essere tenuto in debita considerazione..."; e all'art. 2 ricorda che "l'accesso alla giustizia e il diritto ad essere ascoltati sono diritti fondamentali e che ogni minore, indipendentemente dal suo contesto sociale, economico o etnico, deve poter godere pienamente di tali diritti a titolo personale, indipendentemente dai propri genitori o tutori legali".

Un bambino che risponde disinvoltamente - nei limiti in cui ciò è possibile in una situazione di sicuro *stress* quale è quella dell'ascolto giudiziario - su argomenti generali (scuola, sport, amicizie) e che nel momento in cui si parla di vita familiare abbassa gli occhi, comincia ad agitarsi, balbetta, contorce le mani, si agita sulla sedia, anche se afferma che tutto va bene, sta dicendo con il suo comportamento l'esatto contrario. Da qui l'esigenza di videoregistrare il suo ascolto o, quantomeno, di una verbalizzazione attenta e fedele anche del suo linguaggio corporale.

Tali notazioni sono importanti – ovviamente - anche per l'ascolto del curatore speciale, come si dirà più avanti.

### 2.3.4

#### **Bambina, bambino e adolescente come persona e soggetto processuale: la necessità della sua rappresentanza e difesa autonoma quando in conflitto di interessi con i genitori**

L'art. 9 della Conv. ONU prevede che la separazione del minorenne dai suoi genitori sia legittima se è una decisione assunta dalle autorità competenti, nell'interesse preminente del fanciullo, comunque sotto riserva di revisione della decisione stessa, in modo conforme con le leggi di procedura applicabili e se è necessaria nell'interesse del fanciullo, come ad esempio quando i genitori maltrattano o trascurano il bambino/a adolescente. La stessa disposizione prevede anche che tutte le parti interessate devono avere la possibilità di partecipare alle decisioni e far conoscere le proprie opinioni.

Bambine/bambini e adolescenti sono certamente interessati ai provvedimenti che decidono sul loro collocamento e affidamento e sulla titolarità ed esercizio della responsabilità genitoriale che li riguarda e che dovrà accompagnarli nella loro crescita, affinché il loro sviluppo psico-fisico sia il migliore possibile: si tratta della loro vita quotidiana e dei loro diritti fondamentali, tutelati dalla Costituzione (artt. 2, 3, 30, 31 e 31 Cost.), da numerose convenzioni sovranazionali (ad es. Convenzione Europea dei Diritti dell'Uomo, art. 8; Convenzione ONU sui diritti del fanciullo, art. 12; Trattato dei Diritti Fondamentali dell'Unione Europea, art. 24, per indicare le maggiori).

Conseguentemente bambine, bambini e adolescenti sono parte di detti procedimenti, come ebbe ad affermare la Corte costituzionale con la sentenza n. 1/2002<sup>69</sup> a proposito dei procedimenti allora detti *de potestate* (art. 330-333 c.c.; oggi, più correttamente, *de responsabilitate*).

D'altronde parte di un procedimento è la persona (fisica o giuridica) nell'ambito dei cui diritti il provvedimento che viene assunto va ad incidere.

La parte deve partecipare al processo che lo riguarda: altrimenti il contraddittorio non è integro e il provvedimento è nullo. E deve esservi difeso da professionista abilitato: l'avvocato.

Tuttavia, le persone che non hanno compiuto i 18 anni né possono partecipare personalmente al processo, né possono nominare un avvocato che li difenda. La legge prevede che normalmente li rappresentino i genitori.

Ma quando i genitori si trovano in conflitto di interessi con loro, e cioè quando la tutela dei loro diritti personali su cui si decide in quello stesso procedimento non coincide con quella dei diritti dei figli, ma anzi si pone potenzialmente in contrasto, non possono rappresentarli. Tale concetto, pacificamente accettato nell'ambito di altre aree giuridiche, ha tardato molto a farsi strada nell'ambito del diritto minorile: per anni il pensiero dominante è stato che i figli dovessero necessariamente essere rappresentati dai genitori anche perché la loro rappresentanza e difesa autonoma avrebbero ulteriormente conflittualizzato le situazioni esistenziali e processuali.

Nei primi 10 anni di questo secolo<sup>70</sup>, grazie alla prorompente diversa filosofia portata dalla Convenzione ONU, si è fatta però strada la consapevolezza che non sempre i genitori fanno gli interessi dei figli nei procedimenti, che in alcuni si deve anzi presumere che così non sia, che quindi i figli minorenni hanno necessità di una rappresentanza e difesa autonoma<sup>71</sup>.

69 Corte Cost., sent. 30 gennaio 2002, n. 1.

70 Cfr. RUO (a cura di) (2023), *Curatore del minore e avvocato*, Maggioli editore, p.33 e s.

71 Già prima della Riforma Cartabia sussistevano ipotesi di nomina obbligatoria del Curatore Speciale: ad es. il procedimento di adottabilità e i procedimenti sullo *status filiationis*: La Cassazione (sent. 26 maggio 2016, n. 12962) aveva affermato che le ipotesi di nomina obbligatoria riguardavano situazioni in cui il conflitto di interessi tra figli minorenni e genitori è presunto *ex lege*; aveva comunque anche rilevato come vi fossero ulteriori ipotesi in cui il conflitto di interessi non poteva essere escluso e doveva essere indagato caso per caso. La Riforma Cartabia ha

Se normalmente sono i genitori che rappresentano il figlio minorenne nel processo, non possono però rappresentarlo quando i loro interessi sono in conflitto con quelli del figlio; tale conflitto è evidente, ad esempio, in tutte le situazioni in cui il bambino deve essere da loro allontanato.<sup>72</sup>

In questi casi, se partecipassero al giudizio anche per suo nome e per suo conto, affermando di voler tutelare il suo diritto al miglior sviluppo psico-fisico, mentre in realtà cercano di far affermare il loro alla relazione piena con il figlio, quest'ultimo in realtà non sarebbe rappresentato e il procedimento sarebbe nullo.

Per questo la normativa interna e quella sovranazionale - in particolare la Convenzione sull'esercizio dei diritti dei minorenni data a Strasburgo il 25 gennaio 1996 e ratificata in Italia con L. 20 marzo 2003, n. 77 - afferma che, nei procedimenti relativi alla responsabilità genitoriale, in cui il minorenne si trovi in conflitto di interessi con i genitori, debba essergli nominato un rappresentante autonomo "se del caso un avvocato" (art. 9, Lett. b). Il rappresentante autonomo, nel nostro ordinamento, è il curatore speciale (d'ora in poi anche CS).

### 2.3.5.

#### Curatore speciale e avvocato: la necessità di una particolare formazione. curatore speciale e tutore

Il Curatore speciale non deve quindi essere necessariamente un avvocato: è però legittimo e possibile che venga nominato curatore speciale un avvocato ed è anzi questa la prassi più diffusa.

individuato nell'art. 473-bis.8 cpc ulteriori ipotesi di nomina obbligatoria e un'ipotesi di nomina facoltativa, sostanzialmente codificando varie prassi interpretative della Cassazione e dei giudici di merito.

72 Cfr. RUO (a cura di), *Curatore del minore e avvocato* cit, p. 197 e s.

Tale prassi è legittima - in quanto espressamente prevista dalla Convenzione di Strasburgo sull'esercizio dei diritti dei minorenni<sup>73</sup> ed è opportuna: si presume essere nell'interesse del minorenne che vi sia una sola persona che espleti entrambe le funzioni (rappresentanza sostanziale e difesa processuale) per evitare l'affollamento di professionisti intorno a una persona di età minore che già sarà disorientato dalla pletora di figure nuove e diverse dai propri familiari che lo circondano, traumatizzato dalle vicende esistenziali che hanno condotto all'apertura di un procedimento a sua tutela, e dallo stesso processo che è di per sé una realtà lontana dal suo mondo affettivo e relazionale sul quale però viene ad incidere in modo molto rilevante. Ma non è affatto necessario che sia nominato curatore speciale un avvocato. In ogni caso le due funzioni sono e rimangono però distinte. Il curatore speciale rappresenta il minorenne nella vicenda processuale compiendo scelte sostanziali: ad es., chiederà nel processo l'eventuale decadenza dei genitori dalla responsabilità genitoriale o la loro reintegra, che sia dichiarato o meno lo stato di abbandono morale o materiale, che sia riconosciuto dal genitore che ne ha fatto domanda oppure che sia dichiarato il suo disconoscimento. Compirà quindi scelte che si tramutano in effetti sostanziali, esistenziali, relazionali nella vita del minorenne.

73 Convenzione di Strasburgo, artt. 5 e 9. La prassi di nominare Curatore Speciale un avvocato è stata ritenuta legittima. Se il rappresentante è avvocato, ai sensi dell'art. 86 c.p.c. può stare in giudizio personalmente, senza patrocinio di altro difensore (Cass., 14 luglio 2010, n. 16553). Ma "i due ruoli restano distinti, per quanto cumulati nello stesso soggetto che abbia il titolo, richiesto dall'art. 82, comma 2, c.p.c., per esercitare la difesa tecnica" (Cass., 14 giugno 2010, n. 14216; così anche, per la competenza alla nomina del difensore tecnico, Cass., 17 febbraio 2010, n. 3804). Secondo la Suprema Corte il figlio minorenne, nel procedimento di adottabilità, è parte nel procedimento e, in mancanza di una disposizione specifica, sta in giudizio a mezzo di un rappresentante secondo le regole generali; ovvero, nel caso di conflitto di interessi, di un tutore o di un curatore speciale, soggetti cui compete la nomina del difensore tecnico (Cass., 17 febbraio 2010, n. 3804). Compete infatti al rappresentante legale (tutore o curatore) "la nomina di un avvocato per la difesa tecnica, dato che ha anche la rappresentanza processuale, non essendo il potere di agire e resistere in giudizio disponibile autonomamente rispetto alla titolarità del bene della vita per il quale la tutela giurisdizionale venga posta". Se il rappresentante è avvocato, ai sensi dell'art. 86 c.p.c. può stare in giudizio personalmente, senza patrocinio di altro difensore (Cass., 14 luglio 2010, n. 16553). Ma "i due ruoli restano distinti, per quanto cumulati nello stesso soggetto che abbia il titolo, richiesto dall'art. 82, comma 2, c.p.c., per esercitare la difesa tecnica" (Cass., 14 giugno 2010, n. 14216; così anche, per la competenza alla nomina del difensore tecnico, Cass., 17 febbraio 2010, n. 3804).



L'avvocato ha invece il diverso compito di dare voce tecnica, nel e a *latere* del processo, a queste scelte sostanziali, di tradurle in atti, contenenti istanze, domande, argomentazioni giuridiche, eccezioni e deduzioni<sup>74</sup>.

L'avvocato, quindi, quando viene nominato CS di un minorenne, avrà l'obbligo di ascoltarlo - come poi si vedrà - e costituirsi in suo nome e per suo conto ed espletare tutte le attività processuali (studio degli atti, scritti difensivi, richiesta di prove, partecipazione alla CTU, conclusioni) che un avvocato espleta per la difesa delle parti adulte. A questo proposito molto importanti solo le Linee guida per una giustizia *child friendly* (Bruxelles, 17 novembre 2010). Le funzioni di rappresentanza sostanziale (tipiche del CS) e di rappresentanza processuale e difesa (tipiche dell'avvocato) anche se cumulabili nella stessa persona sono sempre però scindibili tra due o (anche eventualmente) più figure professionali.

Se fosse nominato curatore speciale un professionista non avvocato, questi dovrà costituirsi nel procedimento mediante il patrocinio di un avvocato cui conferirà mandato a tal fine.

Ma l'avvocato che espletterà entrambe le funzioni (di CS e di difensore tecnico) dovrà possedere una formazione particolare: non solo giuridica<sup>75</sup> ed esperta in diritto minorile, a conoscenza di tutte le normative e prassi interpretative, ma dovrà anche conoscere almeno le nozioni elementari di psicologia dell'età evolutiva e di pedagogia, oltre che di psicologia delle relazioni familiari. Dovrà anche essere informato e formato su alcune patologie neuropsichiatriche dell'infanzia: altrimenti, nella sua interlocuzione con il bambino/bambina/adolescente, potrebbe incorrere in errori anche gravi sia dal punto di vista comportamentale sia dal punto di vista interpretativo dell'opinione del minorenne. Il CS infine è funzione diversa da quella del tutore.

<sup>74</sup> Cfr. RUO (a cura di), *Curatore del minore e avvocato* cit, p. 143 e s.

<sup>75</sup> Bisogna infatti sempre tenere presente che quando si parla di minorenni ci si riferisce a un universo quanto mai variegato non solo per età (0-18 anni) ma anche, all'interno delle stesse fasce di età, per capacità e modalità di comunicazione, di discernimento, di autodeterminazione, di capacità cognitive e relazionali. Il rapporto con un infante, e la capacità di decodifica delle sue esigenze, è evidentemente ben diverso da quello con un adolescente. Tale banale constatazione rimanda alla necessità, per chi espleta la funzione di curatela, di conoscenze e saperi diversi che non sempre si trovano concentrate in un unico professionista e possono anche comportare l'opportunità di scindere la funzione di rappresentanza del minorenne da quella di difesa in senso tecnico.

Il tutore è nominato quando manchino o siano sospesi o decaduti dalla responsabilità genitoriale i genitori. Ha funzioni loro vicarie in tutto e per tutto e si sostituisce a loro nell'esercizio completo della responsabilità genitoriale. Funzione che il CS di per sé non ha, salvo che non gli siano attribuiti specifici compiti di rappresentanza sostanziale (art. 473-bis.7 e 473-bis.8 c.p.c.) che non dovrebbero essere totalmente vicarianti, ma solo in ambiti particolari. La Riforma ha infatti introdotto una funzione nuova: il curatore nominato ai sensi dell'art. 473-bis.7 cpc con la sentenza che definisce il grado di giudizio. Figura nuova e controversa, ancora molto poco sperimentata, è un curatore con compiti sostanziali e non processuali, a differenza del curatore speciale che ha compiti processuali e, al quale, eventualmente, possono anche essere attribuiti compiti sostanziali, come illustrato successivamente.

### 2.3.6

#### Una riforma in più tappe. le "nuove" (ma non troppo) fattispecie di nomina obbligatoria e facoltativa del curatore speciale.

Il nostro ordinamento interno - già prima della Riforma - prevedeva che, in caso di conflitto di interessi con i genitori o con il tutore, fosse nominato un curatore speciale del minorenne (art. 78 c.p.c. e s.) disegnando però una disciplina incompleta che la Riforma ha sentito l'esigenza di modificare e implementare immediatamente. Difatti, con le norme immediatamente precettive di cui alla l. 206/2021, viene disciplinata autonomamente la funzione curatoria che aveva già assunto una crescente importanza e diffusione nel recente passato, tanto che - come si è già visto - l'art. 473-bis.2 cpc, che disciplina i compiti del giudice, ha previsto per primo proprio che questi nomini d'ufficio il curatore speciale del minorenne, nei casi previsti dalla legge.

La Riforma ha previsto inoltre nuove fattispecie di nomina necessaria del CS che vanno ad aggiungersi a quelle - già numerose - previste anche prima della Riforma.

Il curatore speciale del minorenne, ad es., doveva essere nominato nel procedimento di adottabilità (art. 8 e 10 L.184/1983) e nei procedimenti relativi allo stato di figlio (disconoscimento, impugnazione del riconoscimento per difetto di veridicità, contestazione e reclamo dello stato di figlio).

La giurisprudenza aveva poi già ampliato di molto il perimetro applicativo della norma<sup>76</sup>, prevedendo, sempre a titolo esemplificativo, la nomina del CS nei procedimenti di decadenza o limitazione della responsabilità genitoriale (cd *de potestate* o *de responsabilitate*: artt. 330 e 333 cc), nei procedimenti di autorizzazione al secondo riconoscimento (art. 250, IV comma), al riconoscimento dell'infrasedicenne (art. 250, u.c.), alla dichiarazione giudiziale di paternità, ai procedimenti relativi al diritto del minorenne alla relazione con i nonni e i parenti (art. 317 *bis* cc) e altri ancora. Successivamente, con il d.lgs. 149/2022, le modifiche introdotte dalla l. 206/2021 sono state abrogate; la disciplina del curatore speciale del minorenne è stata traspunta nel nuovo art. 473-*bis*.8 cpc (con qualche ulteriore modifica). Infine, il d.lgs. 164/2024 ha modificato l'art. 5 *bis* della l. 184 del 1983, che era stata introdotta dal decreto legislativo 149/2022. Questo ad oggi il tortuoso percorso della riforma.

La nuova normativa codifica alcune fattispecie di nomina obbligatoria del CS fino ad allora individuate dalla giurisprudenza: cioè ha reso norma delle virtuose prassi interpretative e applicative. Oggi il CS deve essere nominato, secondo la lettera a) nei procedimenti di decadenza dalla responsabilità genitoriale; ma anche quelli di limitazione della responsabilità genitoriale, dato che la lettera d) prevede che sia nominato nei casi in cui il comportamento dei genitori sia pregiudizievole al minorenne<sup>77</sup>: il CS deve essere, inoltre, nominato in quei casi emergenziali previsti dall'art. 403 c.c., di cui poi si dirà, in cui il figlio minorenne è allontanato dalla famiglia ad opera delle autorità amministrative; deve essere nominato nei casi di affidamento familiare previsto dagli artt. 2-5 *bis* l. 184 del 1983; quando il minorenne ultraquattordicenne ne faccia richiesta (e non solo al giudice: potrebbe richiederlo ai servizi, che dovrebbero farsi portatori, in sede di relazione, di tale richiesta); la nomina in questi casi è obbligatoria.

Sono, inoltre, previste ipotesi di nomina facoltativa. Il CS può essere nominato quando il genitore appaia inadeguato a rappresentare il minorenne; si tratta dei casi già enucleati dalla giurisprudenza di merito e di cassazione: procedimenti che riguardano la relazione del minorenne con gli ascendenti e con altri parenti di un ramo genitoriale; autorizzazioni al riconoscimento; per alcuni giudici

di merito, sottrazione internazionale, dichiarazione giudiziale di paternità e molti altri casi ancora.

Inoltre, l'art. 5 *bis* inserito nella l. 184/1983, modificato sia dal d.lgs. 149/2022 sia dal successivo correttivo d.lgs. 164/2024, ha previsto la nomina del Curatore ai sensi dell'art. 473-*bis*.7 c.p.c. anche quando il giudice disponga la limitazione della responsabilità genitoriale affidando il figlio minorenne ai servizi: in questo caso il giudice dovrà nel suo provvedimento indicare quali saranno i compiti dei servizi, quelli dei genitori, quelli del curatore e quelli degli affidatari, se il bambino/a/adolescente è in affidamento a terzi.

Anche se la norma introdotta con il d.lgs. 164/2024 fa riferimento al curatore nominato ai sensi dell'art. 473-*bis*.7 cpc con la sentenza che definisce il procedimento, è evidente che nello stesso modo dovranno essere disciplinati i compiti del curatore speciale nominato durante il procedimento quando con provvedimenti provvisori, sia intanto limitata la responsabilità genitoriale con affidamento dei figli minorenni ai servizi sociali.

### 2.3.7.

#### **I compiti del curatore speciale: la relazione di ascolto con il minorenne e i suoi compiti processuali quando è anche avvocato**

Tra i compiti del CS, l'art. 473-*bis*.8 c.p.c. richiama "solo" il dovere di ascolto. Tale disposizione va integrata con l'art. 10 della citata Convenzione di Strasburgo sull'esercizio dei diritti del minorenne che disciplina i compiti del rappresentante: fornire informazioni e spiegazioni se è dotato di capacità di discernimento, riportarne l'opinione al giudice. Se questo è dotato di capacità di discernimento, il CS dovrà fornirgli informazioni e spiegazioni sul di lui contesto esistenziale (compito importantissimo tanto più se è stato allontanato) e processuale nonché sui di lui diritti, primo tra tutti quello di essere ascoltato.

Ma il CS non potrà limitarsi a questo; dovrà riportarne l'opinione al giudice, insieme alla propria sull'interesse del minorenne. Tale compito non è limitato a bambini, bambine e adolescenti dotati di capacità di discernimento: è espressamente ribadito dalla Relazione alla Convenzione di Strasburgo che è esteso a tutte le persone di età minore, anche infanti non forniti di tale capacità.

<sup>76</sup> Cfr. Cfr. RUO (a cura di), Curatore del minore e avvocato cit, p. 129 e s.

<sup>77</sup> La giurisprudenza della Cassazione si è più volte espressa in tal senso. Cfr. RUO (a cura di), Curatore del minore e avvocato cit p. 220 e s.

L'ascolto del minorenne non potrà quindi essere puntuale e *una tantum* ma dovrà essere espletato più volte durante il procedimento, informando il minorenne di quanto sta succedendo e acquisendone l'opinione da riportare al giudice quantomeno sulla situazione che vive; se possibile, anche su quella processuale. Il CS - specifica la Relazione alla Convenzione di Strasburgo - riporterà anche la propria opinione al giudice se differisce da quella del minorenne.

Il CS dovrà spiegare al minorenne i provvedimenti eventualmente assunti dal giudice difformemente alla di lui opinione: è un compito molto importante, perché costruisce una relazione di fiducia nei confronti delle istituzioni, cosa che non succede se una persona è assoggettata a decisioni difformi da quelle desiderate e nessuno gliene spiega le motivazioni. L'ascolto del CS quindi si reitera nel tempo: durante e dopo il processo per spiegargli la situazione processuale, le decisioni interinali, la decisione definitiva e per informarlo di eventuali impugnazioni. Anche il minorenne ha infatti diritto a impugnare; lo specifica tra l'altro il Comitato ONU nel suo Commento all'art. 12 della Convenzione ONU. È un momento delicatissimo quello della scelta dell'eventuale impugnazione da parte del CS con il suo assistito.

Il fatto che l'ascolto del CS si reiteri nel tempo, con tutte gli adempimenti connessi e specificati nell'art. 10 della Convenzione di Strasburgo (informazione, spiegazione, riportarne l'opinione al giudice) fa sì che l'abbia denominata "relazione di ascolto" tra CS e minorenne<sup>78</sup>.

Il CS, inoltre, rappresentando il minorenne, è parte processuale e ha il dovere di costituirsi in giudizio, per la migliore difesa del proprio assistito, come già accennato sopra: se è avvocato lo farà personalmente, costituendosi in giudizio ai sensi dell'art. 86 cpc; se non lo è, nominerà un avvocato che lo difenda tecnicamente nel processo con l'attività necessaria o che riterrà più opportuna nell'interesse del minorenne.

Il legislatore ha sentito l'esigenza di differenziare l'ascolto del curatore speciale da quello del giudice, assimilandolo a quello dei genitori ai sensi dell'art. 315 *bis* c.c. Tuttavia, è innegabile che la funzione dei due ascolti sia molto diversa.

I genitori ascoltano il minorenne non solo nelle procedure che lo riguardano (che in famiglia non sono poi così diffuse, a dispetto della lettera della norma): lo ascoltano ai fini del corretto esercizio della responsabilità genitoriale che consiste nel dovere di mantenerlo, istruirlo, educarlo, assisterlo moralmente nel rispetto delle sue capacità, delle sue inclinazioni naturali, e delle sue aspirazioni. Non è questa la funzione dell'ascolto del CS: questi, essendone rappresentante nel processo, lo ascolta per dargli voce in tale contesto riportandone l'opinione al giudice, ai sensi del ricordato art. 10 della Convenzione di Strasburgo. Per il curatore-avvocato è necessario tener presente l'opinione del minorenne per articolare le istanze processuali che ritiene essere nel di lui interesse, anche se non necessariamente conformandosi alla sua opinione. Quello del CS è quindi un ascolto che può essere assimilato a quello genitoriale solo dal punto di vista delle finalità di orientamento delle proprie scelte che debbono essere operate *in the best interest of the child*, non ai fini del contenuto delle scelte che si profila su un piano diverso.

Se il CS è avvocato, dovrà costituirsi e spiegare le proprie difese: lo riguarderanno tutti i termini processuali delle altre parti, fermo restando che non incorrerà in decadenze e preclusioni in quanto quelli del bambino/bambina/adolescente sono diritti indisponibili: comunque tutti i termini che riguardano le parti riguardano anche lui. Dovrà quindi anche concludere, depositare gli atti conclusivi, prendere posizione rispetto alle domande delle altre parti e, se ritiene che il provvedimento non sia nell'interesse del minorenne, in tutto o in parte, proporre appello e anche reclamare i provvedimenti provvisori che siano reclamabili. Si difenderà da sé stesso, come è autorizzato a fare dall'art. 86 c.p.c. o officerà un collega. Se il CS non è avvocato, dovrà provvedere a nominare un avvocato che si costituisca in suo nome e per suo conto, conferendogli mandato. Solo nel procedimento di adottabilità il giudice potrà eventualmente nominare un avvocato d'ufficio, a ciò facoltizzato dagli artt. 8 e 10 della L. 184/1983. Negli altri casi, sarà il CS a dover conferire mandato a un legale: altrimenti si tratterebbe di un grave inadempimento che potrebbe comportare la sua revoca, prevista dall'art. 473-*bis*.8 c.p.c.

<sup>78</sup> RUO (a cura di), *Curatore del minore e avvocato cit.*, p. 159 e s.

**2.3.8.****Il curatore speciale e gli altri soggetti endo ed extra processuali: il dovere di indipendenza e il dovere di competenza**

Essendo il CS parte processuale, è e deve restare indipendente da tutti gli altri soggetti che, a diverso titolo, sono protagonisti della vicenda *endo* ed *extra* processuale. Rappresenta e difende il minorenne, che è colui il cui interesse è criterio determinante e preminente di giudizio: conseguentemente non deve essere neutro ma imparziale, non deve temere di prendere posizione rispetto a richieste delle altre parti che ritiene lesive dei diritti del bambino, bambina o adolescente che rappresenta, ma non deve esserne in alcun modo condizionato, né per compiacenza né per timore.

Dovrà rispettare il contraddittorio e i diritti di difesa delle altre parti, anche se non ne condivide la posizione umana e processuale. Se è avvocato, non potrà instaurare rapporti diretti con loro, ma dovrà interloquire tramite i difensori costituiti in giudizio.

Ne consegue anche che il CS deve essere trattato come tutte le altre parti: dovranno essergli comunicate (come agli altri) le relazioni dei servizi, sulle quali potrà fare osservazioni; dovrà essere informato della CTU, potrà nominare un CTP, gli dovrà essere trasmessa la bozza delle osservazioni anche se non ha un CTP, dovrà essergli comunicato e notificato ogni provvedimento che potrà impugnare.

Quanto ai rapporti tra CS e servizi, si discute se il CS debba partecipare agli incontri di rete: dopo una articolata riflessione interna ai curatori speciali di CAMMINO, è prevalso il principio che non debba partecipare agli incontri di rete quando dagli stessi scaturiscano relazioni valutative o propositive: difatti, il suo dovere di indipendenza ne sarebbe condizionato anche nella successiva eventuale possibilità di critica.

Il CS viene nominato dal giudice ma non è un suo ausiliario: ne è indipendente, e tale deve restare. Non deve ricercare e promuovere soluzioni esistenziali e giuridiche necessariamente gradite dal giudice che lo ha nominato, ma quelle che ritiene siano le migliori nell'interesse del minorenne, non temendo di assumere posizioni diverse o non conformi a provvedimenti assunti. E deve impugnare i provvedimenti non condivisi nell'interesse del minorenne. Viceversa: il giudice dovrebbe essere e restare indipendente dal CS e non dovrebbe accettare colloqui riservati, non conoscibili alle altre parti.

L'indipendenza del CS è richiamata anche in particolare dal Consiglio Nazionale Forense nelle sue Raccomandazioni<sup>79</sup>.

La nuova normativa prevede che al CS possano essere attribuiti compiti di rappresentanza sostanziale: ad es. in alcune scelte scolastiche, religiose e anche sanitarie. Se il CS è un avvocato, tali poteri di rappresentanza dovrebbero sempre svolgersi nei limiti della sua competenza giuridica, e non prevedere competenze (ad es. sanitarie o psicologiche) che il curatore avvocato non possiede.

Questi difatti, anche se deve avere una formazione multidisciplinare (come potrebbe infatti mai ascoltare il minorenne se non avesse cognizioni base di psicologia dell'età evolutiva e di pedagogia?) proprio nell'interesse del minorenne deve rimanere nei limiti delle proprie competenze, anche per doveri deontologici che espressamente lo prevedono.

**2.3.9****Il curatore speciale nei procedimenti di allontanamento in emergenza: 403 c.c.**

La Riforma ha disciplinato, già con le norme immediatamente precettive che sono entrate in vigore il 22 giugno 2022 contenute nella l. 206/2021, un nuovo procedimento ex art. 403 c.c. che riguarda l'allontanamento e la messa in protezione del minorenne da parte dell'autorità amministrativa in situazioni emergenziali.

Recita la norma: "Quando il minore è moralmente o materialmente abbandonato o si trova esposto, nell'ambiente familiare, a grave pregiudizio e pericolo per la sua incolumità psico-fisica e vi è dunque emergenza di provvedere, la pubblica autorità, a mezzo degli organi di protezione dell'infanzia, lo colloca in luogo sicuro, sino a quando si possa provvedere in modo definitivo alla sua protezione". L'articolo disegna poi un procedimento estremamente serrato nei tempi in cui si succedono diversi interventi (Pubblica Autorità, Pubblico Ministero, Presidente del Tribunale per i Minorenni o suo giudice delegato, giudice relatore dinnanzi al quale si svolge l'udienza di convalida del provvedimento di allontanamento, già peraltro vagliato sia dal PM sia dal Presidente del Tribunale o dal suo delegato).

<sup>79</sup> La Commissione di Diritto di Famiglia del Consiglio Nazionale Forense ha apprestato Raccomandazioni rivolte agli Avvocati che assumono le funzioni di curatori speciali dei minori, pubblicate il 22 giugno 2022 in concomitanza con l'entrata in vigore delle importanti novità in materia contenute tra le norme di immediata applicazione della l. 206/2021.

Il Presidente o il suo delegato, nel fissare l'udienza, nomina anche il Curatore Speciale che dovrà immediatamente incontrare il minorenne dove si trova accolto. Saranno bambini, bambine, adolescenti, - (d'ora in avanti anche BBA) - fortemente traumatizzati: l'allontanamento dal contesto affettivo usuale è sempre una ferita aperta perché quel contesto, per quanto abusante, è stato fino a quel momento, il loro unico punto di riferimento. Inoltre, si tratta di minorenne disorientato, perché vede intorno a sé, improvvisamente di solito, una serie di persone con diversi ruoli, che non conosce: responsabile o educatore/i della casa in cui è accolto, servizi, psicologi, etc. La funzione del CS sarà prima di tutto diassicurarlo che tutto ciò è per lui, non contro di lui; di informarlo sulle figure e sulle motivazioni (ovviamente con un linguaggio comprensibile) per cui è stata disposta la sua messa in sicurezza; ascoltarlo (talvolta sarà pieno di rabbia, altre volte non vorrà parlare, altre volte chiederà di tornare al più presto nella propria famiglia); prepararlo all'ascolto del giudice, assicurandolo che la sua opinione sarà ascoltata, sempre se vorrà (il diritto all'ascolto include anche il diritto a non essere ascoltato) ma che sarà solo uno degli elementi che il giudice terrà presenti per decidere sul suo futuro, per il suo bene. Successivamente il CS dovrà portare a conoscenza del minorenne il contenuto del provvedimento del giudice, che potrà essere confermativo dell'allontanamento, oppure potrà revocarlo e stabilire anche le condizioni per l'eventuale relazione con i genitori e la famiglia allargata. Inizierà poi - con ogni probabilità - un procedimento di merito nel quale il CS continuerà ad espletare la sua relazione di ascolto con il minorenne, e sarà spesso l'unico importantissimo legame fiduciario con le istituzioni, che sono sovente avvertite come nemiche dal minorenne allontanato.

### 2.3.10

#### Il curatore speciale e l'allontanamento del minorenne durante il procedimento

Nella maggior parte dei casi, l'allontanamento del bambino/bambina/adolescente avviene mentre si svolge il procedimento, quando le prescrizioni impartite ai genitori non vengono seguite o emergono problematiche che rendono impossibile che resti nella famiglia.

Molto probabilmente il CS sarà già stato nominato, già avrà conosciuto il minorenne e questo già avrà conosciuto molte delle figure *endo* ed *extra* processuali che lo circondano: servizi alla persona, educatori, psichiatri del servizio pubblico e suo curatore speciale. Si tratta comunque di un cambiamento radicale delle condizioni di vita del BBA, quasi mai richiesto dal minorenne stesso che quindi è disorientato e pieno di rabbia, oppure avvilito, sentendosi spesso anche inascoltato.

Il compito del CS è sempre molto arduo: deve (ri) costruire un ponte di fiducia del minorenne con le istituzioni e, in genere, il mondo degli adulti; una relazione fiduciaria che, nelle migliori ipotesi, è pericolante, nella maggior parte delle stesse è invece fortemente compromesso; deve riuscire a far comprendere che la drastica decisione del suo allontanamento è stata assunta nel suo interesse, per il suo bene, per dare tempo ai suoi genitori di ricostruirsi.

La giurisprudenza della Corte Europea dei Diritti dell'Uomo, nel ribadire più volte che lo Stato ha dovere di non ingerirsi nella relazione del figlio minorenne con i genitori salvo che non sia nell'interesse del minorenne e cioè a sua tutela e che l'allontanamento costituisca una risposta radicale ed estrema che deve essere evitata salvo casi di necessità, sottolinea anche che una volta che l'allontanamento sia avvenuto, lo Stato, nelle sue articolazioni, deve agire tempestivamente<sup>80</sup> affinché il figlio minorenne sia ricongiunto nei tempi minimi ai genitori o al genitore.

Questo vuol dire che il CS dovrà vigilare sulla relazione genitori-figli, sui suoi tempi che non siano dilatati ingiustificatamente, che avvenga con modalità congrue per non spezzare il legame, sollecitando eventualmente il giudice o i servizi (a seconda che i tempi li abbia stabiliti il giudice o li abbia delegati a loro, come non dovrebbe essere).

<sup>80</sup> Il fattore tempo è infatti considerato dalla giurisprudenza della Corte Europea dei Diritti dell'Uomo elemento imprescindibile nei procedimenti minorili (salvo casi eccezionali in cui il decorrere del tempo sia essenziale per il corretto svolgimento del procedimento) (Corte EDU, Liuzi c. Italia, ric. 48322/2017, sent. 5 dicembre 2019; Corte EDU, R.V. c. Italia, ric. 37748/2019, sent. 18 luglio 2019; sulla non violazione dell'art. 8 in procedimenti che richiedono tempo per essere correttamente istruiti e definiti, Corte EDU, Trdan c. Slovenia, ric. 28708/2006, sent. 7 dicembre 2010).



**2.3.11.****Il curatore speciale nell'affidamento familiare**

La Riforma ha previsto che debba essere nominato un CS al minorenne in affidamento familiare: si potrebbe trattare di un affidamento consensuale (stabilito dai servizi in accordo con la famiglia) o di un affidamento giudiziario (stabilito dal giudice).

Per la legge, l'affidamento familiare dovrebbe essere la regola, l'inserimento in una comunità di tipo familiare l'eccezione. Statisticamente non è però così e di solito si giunge all'affidamento familiare quando vi sono segnali che l'inserimento in una casa famiglia comporta criticità per il minorenne che vi è accolto o quando la famiglia di origine manifesti problematiche che non sono risolubili in un tempo congruo per il minorenne che necessita di stabilità di affetti individualizzati.

Il compito del CS è molto delicato perché deve costituire un ponte permanente tra il minorenne e le varie autorità e persone, deve vigilare e fare in modo che, comunque, gli sforzi congiunti non siano centrifughi rispetto al centro di interesse normativo che è il ricongiungimento con la famiglia di origine - quando possibile e se possibile - in tempi congrui per il minorenne, mantenendo la propria indipendenza e, spesso, essendo "tirato" da una parte o dall'altra.

Qualora però nella famiglia di origine si manifestino comportamenti lesivi dei diritti del BBA nel senso che non solo non favoriscono, ma problematizzano o peggio compromettono il suo miglior sviluppo psico-fisico, lo ostacolano e sono radicati e irrisolvibili o non risolvibili in tempi sintonici con le tappe evolutive del minorenne, è dovere del CS richiedere anche provvedimenti più radicali e restrittivi e, nei casi limite, segnalare o richiedere che gli atti siano rimessi al PMM perché proceda per l'adottabilità ai sensi dell'art. 9 l. 184/1983.

**2.3.12****Il curatore speciale e il cd. affidamento a rischio giuridico**

L'affidamento a rischio giuridico è una prassi, non una situazione disciplinata dalle norme. Si verifica quando, durante un procedimento di adottabilità o comunque prima che il provvedimento sia divenuto definitivo, il BBA viene inserito presso una coppia che ha dato la sua disponibilità all'adozione (e quindi non ha una prospettiva temporanea ma di costruzione di affetti definitivi) e presso la quale resterà fino a che la sentenza di adottabilità sarà divenuta irrevocabile.

In questo caso, viene poi normalmente - e salvo che il suo inserimento sia divenuto contrario all'interesse del minorenne - affidato alla coppia in affidamento preadottivo e infine adottato dalla stessa coppia.

Tuttavia, succede che nel corso del procedimento (usualmente in grado di appello) la situazione di abbandono morale e materiale invece risulti non così effettiva o non così irreversibile: se il procedimento è ancora in primo grado, viene definito con sentenza di non luogo a provvedere; se è in secondo grado, la sentenza revoca l'adottabilità. Il BBA deve essere quindi (re)inserito o inserito per la prima volta - se non vi è mai stato - nella famiglia di origine.

Il bambino è lacerato dalla situazione esistenziale in cui si trova: riconosce gli affidatari quali suoi genitori affettivi ed effettivi perché lo hanno curato, accudito, cresciuto, aiutato a cominciare a superare il trauma del passato; è lacerata la famiglia di origine che ha vissuto senza motivi effettivi una mutilazione profonda e drammatica, come quella di vedere allontanato un figlio e interrompere ogni rapporto; è lacerata la famiglia affidataria che ha instaurato con il BBA un rapporto filiale, senza una prospettiva affettiva e relazionale di provvisorietà, perché nell'offrire la propria disponibilità ad adottare un figlio voleva e, se ha accettato il rischio giuridico, lo ha spesso fatto a fronte di assicurazioni che era un rischio quasi inesistente e perché consapevole che, se si fosse dichiarata indisponibile, il giudizio sulla sua idoneità ad adottare sarebbe stato più severo.

Sono casi in cui il CS deve muoversi con estrema attenzione umana alla sofferenza, avendo ben chiari i principi di legge, ma senza mai avere un atteggiamento giudicante e tantomeno criminalizzante.

### 2.3.13

#### I compiti di rappresentanza sostanziale

L'art. 473-bis.8 c.p.c. prevede che al CS del minorenne il giudice possa attribuire, con il provvedimento di nomina o con provvedimento non impugnabile adottato nel corso del giudizio, specifici poteri di rappresentanza sostanziale.

Il *curator ad acta* ovviamente non è una novità: nell'ambito della rappresentanza del minorenne in atti con contenuto patrimoniale, è anzi la regola. La novità consiste nell'attribuzione al *curator ad processum* di poteri sostanziali ulteriori, per l'espletamento di determinati compiti, mentre pende il procedimento e *a latere* del procedimento, con un decreto emesso nel corso dello stesso nel caso ritenga che sia insorta necessità o anche solo opportunità del conferimento di poteri per l'espletamento di compiti nell'interesse del minorenne che vengono determinati nel provvedimento.

È un potere del giudice squisitamente discrezionale, non essendone dalla norma nemmeno individuati i presupposti.

Ovviamente anche le parti e lo stesso CS già nominato nel processo possono richiedere l'attribuzione di poteri sostanziali.

È evidente che l'attribuzione di compiti sostanziali al CS possa avvenire anche a istanza di parte: ma in difetto può provvedervi il giudice, dotato di poteri officiosi a tutela dei diritti dei minorenni in forza dell'art. 473-bis.2 c.p.c.

È espressamente escluso che il provvedimento di attribuzione di tali poteri sia impugnabile. Tuttavia, se l'attribuzione dei poteri prevede "sostanziali modifiche dell'affidamento e della collocazione dei minori" ai sensi dell'art. 473-bis.24 cpc sarà reclamabile.

L'impugnabilità dipenderà quindi dal contenuto dei compiti.

È evidente che l'attribuzione di compiti sostanziali al curatore speciale deve obbedire al criterio preminente di *the best interest of the child*. E quindi deve presupporre che il CS sia in grado di attuare i compiti esercitando i poteri attribuitigli a tal fine con la dovuta competenza. Se le attività attribuite al curatore speciale sono di contenuto giuridico, *nulla questio*; ad esempio l'accesso all'archivio finanziario<sup>81</sup>; il recupero di tutte le somme che fossero risultate dovute in seguito a inadempimento degli obblighi di contributo al mantenimento da parte del genitore obbligato<sup>82</sup>; il preparare

il minorenne all'ascolto del giudice<sup>83</sup>; il tutelare gli interessi dei minorenni pure di carattere economico<sup>84</sup> o l'assistenza ai minorenni "per quanto concerne la gestione delle somme loro destinate"<sup>85</sup>.

Perplessità e dubbi fondati si pongono però in relazione alla possibilità per il giudice di conferire al curatore-avvocato poteri di rappresentanza sostanziale che esulano dalla di lui competenza professionale come, ad es., l'attribuzione di poteri per l'espletamento di compiti attinenti alla sfera sanitaria a un professionista che non abbia competenza in tale ambito, espone a rischio – sotto profili diversi – sia il minorenne sia il curatore eventualmente avvocato.

La rappresentanza sostanziale può avere quale contenuto specifico anche l'attribuzione di incarichi attinenti alla sfera scolastica. E dunque si assiste a una nuova prassi che vede l'attribuzione di compiti di scelte di natura didattico/formativa al curatore speciale<sup>86</sup>.

In qualche caso al CS è stato conferito il compito di assumere decisioni in ambito religioso. Sono casi particolarmente delicati, nei quali i genitori professano religioni diverse e il minorenne può sentirsi triangolato nelle proprie scelte.

Le problematiche che si pongono per il CS in casi simili non afferiscono al profilo della competenza, ma - caso per caso - a quello della responsabilità sociale o anche a quello più intimo della coscienza.

In altri casi, ai CS sono stati conferiti compiti di affiancamento ai servizi socio-sanitari pubblici o ad altri organismi, in funzione di impulso o collaborazione difficilmente inquadrabili, e quasi in supplenza o addirittura di impossibile - giuridicamente e fattivamente - supervisione del loro operato<sup>87</sup>.

83 Trib. Catania, 10 novembre 2020.

84 Trib. Catania, 22 luglio 2022.

85 Trib. minori Catania, 6 novembre 2020.

86 Tra le prime applicazioni giurisprudenziali si registra un provvedimento che attribuisce al curatore speciale il compito di attuare, tra l'altro, interventi volti ad assicurare "la regolare frequenza all'asilo nido; il curatore prenderà contatti con l'asilo nido del minore, sarà destinatario di tutte le informazioni che riguarderanno la frequenza, l'andamento della stessa, eventuali problemi che dovessero emergere e potrà assumere ogni determinazione necessaria per assicurare la regolare frequentazione del piccolo al nido" (Trib. Monza, 22 settembre 2022). Altro provvedimento di nomina del curatore speciale ha attribuito a quest'ultimo "il potere di provvedere all'iscrizione scolastica della minore" (Trib. minori Roma, 25 gennaio 2023).

87 Trib. Catania, 29 settembre 2021; Trib. minorenni Roma, 24 maggio 2022; Trib. Monza, 1° dicembre 2022; Trib. Roma, 14 ottobre 2022; Trib. Monza,

81 Trib. Roma, 31 maggio 2022.

82 Trib. Catania, 28 giugno 2022.

Infatti, quando si tratta di compiti di monitoraggio quali quelli sopra indicati, è evidente che si tratti di funzioni intrusive nella vita privata e familiare dei soggetti coinvolti, che non possono non suscitare perplessità sulla legittimità dei relativi provvedimenti, quanto meno sotto il profilo dell'assenza di strumenti di tutela per le parti adulte a fronte di tali "intrusioni" di un professionista che non è – e non può essere – un ausiliario del giudice.

### 2.3.14

#### Il curatore nominato con provvedimento definitivo

La Riforma ha inoltre disegnato nell'art. 473-bis.7 c.p.c. una nuova figura: il curatore nominato con il provvedimento che definisce il procedimento.

Il secondo comma prevede la possibilità di nomina di un curatore del minorenne quando il giudice dispone con sentenza, all'esito del procedimento, limitazioni della responsabilità genitoriale.

Il procedimento in esito al quale è prevista la nomina può essere uno dei tanti disciplinati dalle norme sul processo unico di famiglia: può essere un procedimento *de potestate* o *de responsabilitate*, ma può essere anche un procedimento sulla crisi della relazione di coppia genitoriale (separazione, divorzio, scioglimento dell'unione civile, affidamento e mantenimento di figli di genitori non coniugati e relative modifiche), oppure un procedimento, ad esempio, sullo *status filiationis*. Insomma, un qualsiasi procedimento che riguardi i diritti dei figli minorenni in cui siano emersi comportamenti pregiudizievoli dei genitori tali da comportare provvedimenti limitativi della responsabilità genitoriale. La normativa prevede che possa compiere una serie di atti in sostituzione dei genitori che sono limitati nell'esercizio della responsabilità genitoriale; che i compiti gli siano attribuiti con precisione - ai sensi dell'art. 5 bis l. 184/1983 - quando il provvedimento finale disponga l'affidamento ai servizi sociali; che di tali compiti ne siano disegnati i confini con quelli residuali dei genitori, degli affidatari se ci sono, dei responsabili della struttura in cui il minorenne è eventualmente collocato; tali compiti non si esauriscono con il loro compimento ma l'incarico permane, peraltro senza che sia previsto dalla norma un termine finale.

22 settembre 2022; Trib. Monza, 2 marzo 2023.

Sostanzialmente la *ratio* della previsione sta nella presunzione che un genitore, che ha avuto comportamenti pregiudizievoli con il BBA in un'area di esercizio della responsabilità genitoriale, sia in permanente conflitto di interessi con il figlio anche in futuro e non possa compiere determinate scelte nelle quali ha già manifestato la sua inadeguatezza. Da qui il potere attribuito al giudice di nominare un curatore ai sensi dell'art. 473-bis.7 c.p.c.

Tale figura non è stata ancora sperimentata e pone diverse problematiche<sup>88</sup>. Nella sentenza definitiva, il giudice dovrà indicare: la persona presso la quale il minorenne è collocato (genitori, parenti, ma anche struttura); la precisa individuazione dei compiti riservati al CS e di quelli che possono essere compiuti dal soggetto presso il quale il minorenne ha residenza abituale (nella maggior parte dei casi uno dei genitori, ma anche terzi o responsabili di strutture residenziali); i termini entro i quali il CS deve periodicamente inviare relazioni al giudice tutelare al quale è attribuita la vigilanza ai sensi dell'art. 337 c.c. sull'andamento degli interventi, sui rapporti tra il minorenne e i genitori, sull'attuazione dei progetti previsti nel provvedimento di nomina del curatore predisposto al giudice che ha adottato la misura.

Insomma, afferma la Relazione, che il "giudice sarà chiamato a disegnare un dettagliato provvedimento con la finalità di recuperare le difficoltà dei genitori che hanno portato all'adozione della misura limitativa della responsabilità genitoriale, garantendo pieno sostegno e tutela al minorenne, con l'ausilio del curatore, che potrà operare nei limiti indicati nel provvedimento e la cui attività sarà sottoposta alla vigilanza del giudice tutelare".

Sull'attività del CS vigila il Giudice Tutelare e il provvedimento definitivo dovrà essere estremamente scrupoloso nel disegnare il perimetro dell'agire di tale CS, e anche i suoi poteri di iniziativa giudiziaria ove, per esempio, la situazione in cui è stato nominato dovesse deteriorarsi con pregiudizio del minorenne. Ad oggi la sperimentazione è pressoché inesistente.

88 Cfr. RUO (a cura di), *Curatore del minore e avvocato cit.*, p. 345 e s.

## 2.4

# La valutazione di rischio e pregiudizio, le precondizioni dell'allontanamento del minorenne dal contesto familiare

Monica Cappelli, Coordinatrice servizio tutela minori - Comunità Sociale Cremasca a.s.c.

### 2.4.1

#### Premessa

L'allontanamento di un minorenne è un intervento delicato e dirompente, a volte invocato come soluzione salvifica e a volte demonizzato come ingerenza violenta nella vita di una famiglia. L'adesione conscia o inconscia a una di queste semplificazioni allontana inevitabilmente dal cardine intorno a cui dovrebbe svilupparsi il lavoro sociale con i minorenni e le famiglie in condizione di grave disagio, ovvero il diritto e il dovere alla protezione dell'infanzia. Va sottolineato come, negli ultimi anni, il grande impegno profuso dagli attori istituzionali sul tema della prevenzione e del sostegno alle famiglie in situazione di vulnerabilità ha generato una corrente di buone prassi operative e la creazione di servizi innovativi, espressione della sussidiarietà tra servizi pubblici e del privato sociale nei territori. L'esito auspicato sul lungo periodo, e forse in parte già intravedibile, è quello di una diminuzione del ricorso all'allontanamento. Facendo tesoro di tutto quanto sopra e posizionandoci correttamente sull'asse della tutela dei minorenni, analizzeremo dal nostro osservatorio – il servizio tutela minori dell'azienda speciale consortile Comunità Sociale Cremasca, ente strumentale dei 48 comuni dell'ambito territoriale sociale cremasco in Lombardia – l'iter di valutazione delle condizioni di rischio e pregiudizio e le precondizioni dell'allontanamento.

La redazione di questo contributo è stata possibile grazie alla collaborazione delle colleghe Paola Arcelloni e Veronica Bray, rispettivamente psicologa ed educatrice dell'equipe affidi.

Alcuni dati di contesto: Il servizio tutela minori di Comunità Sociale Cremasca è composto da una coordinatrice assistente sociale, nove assistenti sociali, quattro psicologi e tre educatori. All'interno del servizio agisce una équipe specializzata sull'affido e una sul penale minorile. Sono inoltre individuati referenti per specifici progetti (Pippi, Care Leavers, Outsiders e altri).

Il target di utenza è costituito da tutti i nuclei familiari con minorenni (residenti in toto o in parte, o a volte dimoranti nel territorio) interessati da un provvedimento dell'autorità giudiziaria. Si parla quindi di Tribunali per i minorenni, Tribunali ordinari e Procure presso il Tribunale per i minorenni e procedimenti di tipo civile, adottivo, amministrativo e penale.

### 2.4.2

#### L'organizzazione al servizio della valutazione

La richiesta di valutazione - tradizionalmente definita "psicosociale delle capacità genitoriali e della condizione di benessere del minorenne" - arriva al servizio da parte di una autorità giudiziaria (indicata di seguito come AG) e viene presa in carico dalla macro équipe di servizio formata da tutti gli operatori. Il mandato viene letto, compreso e assegnato per competenza territoriale a un assistente sociale, con un criterio di alternanza a uno psicologo e, se valutato opportuno, a un educatore.

Nel caso in cui l'AG richieda una valutazione psicodiagnostica, oppure nei casi di sospetto abuso sessuale e grave maltrattamento o ancora nelle valutazioni riguardanti progetti di messa alla prova per minorenni autori di reato, l'equipe diventa interistituzionale e ai professionisti del servizio tutela si affianca uno psicologo del servizio sociosanitario consultoriale.

Non si tratterà in questo approfondimento della valutazione nei casi in cui vi sia un pericolo contingente per l'incolumità di un minorenne e la necessità indifferibile di messa in protezione, ovvero degli interventi ex articolo 403 del codice civile.

Le caratteristiche del lavoro in emergenza comprimono necessariamente l'indagine e si concentrano sul pericolo imminente: la valutazione approfondita verrà tuttavia svolta in seguito, una volta messo al sicuro il bambino.

L'equipe multiprofessionale costituita come sopra inizierà quindi il suo percorso di conoscenza della situazione. Ciascun operatore agirà secondo il proprio mandato professionale e i propri modelli teorici di riferimento ma il percorso si svilupperà (come un puzzle e non con uno schema lineare) in momenti individuali e di compresenza e continui confronti con gli altri operatori. All'occorrenza i confronti si amplieranno alla coordinatrice, alla macro equipe del servizio tutela e ai supervisori esterni al servizio.

Al termine del lavoro la valutazione, completata dall'ipotesi del progetto nel migliore interesse del bambino, prenderà una sua forma attraverso le parole scritte nella relazione da inviare alla AG, che prenderà le decisioni del caso.

Vale la pena spendere qualche parola sul *tempo* necessario per conoscere una situazione familiare e coglierne criticità e potenzialità. Tempo che non deve e non può essere eccessivamente compresso e che rappresenta una dimensione portante del lavoro degli operatori da rispettare. È proprio il tempo dedicato alla conoscenza di una complessità che dovrebbe contribuire a progettare la migliore forma di aiuto, *"tutto considerato"*.

#### 2.4.2.1

### Il mandato

L'ambito di lavoro con famiglie sottoposte a interventi dell'autorità giudiziaria è complicato e delicato, perché deve conciliare *controllo* e *valutazione* con un'attenzione da subito anche all'*aiuto*, *sostegno* e *recupero* della famiglia interessata dal procedimento.

Nel lavoro con questi nuclei il mandato istituzionale è forte: quando la situazione giunge all'autorità giudiziaria e da questa al servizio tutela minori significa in molti casi che i servizi territoriali hanno già cercato di agganciare e fornire dei sostegni al nucleo, senza però superare le difficoltà presenti, oppure che la sofferenza del minorenne è tale da richiedere interventi tempestivi e importanti.

Il primo obiettivo della fase di conoscenza e valutazione è perciò quello di ridurre l'ansia, la preoccupazione e le difese dell'intero nucleo, partendo dai dati di realtà e soprattutto dai punti di forza e debolezza rispetto ai figli.

L'attenzione ad agganciare la famiglia, a creare un clima di apertura, collaborazione ed empatia è un aspetto da tenere in mente e da stimolare e favorire in *tutte le fasi* sia della valutazione che del processo di aiuto e sostegno.

Nei colloqui con i genitori è perciò utile evidenziare sempre sia le *risorse* che le *criticità* presenti nella loro modalità di occuparsi dei figli.

Nella prima fase di conoscenza sarà altresì fondamentale fare *chiarezza del mandato istituzionale*. Pertanto leggere, comprendere e chiarire il mandato della AG sarà la base per la costruzione di un lavoro sinergico sia con la famiglia che con gli altri attori istituzionali.

#### 2.4.2.2

### Gli attori e i luoghi del percorso

Gli operatori, nel percorso di conoscenza di una situazione, indagheranno in una prima cerchia di prossimità:

- il bambino o ragazzo e i membri del nucleo familiare convivente (tutti, madre, padre, fratelli, sorelle, compagni e chiunque viva insieme nella stessa casa) per capire, partendo da una situazione segnalata di disfunzione o malessere, chi è tutelante e chi no, cosa è tutelante e cosa no;
- la situazione abitativa;
- se presente, la scuola;
- il medico di base;
- i servizi specialistici già coinvolti sulla famiglia in percorsi di cura e presa in carico (neuropsichiatria infantile, servizio per le dipendenze, psichiatria) o da coinvolgere (ad esempio l'ospedale nel caso in cui sia importante capire se in passato ci sono stati accessi per problemi legati a incuria o violenza);
- i servizi sociali territoriali che spesso hanno già conoscenza del nucleo;

In una seconda cerchia:

- la famiglia allargata, se c'è (si rilevi come i mandati della AG richiedano sempre più spesso la conoscenza della famiglia allargata per valutarne eventuali risorse di sostegno e/o vicarianti);
- gli adulti non conviventi ma con legame e presenza nella quotidianità o in luoghi significativi per il bambino.



Il lavoro si svolgerà sempre nel rispetto del diritto alla riservatezza della famiglia e saranno le caratteristiche proprie di ciascuna situazione a orientare gli operatori a un ampliamento o a un restringimento delle aree di indagine.

#### 2.4.2.3

### La valutazione della genitorialità

Per avere cura del bambino, obiettivo principale del mandato istituzionale, è indispensabile avere cura anche della sua famiglia, attivando tutti gli aiuti necessari a fornire ai genitori le risorse interne o esterne affinché i figli possano crescere con loro.

Nel corso dei colloqui finalizzati alla conoscenza e valutazione della famiglia, gli operatori effettueranno un approfondimento di alcune aree di particolare interesse e volte a comprendere:

- le potenzialità e criticità dei genitori;
- lo stato di benessere e di difficoltà dei bambini o ragazzi;
- la corrispondenza tra i bisogni di ogni figlio presente e le competenze genitoriali (ad esempio un bambino molto piccolo avrà bisogno sicuramente di un ambiente sicuro e protettivo e di essere accudito adeguatamente durante l'assenza dei genitori, un bambino con problemi sanitari avrà bisogno di genitori in grado di accettare la diagnosi del figlio e seguire le indicazioni dei medici, un adolescente avrà bisogno di genitori capaci di separarsi da lui accettando anche provocazioni).

Per comprendere lo stile genitoriale sarà opportuno mettere l'attenzione su alcune caratteristiche specifiche:

- *genitorialità pensata*: legata al desiderio generativo presente nei genitori e ai loro legami di attaccamento con le figure genitoriali, al loro rapporto con le regole e al saper contenere e regolare le emozioni.

Qui si può indagare l'attaccamento dei genitori alla propria famiglia d'origine, ripercorrendo la loro storia di vita, analizzando il rapporto che avevano da bambini e poi da adolescenti con le loro figure genitoriali, se erano presenti altre figure affettive significative, come e quando si sono resi autonomi e indipendenti. Utile chiedere di raccontare episodi, eventi particolari per accompagnare la loro storia. Un'attenzione particolare andrà posta quando si noterà la tendenza a non ricordare o a ridurre il loro racconto a semplici frasi "era normale", "come tutti".

Altra area da approfondire sarà relativa al rapporto dei genitori con le norme e al fatto di seguirle o meno, così come alla capacità di modulare le loro emozioni durante i colloqui (la congruenza tra ciò che raccontano e l'aspetto emotivo che accompagna i racconti).

Indagare infine quanto ciascun genitore sente di potersi occupare di sé stesso e degli altri componenti della famiglia o ha aspetti di dipendenza emotiva da altre figure come i genitori (superamento del sentirsi figli e sviluppo di un'adeguata capacità di affrontare da sé gli eventi della vita).

- *genitorialità attuata*: la capacità del genitore di rispondere ai bisogni del figlio nel rispetto della sua individualità, età e crescita. Valutare come i genitori descrivono e raccontano i figli: riconoscono i loro bisogni e desideri, permettono loro di stabilire e mantenere legami (importanza dell'accompagnare e facilitare l'inserimento del bambino nei contesti di socializzazione mostrando collaborazione con chi si occupa di lui), li aiutano ad affrontare e gestire esperienze di frustrazione o separazione.

Per individuare i punti di forza e le criticità presenti nello stile genitoriale saranno da evidenziare:

- *funzione protettiva*: valutare i legami di attaccamento e le capacità di protezione e riduzione dei rischi per il bambino, valutare il danno inflitto al bambino e la disponibilità dei genitori ad accettare aiuto, verificare la capacità riflessiva dei genitori rispetto ai bisogni dei figli. Se la funzione è presente produce legami di attaccamento sicuri in cui il bambino si sente al sicuro e in grado di allontanarsi dai genitori, se inadeguata il bambino potrebbe far fatica ad avere capacità autoprotettiva e a stabilire relazioni di fiducia;
- *funzione affettiva*: valutare se i genitori conoscono i bisogni evolutivi dei figli, come li accompagnano nei contesti sociali, quali sono i legami di attaccamento e i modelli operativi, se esiste capacità riparativa. Se la funzione è presente il bambino saprà sperimentare diverse tonalità emotive senza sentirsi sopraffatto da emozioni intense, se inadeguata non saprà gestire né esprimere e decodificare le emozioni;
- *funzione regolativa – normativa*: comprendere se i genitori sanno offrire regole e limiti. Se la funzione è presente il bambino conosce e accetta i limiti e le regole fino a riconoscere le norme sociali, se inadeguata non accetta i confini che gli vengono dati;

- *funzione predittiva*: indagare l'area relazionale dei genitori, la loro storia personale e di coppia, l'investimento affettivo e progettuale. Se la funzione è presente i genitori sanno accompagnare il bambino nelle fasi evolutive facilitandone lo sviluppo e l'autonomia, se inadeguata il bambino sarà dipendente, spaventato e poco disponibile all'esplorazione del mondo.

L'indagine sulla genitorialità si comporrà nel dialogo di queste tracce:

- area psicologica (capacità di aderire alla realtà, controllo degli impulsi, tolleranza alle frustrazioni e capacità di modulare le relazioni affettive). Qualora il quadro psicologico appaia molto compromesso sarà opportuno chiedere il coinvolgimento di specialisti del servizio di diagnosi e cura (CPS);
- area sociale (presenza di reti amicali o familiari vicine alla famiglia, abilità sociali e partecipazione ai contesti extra familiari ricreativi e scolastici);
- area educativa (alleanza educativa della coppia genitoriale, flessibilità o rigidità dello stile educativo, capacità di ascolto e contenimento emotivo del figlio).

Si è volutamente parlato di *dialogo*, poiché il termine ben rappresenta uno degli strumenti fondamentali per lavorare con la complessità. Si tratta del dialogo e confronto tra gli operatori e dialogo tra operatori e soggetti. L'urgenza della valutazione e l'aspetto ansiogeno del mandato non dovrebbero mai inceppare il fluire di una comunicazione il più possibile empatica con le persone, nonostante queste si trovino in un momento delicato e critico e, anzi, proprio per quello.

Per la raccolta degli elementi necessari alla valutazione si farà ricorso ai seguenti strumenti:

- colloqui individuali;
- colloqui di coppia;
- osservazione della relazione genitori – figli in spazio neutro: in particolare la disponibilità del genitore ad ascoltare e rispondere alle esigenze del figlio, la modalità di approccio del bambino al gioco e al coinvolgimento dei genitori e degli operatori, la capacità di raccontare alcune fasi della giornata insieme;
- osservazione delle dinamiche familiari nel contesto domiciliare e del contesto stesso: è molto interessante vedere la famiglia nel suo ambiente di vita, a meno che non sia assolutamente da evitare per dinamiche peculiari della situazione (ad esempio pericolo per l'incolumità dei soggetti e degli operatori). Si osserveranno

gli spazi fisici dedicati ai membri del nucleo, come si muove il bambino nella casa e di cosa fruisce liberamente, se vengono proposte regole dai genitori, quale è il clima emotivo che si respira. In questo contesto gli operatori possono attivare una gamma di percezioni di cui nessun altro coinvolto nel procedimento dispone. Assistenti sociali, psicologi ed educatori entrano in un'area privata con il massimo rispetto e con tutti i loro sensi attivi: possono vedere (gli spazi, gli arredi, le luci), sentire (le voci, i rumori), odorare (il cibo, gli animali, la pulizia o il suo contrario), toccare (i giochi che i bambini porgono, i quaderni...). Si tratta di una esperienza molto coinvolgente che fornisce informazioni dirette, da analizzare poi con cura professionale;

- confronto *con altri servizi*: le informazioni che si raccolgono dagli altri attori istituzionali che si muovono intorno alla famiglia (servizi sociali di base, servizi specialistici, pediatri) rappresentano un corollario essenziale per la completezza dell'indagine di conoscenza. Un posto particolare e privilegiato lo occupa naturalmente la scuola, luogo in cui i bambini e ragazzi trascorrono (o dovrebbero trascorrere) la maggior parte del loro tempo. Le osservazioni degli insegnanti offrono uno sguardo fondamentale sulle potenzialità e criticità del bambino/ragazzo e l'intervento della scuola può essere inoltre determinante per agire sull'autostima e autoefficacia dei bambini nonché, di riflesso, dei genitori.

#### 2.4.2.4

### Il benessere psicofisico del minorenne

I bambini e gli adolescenti coinvolti nei procedimenti attenzionati dall'autorità giudiziaria e che vivono una condizione di difficoltà in famiglia sono, unitamente ai genitori, i principali soggetti su cui i servizi devono porre la loro attenzione.

Gli assunti su cui si incontrano e si conoscono i minorenni sono:

- la consapevolezza che i bambini possiedono resilienza e perciò possono superare eventi traumatici;
- lo sforzo che deve essere direzionato a mantenere i legami affettivi dei bambini;
- il diritto dei bambini, anche se piccoli, alla partecipazione attiva nel processo di conoscenza e intervento. Quest'ultimo presupposto implica che il bambino va informato di ciò che sta succedendo, va ascoltato con cura e attenzione e va stimolato a dare il suo punto di vista e contributo sui possibili aiuti a lui e alla sua famiglia.

La conoscenza dei minorenni avverrà attraverso colloqui individuali, osservazione del gioco, somministrazione di alcuni test carta e matita, osservazione delle interazioni con i genitori. Il rapporto degli operatori con i principali soggetti della tutela varierà ovviamente a seconda della loro età e maturità.

Gli elementi su cui porre l'attenzione sono:

- il funzionamento emotivo;
- il legame con i familiari;
- il funzionamento cognitivo, la capacità di riflessione;
- la modalità di relazionarsi con l'operatore;
- la presenza di eventi traumatici;
- la presenza di figure di riferimento affettivo non genitoriali;
- la capacità di creare legami con i pari.

#### 2.4.2.5

### I segnali di grave pregiudizio per il minorenne e l'allontanamento dalla famiglia

Senza entrare nel dettaglio delle indicazioni di legge sul tema è possibile però evidenziare i due parametri certi che possono determinare il ricorso all'allontanamento:

1. abbandono morale e materiale;
2. grave pregiudizio e pericolo per l'incolumità psicofisica.

Entro queste categorie solo la *contingenza* dell'abbandono di un bambino e di atti violenti che mettono in pericolo la sua incolumità fisica sono di immediata evidenza e rapida comprensione.

Ogni altro fattore di rischio si evidenzierà nella valutazione come:

- danni psicologici gravi;
- mancate o carenti relazioni di attaccamento;
- esperienze sfavorevoli traumatiche;
- gesti autolesivi/anticonservativi dei minorenni stessi;
- esposizione reiterata del minorenne a situazioni di conflitto aspre e violente;
- sospetto di abuso sessuale compiuto all'interno del nucleo familiare ai danni del bambino o ragazzo.

E con la controparte di comportamenti genitoriali pregiudizievoli quali:

- elevati meccanismi difensivi di negazione della condizione di difficoltà;
- non comprensione della sofferenza del figlio;
- non comprensione del danno arrecato al figlio;
- incapacità di assumersi le proprie responsabilità e attivare comportamenti riparativi;
- incapacità di cogliere l'utilità di relazioni di aiuto.

Spesso le difficoltà genitoriali di cui sopra si evidenziano correlate a diagnosi psichiatriche, storie di importanti dipendenze, ritardi cognitivi, seppur queste caratteristiche non possano rappresentare da sole le motivazioni per un allontanamento.

Nel valutare le condizioni dell'allontanamento, oltre agli aspetti di maggior criticità dei genitori nell'occuparsi dei propri figli, è sempre necessaria una analisi attenta *dei bisogni specifici di ciascun bambino e delle risorse personali di ciascun genitore*. Sia il bambino che i suoi genitori hanno caratteristiche proprie e personali e la valutazione sarà il più possibile individualizzata.

Può succedere perciò che si opti per un allontanamento di un bambino perché le necessità e i bisogni di quel minorenne sono molto specifici e impegnativi, tanto che la sua famiglia non è in grado di farsene carico. Questo è accaduto ad esempio di fronte a bambini con gravi disabilità, in cui i genitori avrebbero anche avuto delle sufficienti capacità genitoriali, ma si sono resi conto di non essere in grado di accettare e far fronte alla richiesta di cura e attenzione del figlio.

Altre volte invece momenti particolarmente critici che la famiglia stava vivendo (separazione, malattia, problemi economici gravi) hanno portato i genitori a spostare l'attenzione sugli aspetti problematici togliendo l'attenzione e il focus sui figli.

In tutti questi casi l'intervento di allontanamento e protezione, spesso attuato con il consenso e la collaborazione di almeno uno dei genitori, ha messo in sicurezza il bambino permettendo ai genitori di risolvere i loro problemi e tornare poi a recuperare il ruolo genitoriale riaccogliendo il figlio.

Va sottolineato e ricordato che non esistono formule matematiche e che può succedere agli operatori di sperimentare una sensazione di pericolo imminente che alberga in una situazione familiare ma che nella valutazione devono incontrarsi:

- la professionalità dell'equipe;
- la gestione dell'ansia del singolo e del gruppo;
- l'osservazione realistica della qualità di vita del minorenne;
- la pesatura dei pro e dei contro ad un eventuale allontanamento;
- l'ipotesi prognostica dell'impatto traumatico dell'allontanamento sul bambino.

Indispensabile corollario di tutto quanto sopra sarà, se all'esito della valutazione si ipotizzasse l'allontanamento, individuare già quale potrebbe essere il progetto e la risorsa migliore per quello specifico bambino/ragazzo (affido a famiglia? ad associazione? in struttura? che tipo di struttura?).

#### 2.4.2.6

### Realizzazione di un intervento di allontanamento

Il collocamento di un minorenne fuori dalla famiglia disposto dalla AG presenta nella maggior parte dei casi caratteristiche di prevedibilità. Gli operatori del servizio che ha svolto l'indagine/valutazione avranno già illustrato nella relazione elementi di pregiudizio tali da suggerire la protezione del bambino/ragazzo con un allontanamento quale progetto maggiormente tutelante, oltre all'attivazione di tutti quei dispositivi utili alla famiglia per il superamento della fase critica.

Ancora una volta, saranno le specificità di quel bambino e di quella famiglia a determinare le scelte operative, non esiste un allontanamento uguale a un altro.

Si possono tuttavia elencare azioni da intraprendere e domande cui rispondere per elaborare la regia dell'intervento, basate sull'esperienza del servizio:

- lettura attenta nell'equipe che si occupa del caso del provvedimento, che dovrebbe in teoria riprendere gli spunti già presenti nella relazione di valutazione anche, ad esempio, riguardo l'opportunità di coinvolgere le forze dell'ordine;

- ricerca, se non ancora fatta, della migliore collocazione (o anche di quella disponibile nei tempi richiesti, con la previsione di un tempo entro il quale ampliare la ricerca): acquisizione della disponibilità, accordo sul preventivo di spesa, sul giorno, sull'orario, sulle modalità di collocamento (i servizi portano il bambino, la famiglia collocataria o affidataria o gli operatori della struttura si recano al servizio o in altro luogo di incontro a prendere il bambino e, a corollario, esplorazione della possibilità che gli adulti accoglienti e il minorenne possano conoscersi prima);
- da dove parte l'intervento (il bambino è a casa, a scuola, al servizio perché portato dal genitore);
- chi legge il decreto ai genitori, dove (al domicilio, al servizio, altrove) e quando (prima dell'allontanamento, durante, dopo);
- chi spiega al bambino cosa sta accadendo;
- chi accompagna il bambino (di norma sempre almeno due operatori);
- chi è presente per supporto (colleghi, professionisti di altri servizi, educatori del servizio di assistenza domiciliare che conoscono il bambino, legali, tutore, curatore) restando sempre in una cornice di utilità, sinergia, controllo;
- i genitori/il genitore/gli adulti di riferimento salutano il bambino?;
- i genitori/il genitore/gli adulti di riferimento sanno dove sarà collocato il bambino?;
- i genitori/il genitore/gli adulti di riferimento accompagnano il bambino insieme agli operatori?;
- se preferibile la presenza delle forze dell'ordine (carabinieri, polizia di stato, polizia locale, denominati FFOO): quando e dove si posizionano gli agenti? (nei pressi in modo che si possano attivare al bisogno, nella stanza insieme agli operatori, in accompagnamento durante il tragitto). Partecipano direttamente? Nel nostro territorio le FFOO sono presenti di norma solo se indicata sul decreto questa possibilità. È capitato che, con persone ben conosciute anche alle FFOO, la presenza di queste e l'interazione diretta con i genitori abbia contribuito al buon esito dell'intervento.

Da considerare, poiché nulla è nel nostro pieno controllo quando a intervenire ci sono potenzialmente troppi fattori, la possibilità di prendere decisioni contingenti che spostano l'asse dell'intervento da una parte o dall'altra. In tutti i casi è importante la coesione degli operatori presenti e la fiducia gli uni negli altri.

Un allontanamento comporta sempre fatica per tutti i coinvolti: stressa i bambini, i ragazzi, i genitori, gli operatori, gli avvocati, gli agenti e chiunque vi prenda parte. Più il pensiero dell'équipe avrà strutturato con accuratezza l'azione, modellandola e armonizzando caratteristiche personali, familiari e sociali del bambino con le esigenze del mandato e l'organizzazione del servizio, più l'intervento stesso sarà tutelante.

## 2.5

# La continuità affettiva fra norme e legami: le norme

Francesca Braga, Ricercatrice, Istituto degli Innocenti.

## 2.5.1

### Introduzione

È questa un'epoca spesso descritta come caratterizzata da un'emergenza affettiva, in cui si evidenziano diffuse situazioni di crisi o, quantomeno, di difficoltà tra i minorenni, alla costante ricerca di ristoro affettivo e di un futuro relazionale stabile.

Tra le questioni che appaiono di primaria importanza e che richiedono un'attenta considerazione vi è la continuità affettiva, la quale, nel suo significato più ampio, comprende non solo le relazioni con i genitori, ma anche quelle con l'intera rete di persone che gravitano attorno alla quotidianità del minore d'età e che risultano fondamentali per il suo sviluppo emotivo e una crescita sana.

Le relazioni affettive stabili con i genitori, la famiglia affidataria o adottiva nonché con tutte le figure di riferimento per lui cruciali gli offrono la necessaria sicurezza, un senso di appartenenza e un sostegno psicologico. L'interazione con tutti questi soggetti è essenziale per il suo sviluppo personale e sociale.

In situazioni di divorzio, separazione, affidamento o adozione, il mantenimento di questi legami, sebbene sia spesso complicato, riduce il rischio di traumi, aventi conseguenze nefaste future, e favorisce una crescita armoniosa, garantendo al minorenne il diritto a costruire nuove relazioni, ma anche a mantenere e rafforzare quelle già esistenti.

La famiglia rappresenta un pilastro fondamentale della società, il cui ruolo è riconosciuto a livello internazionale, europeo e nazionale. In particolare, la continuità affettiva, concetto di antica radice, è oggi sancita da un corpus normativo sempre più ampio e attento ai cambiamenti sociali.



L'esistenza di questo quadro giuridico assicura che il principio della continuità affettiva sia costantemente considerato nelle decisioni che riguardano il benessere dei minorenni. Sulla scia di questo percorso normativo si sono sviluppate le Linee di indirizzo per l'affidamento familiare e le Linee di indirizzo per l'accoglienza nei servizi residenziali.

### 2.5.2

#### Il concetto di famiglia dagli anni '80 ad oggi: un'evoluzione sociale e culturale

La definizione di famiglia enunciata nell'articolo 29 della Costituzione la descrive come una *"società naturale fondata sul matrimonio"*. Negli anni '80, il concetto di famiglia era prevalentemente ancorato a questo modello tradizionale, spesso definito come *"famiglia nucleare"*.

Questo modello era caratterizzato da ruoli ben definiti, infatti, di solito, il padre era la principale fonte di reddito, e la madre era responsabile delle attività domestiche e della cura dei figli. Il matrimonio era considerato la base della famiglia, con separazioni e divorzi meno comuni rispetto ai tempi moderni.<sup>89</sup> La famiglia era vista come luogo privilegiato per la crescita e l'educazione dei bambini, con un forte senso di responsabilità intergenerazionale. Inoltre, un ruolo preponderante era detenuto dalla religione e dalle tradizioni per cui la famiglia era spesso influenzata dai precetti religiosi e da valori culturali radicati, che definivano norme di comportamento e aspettative.

Intorno agli anni '90, il modello tradizionale di famiglia entra in crisi e inizia a mostrare segni di trasformazione a seguito dei cambiamenti sociali, economici e culturali.

Il divorzio diventa socialmente più accettabile, portando alla diffusione di famiglie ricostituite (con genitori risposati e figli avuti da precedenti relazioni).

A seguito della diffusione dell'istituto del divorzio e dell'accettazione da parte della società senza che sia più visto come uno stigma, si riscontra nel tempo la diffusione di famiglie monoparentali, spesso composte da genitori single.

89 Alessandro Oddi, *La famiglia tra società e diritto*. Cfr. Biancamaria Cavallini, *Famiglia, un concetto in evoluzione*, Il Sole 24Ore, maggio 2024.

Le donne iniziano a entrare sempre di più nel mercato del lavoro e tempo pieno, ridimensionando il ruolo tradizionale della donna angelo del focolare domestico. Si fa quindi strada una maggiore consapevolezza sull'uguaglianza di genere all'interno delle famiglie.

L'importanza della continuità affettiva è un principio che non può permettersi di entrare in crisi o rischiare di sgretolarsi; deve invece rimanere solido nonostante i cambiamenti socio-culturali, rispettando la cornice giuridica predisposta per il suo regolamento.

### 2.5.3

#### L'importanza del contesto internazionale ed europeo

Le normative internazionali ed europee, pur non affrontando sempre in maniera diretta il tema della continuità affettiva, comprendono strumenti giuridici vincolanti (*binding*) e non vincolanti (*not legally binding*) che pongono il benessere e i diritti del minorenne al centro delle loro disposizioni. Questi strumenti agiscono come fari per illuminare i legislatori nazionali e di conseguenza gli operatori giuridici (quali giudici, pubblici ministeri, avvocati e forze dell'ordine), che riconoscono indirettamente l'importanza di relazioni affettive stabili, essenziali per lo sviluppo psico-emotivo del bambino o ragazzo.

La Convenzione ONU sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza (*Convention of the Rights of the Child* – Convenzione CRC)<sup>90</sup>, ratificata in Italia con la legge n. 178/1991, è il trattato più completo in materia di diritti dell'infanzia. Pur non menzionando esplicitamente in nessun articolo il tema della "continuità affettiva", l'articolo 3(1) costituisce la base del principio del *best interest of the child*, ossia *"l'interesse superiore del minorenne"*, che dovrebbe guidare tutte le decisioni che lo riguardano. Tale principio dispone che in ogni legge, provvedimento, iniziativa pubblica o privata e in ogni situazione problematica, l'interesse del minorenne deve avere una considerazione preminente.<sup>91</sup> Chi è chiamato a prendere decisioni sulla vita di un minorenne ha il dovere di ascoltare e considerare il loro punto di vista sui temi che li coinvolgono in prima linea.

90 La Convenzione ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza (*Convention on the Rights of the Child* - CRC) è stata approvata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite il 20 novembre 1989.

91 Gruppo CRC, Il principio del superiore interesse del minore.

Il concetto di “*interesse superiore del minorenne*” si ritrova in tutta la Convenzione CRC, che prevede per gli Stati parte numerosi obblighi di considerare “*l'interesse superiore dei singoli minorenni*” nei processi decisionali pertinenti.

Vi sono infatti altri articoli rilevanti per il benessere del minorenne e indirettamente importanti per la tutela della “continuità affettiva”, tra questi: il diritto di preservare le relazioni familiari (art. 8), il diritto di non essere separato dai genitori (art. 9) e di mantenere rapporti regolari e frequenti con ciascuno di essi, anche se risiedono in stati diversi (art. 10), il diritto di esprimere liberamente la propria opinione nelle questioni che lo riguardano e di essere ascoltato in ogni procedura giudiziaria o amministrativa (art. 12).

“*L'interesse superiore del minorenne*” deve essere un principio cardine di interpretazione anche giuridica sviluppato per limitare la portata dell'autorità degli adulti sui bambini e sulle bambine (genitori, professionisti, insegnanti, medici, giudici, ecc.).

La *Convenzione Europea sui Diritti dell'Uomo*<sup>92</sup> (CEDU) ratificata dall'Italia con la legge n. 848/1955, è un trattato internazionale sui diritti umani ed è stato il primo strumento a rendere effettivi e vincolanti alcuni dei diritti enunciati nella Dichiarazione universale dei diritti umani<sup>93</sup>.

L'articolo 8 della CEDU tutela il diritto al rispetto della vita privata e familiare. La Corte Europea dei Diritti dell'Uomo ha interpretato questa norma per garantire il mantenimento di legami affettivi stabili, evidenziando come tali relazioni siano fondamentali per il benessere psicologico del minorenne d'età.

Con la pronuncia n. 354 del 27 aprile 2010 della Corte Europea dei Diritti dell'Uomo<sup>94</sup> si è accertata l'avvenuta violazione da parte dei giudici italiani degli interessi del minore d'età e della coppia affidataria tutelati a livello internazionale. La normativa italiana, nel caso di specie, non ha attribuito alcuna rilevanza giuridica ai legami affettivi instauratisi tra i soggetti sopra indicati.

92 La Convenzione è stata firmata nel 1950 dal Consiglio d'Europa. È un trattato internazionale volto a tutelare i diritti umani e le libertà fondamentali in Europa.

93 La Dichiarazione è stata adottata dall'Assemblea generale delle Nazioni Unite a Parigi il 10 dicembre 1948 durante la 183a riunione plenaria.

94 Sentenza della Corte Europea dei Diritti dell'Uomo del 27 aprile 2010 - Ricorso n. 15104/04 - Roberta Barelli e altri c. Italia.

In particolare, la coppia affidataria aveva presentato istanza di adozione nei confronti della minorenne – una bambina che aveva vissuto presso di loro in regime di affidamento per oltre un anno. Tuttavia, a seguito della dichiarazione dello stato di adottabilità della minore d'età, quest'ultima è stata successivamente collocata in adozione presso un diverso nucleo familiare.

La Corte ha riconosciuto sussistente la violazione dell'art. 8 CEDU poiché non è stato assicurato dalle autorità il rispetto del rapporto affettivo creatosi tra la minorenne e la famiglia affidataria.

A livello europeo, vi è inoltre la *Carta dei Diritti Fondamentali dell'Unione Europea*<sup>95</sup> introdotta per dare coerenza e chiarezza ai diritti stabiliti in tempi e modi diversi nei singoli Stati membri dell'UE. Infatti, riunisce in un unico documento giuridicamente vincolante le libertà e i diritti personali più importanti di cui godono i cittadini dell'Unione europea.

Lo scopo della Carta è quello di promuovere i diritti umani nel territorio dell'UE. Molti dei diritti contenuti nella Carta erano già stati enunciati in precedenza nei Trattati dell'UE, nella CEDU e nella giurisprudenza della Corte di giustizia dell'Unione europea.

L'articolo 24(3) sancisce il diritto del minorenne a mantenere regolarmente relazioni personali con entrambi i genitori, salvo quando ciò sia contrario al suo interesse. La disposizione riflette l'importanza della continuità affettiva per lo sviluppo equilibrato del minore d'età.

Vi sono poi due Convenzioni estremamente importanti in ambito internazionale, si tratta della *Convenzione dell'Aia sull'Adozione Internazionale*<sup>96</sup> che promuove l'adozione internazionale nel rispetto dei diritti del minorenne, garantendo stabilità nelle sue relazioni affettive ed evitando traumi derivanti da trasferimenti o perdite di figure di riferimento.

Gli Stati firmatari infatti riconoscono che, per lo sviluppo armonioso della sua personalità, il minorenne deve crescere in un ambiente familiare, in un clima di felicità, d'amore e di comprensione.

95 La Carta è stata dichiarata nel 2000 ed è entrata in vigore nel dicembre 2009 insieme al Trattato di Lisbona.

96 È un accordo internazionale, firmato all'Aja (Olanda) il 29 maggio 1993, sulla protezione dei minori e sulla cooperazione in materia di adozione internazionale.

La Convenzione ricorda inoltre che ogni Stato dovrebbe adottare, con criterio di priorità, misure appropriate per consentire la permanenza del minore d'età nella famiglia d'origine, quando ciò non sia contrario all'“interesse superiore del minorenne”.

Vi è poi la *Convenzione dell'Aia sulla competenza, la legge applicabile, il riconoscimento, l'esecuzione e la cooperazione in materia di responsabilità genitoriale e di misure di protezione dei minori*<sup>97</sup> che garantisce la protezione dei diritti dei minorenni in contesti transnazionali, incoraggiando misure che assicurino continuità nelle cure e stabilità nella vita affettiva, soprattutto in caso di trasferimento tra Paesi.

Le Linee Guida Internazionali pronunciate da un lato dalle Nazioni Unite, come la Dichiarazione dei Diritti del Fanciullo,<sup>98</sup> le Linee guida sull'accoglienza dei bambini fuori dalla famiglia d'origine,<sup>99</sup> la Dichiarazione mondiale sulla sopravvivenza, la protezione e lo sviluppo dei bambini<sup>100</sup> e le Osservazioni Generali del Comitato ONU sui Diritti dell'Infanzia, dall'altro dal Consiglio d'Europa, come le *EU Guidelines for the Promotion and Protection of the Rights of the Child*, enfatizzano il diritto del minorenne a legami stabili con familiari e figure di riferimento.

Raccomandano, in caso di separazione, soluzioni che rispettino i legami emotivi preesistenti, evitando cambiamenti frequenti che possano causare insicurezza. Sono documenti non giuridicamente vincolanti, ossia non impongono obblighi legali applicabili alle parti che li adottano o li approvano; in altre parole, gli Stati o le organizzazioni che li accettano non sono legalmente obbligati a seguirne le disposizioni o a subire sanzioni in caso di mancata osservanza. Tuttavia, questi documenti hanno spesso un peso morale, politico o diplomatico piuttosto che una forza legale e influenzano profondamente le legislazioni nazionali e le correlative decisioni giuridiche.

Le disposizioni normative internazionali e le linee guida attuate a livello sovranazionale hanno spesso trovato concreta attuazione nei sistemi giuridici nazionali, compreso quello italiano, e più in generale nell'ambito dell'Unione Europea.

## 2.5.4

### La normativa nazionale

#### 2.5.4.1

#### La Legge n. 184 del 1983

Come già evidenziato in precedenza, il concetto di famiglia è profondamente diverso rispetto a quello di 40 anni fa, ed è proprio per questo che nel corso del tempo sono state apportate modifiche alla disciplina originaria. Tuttavia, ciò che rimane immutato è l'importanza dei legami affettivi, necessari al minore d'età per il suo benessere e sviluppo psico-fisico.

La Legge 4 maggio 1983 n. 184,<sup>101</sup> “*Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori*” ha affermato il diritto per ogni minorenne alla famiglia. È stata poi successivamente modificata dalla Legge 28 marzo 2001 n. 149<sup>102</sup> e dalla Legge 19 ottobre 2015, n. 173<sup>103</sup> che consolida in modo ufficiale il riconoscimento di un principio essenziale, ovvero il diritto alla continuità dei rapporti affettivi dei minorenni in affidamento familiare. In tal modo la disciplina nazionale si è adeguata alla cornice normativa prevista a livello internazionale ed europeo.

In realtà, benché il valore della continuità degli affetti prima delle modifiche apportate dalla Legge n. 175 non fosse esplicito nella Legge n. 184, esso già da tempo vi apparteneva e forniva la chiave di lettura di diversi snodi centrali della disciplina<sup>104</sup>.

101 Pubblicata in Gazzetta Ufficiale il 17 maggio 1983, n. 133, S.O. (GU n.133 del 17-05-1983 - Suppl. Ordinario n. 28).

102 Modifiche alla legge 4 maggio 1983, n. 184, recante “*Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori*”, nonché al titolo VIII del libro primo del Codice civile.

103 Modifiche alla legge 4 maggio 1983, n. 184, sul diritto alla continuità affettiva dei bambini e delle bambine in affido familiare. (15G00187) (GU Serie Generale n.252 del 29-10-2015).

104 Carlo Rusconi, *La continuità degli affetti nella disciplina dell'affidamento e dell'adozione. Significati, sistema e prospettive*. <https://publires.unicatt.it/>, 2021.

97 È stata adottata all'Aja il 19 ottobre 1996 ed entrata in vigore sul piano internazionale il 1° gennaio 2002, mentre in Italia con legge 18 giugno 2015, n. 101.

98 Il documento è stato redatto a Ginevra il 23 febbraio 1924 dalla Società delle Nazioni in seguito alle conseguenze prodotte dalla Prima guerra mondiale sui bambini.

99 L'Assemblea generale delle Nazioni Unite ha adottato la Risoluzione 64/142, *Linee guida sull'accoglienza dei bambini fuori dalla famiglia d'origine*, 24 febbraio 2010, A/ RES/64/142.

100 UNICEF (063.1)/W67.

La Legge n. 184 costituisce uno dei pilastri della normativa italiana in tema di tutela dei minorenni, ponendo al centro il loro diritto a crescere in una famiglia. Questa legge disciplina l'affidamento e l'adozione, introducendo importanti concetti per garantire il benessere del minore d'età e la continuità delle sue relazioni affettive, specialmente in situazioni di vulnerabilità o di assenza di un adeguato contesto familiare.

La Legge n. 184 stabilisce come principio cardine il diritto del minorenne a vivere e crescere all'interno di una famiglia che possa assicurargli stabilità, amore e cura. Se la famiglia di origine non è in grado di provvedere adeguatamente a queste necessità, vengono attivati gli istituti dell'affidamento familiare e, in ultima istanza, dell'adozione.

Da un lato, l'affidamento è previsto come misura temporanea per garantire al minore d'età un contesto familiare idoneo, laddove appunto la famiglia di origine stia attraversando un momento di difficoltà. È uno strumento di supporto finalizzato al reinserimento del minorenne nella famiglia d'origine, qualora questa recuperi la propria capacità educativa.

La continuità affettiva è un principio cruciale in questo contesto: se il minorenne ha stabilito legami significativi con la famiglia affidataria, il giudice può decidere che tali relazioni siano mantenute anche al termine dell'affidamento, per evitare traumi dovuti a separazioni brusche.

Dall'altro, qualora l'affidamento non si riveli una soluzione adeguata e la famiglia d'origine non possa offrire al minore d'età il contesto di crescita necessario, la Legge n. 184 prevede l'istituto dell'adozione. In caso di dichiarazione di adottabilità, la continuità affettiva con la famiglia ha grande utilità, specialmente se il minorenne ha sviluppato legami profondi e significativi.

Le modifiche alla Legge n. 184 hanno rafforzato l'attenzione alla continuità affettiva, specificando che, ove possibile, il minore d'età adottabile dovrebbe rimanere presso la famiglia affidataria, qualora questa ne faccia richiesta e rappresenti per lui un punto di riferimento stabile.

L'applicazione delle leggi non si esaurisce nella loro formulazione, bensì richiede l'intervento attivo degli operatori del diritto, quali avvocati, giudici e magistrati, che ne interpretano e ne danno concreta attuazione nei casi specifici.

Nelle procedure di affidamento familiare e adozione, il giudice è tenuto a valutare le situazioni specifiche, caso per caso, e l'impatto emotivo sul minore d'età di un eventuale cambiamento di ambiente. In pratica, ciò significa che, quando possibile, si preferisce non interrompere i rapporti affettivi esistenti, specialmente se questi rappresentano per il minore d'età una fonte di sicurezza e stabilità.

Gli assistenti sociali e il giudice hanno un ruolo fondamentale nel monitoraggio del benessere del minorenne e nel garantire che il principio della continuità affettiva venga rispettato. Questo richiede valutazioni costanti accurate delle relazioni affettive che il minorenne ha stabilito e dell'importanza di tali legami per il suo equilibrio psicologico.

Se da un lato il minorenne ha diritto di vivere in un ambiente adeguato e sano nel rispetto della sua crescita personale, emotiva, sociale, dall'altro ha anche il diritto a mantenere i rapporti familiari con persone in grado di fornirgli un aiuto per lo sviluppo emotivo. Per questo motivo è importante riconoscere il ruolo della famiglia e dei legami affettivi: talvolta i soggetti coinvolti coincidono, in altri casi potrebbe, per la continuità affettiva, prevedersi l'allargamento dei confini.

#### 2.5.4.2

### **Modifiche al Codice civile a seguito della Legge n. 219 del 2012 e del D.lgs. n. 154 del 2013**

La Legge n. 219 del 2012<sup>105</sup> e il successivo D.lgs. n. 154 del 2013<sup>106</sup> hanno modificato il Codice civile (c.c.) in materia di responsabilità genitoriale, introducendo gli articoli 337-bis e seguenti c.c. Queste norme regolano l'affidamento dei minorenni e pongono l'accento sul principio della bigenitorialità, che sottolinea l'importanza di garantire al minore d'età una relazione stabile e continuativa con entrambi i genitori.

L'introduzione di queste disposizioni rafforza ulteriormente il concetto di continuità affettiva, estendendolo anche ai casi di separazione e divorzio dei genitori, con l'obiettivo di preservare le relazioni familiari significative per il minorenne.

<sup>105</sup> Disposizioni in materia di riconoscimento dei figli naturali. Gazzetta Ufficiale n.293 del 17-12-2012.

<sup>106</sup> Revisione delle disposizioni vigenti in materia di filiazione, a norma dell'articolo 2 della legge 10 dicembre 2012, n. 219, Gazzetta Ufficiale n.5 del 08-01-2014.

L'art. 337-ter c.c. riveste un ruolo fondamentale nella tutela della continuità affettiva dei minorenni, in quanto stabilisce le modalità dell'affidamento e i principi che devono guidare il giudice nelle decisioni relative alla responsabilità genitoriale.

È inoltre essenziale per la continuità affettiva poiché definisce il diritto del minore d'età a conservare un rapporto continuativo con entrambe le figure genitoriali, anche se i genitori non vivono più insieme. La norma privilegia l'affidamento condiviso come regola generale, salvo casi eccezionali, riconoscendo l'importanza di una presenza equilibrata e stabile di entrambi i genitori nella vita del figlio.

L'art. 337-ter c.c. quindi non solo tutela il diritto del minorenne a mantenere rapporti stabili con entrambi i genitori, ma prevede anche il mantenimento delle relazioni parentali (non solo genitori e zii ma anche nonni), ove possibile e nel rispetto dell'interesse del minorenne. Questo allargamento delle relazioni affettive serve a creare una rete di supporto familiare ampia e solida, garantendo al minore d'età un ambiente affettivo stabile.

Il giudice, durante le sue considerazioni, deve prevedere la valutazione della continuità delle abitudini di vita del minorenne nel prendere decisioni riguardanti l'affidamento.

Un ulteriore aspetto essenziale dell'art. 337-ter c.c. è il diritto del minorenne ad essere ascoltato nelle decisioni che lo riguardano, compatibilmente con la sua età e capacità di discernimento. Questo non solo permette al minore d'età di esprimere le proprie preferenze e opinioni, ma contribuisce anche a far sì che le decisioni prese dal giudice siano più aderenti alle sue necessità affettive, garantendo una maggiore stabilità nelle sue relazioni significative.

L'art. 337-quater c.c. è cruciale per la tutela della continuità affettiva dei minori d'età, in particolare nei casi di separazione o divorzio dei genitori.

L'articolo stabilisce infatti che il giudice possa disporre l'affidamento esclusivo dei figli, detto anche affidamento monoparentale, solo quando l'affidamento condiviso non risulti conforme all'interesse del minorenne.<sup>107</sup>

<sup>107</sup> Tra le cause di maggior rilevanza che incidono sulla scelta dell'affidamento esclusivo vi sono: 1. l'aver commesso determinati reati, come maltrattamenti, condotte violente ed aggressive, soprattutto se tenute in presenza del figlio minore (questa forma di violenza si chiama violenza assistita, proprio perché il bambino ha assistito alla violenza); 2. Il disinteresse grave verso il figlio; 3. l'inosservanza dei doveri genitoriali,

L'affido esclusivo è di certo una scelta residuale, soggetta a feroci critiche, da attuarsi solo nel caso in cui non sia possibile, oppure non sia ritenuto opportuno, l'affidamento condiviso, che ad oggi viene privilegiato dalla normativa e dalla giurisprudenza, nell'ottica dell'esclusivo interesse dei figli.

Questa norma disciplina quindi un'eccezione alla regola generale prevista dall'art. 337-ter c.c. È considerata una misura da applicarsi come *extrema ratio*, rappresentando anche un'eccezione alla continuità affettiva.

Tuttavia, l'affidamento esclusivo, pur attribuendo l'esercizio della responsabilità genitoriale in capo a un solo genitore, non preclude il diritto dell'altro genitore al mantenimento di un rapporto significativo con il minorenne. Tutto ciò è reso possibile attraverso l'esercizio del diritto di visita e la partecipazione alle decisioni che lo riguardano, in linea con il principio di continuità del rapporto parentale.

La giurisprudenza, nel suo costante impegno di tutela dell'“interesse superiore del minorenne”, ha affermato in modo inequivocabile il principio della continuità affettiva, orientando le proprie decisioni verso la salvaguardia dei legami familiari.

La Corte di Cassazione civile, nel corso degli ultimi anni, ha fornito un contributo fondamentale all'elaborazione giurisprudenziale in materia di diritto di famiglia, in particolare in merito al principio di continuità affettiva, orientando l'interpretazione delle norme volte a tutelare il legame parentale e il principio della bigenitorialità<sup>108</sup>.

In particolare, le sentenze hanno: a. ribadito l'importanza della continuità affettiva come principio guida per le decisioni su affidamento e adozione, valorizzando i legami emotivi consolidati; b. stabilito il diritto del minore d'età a mantenere rapporti con la famiglia affidataria, qualora questa abbia svolto un ruolo fondamentale nel suo sviluppo, anche in caso di dichiarazione di adottabilità; e c. promosso il mantenimento delle relazioni familiari allargate (es. con i nonni), riconoscendo l'importanza di una rete di affetti stabile e sicura.

compreso il mancato mantenimento; e 4. l'allontanamento dalla casa coniugale, rendendosi irreperibile e 5. il trasferimento all'estero o in un'altra città con il figlio senza il consenso dell'altro genitore.

<sup>108</sup> Cass. 18542/2019; Cass. 9456/2021; Cass. 36092/2022; Cass. 19007/2022; Cass. 27522/2023. Importante è anche una pronuncia della Corte costituzionale, C. Cost. 225/2016.



Inoltre, la Corte di Cassazione, svolgendo anche una funzione nomofilattica e unificatrice del diritto, mira a garantire la certezza nell'interpretazione della legge; è stato così per il concetto di continuità affettiva. Importantissime sono alcune pronunce a Sezioni Unite che consolidano l'importanza del tema della continuità affettiva.

In una decisione la Corte ha affrontato la conformità all'ordine pubblico internazionale di atti formati all'estero che attestano rapporti filiali tra coppie omosessuali e minorenni, sottolineando l'importanza della continuità affettiva e relazionale per rispettare l'"interesse superiore del minorenne"<sup>109</sup>.

In un'altra pronuncia, le Sezioni Unite hanno esaminato il riconoscimento in Italia di un'adozione effettuata all'estero da una coppia omosessuale maschile, evidenziando come la continuità affettiva e relazionale sia un elemento cruciale nella valutazione dell'"interesse superiore del minorenne".<sup>110</sup> Un'altra pronuncia invece ha considerato l'assegno divorzile e l'effetto della nuova convivenza del coniuge beneficiario sull'obbligo di corresponsione, considerando anche l'importanza dei legami affettivi e della continuità delle relazioni familiari<sup>111</sup>.

È importante segnalare anche la *Carta dei Diritti dei Figli nella Separazione dei Genitori* pubblicata dall'Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza nel 2018.

La Carta consta di dieci diritti e costituisce una linea guida importante per la tutela dei diritti dei minori nelle separazioni, ribadisce il diritto del minore d'età a mantenere rapporti stabili con entrambi i genitori e con altri familiari significativi, contribuendo così alla continuità affettiva.

Sebbene non abbia valore giuridicamente vincolante, la Carta è spesso utilizzata come riferimento nei procedimenti giudiziari e dai professionisti del settore per sostenere il diritto del minorenne a relazioni affettive stabili.

109 Cass. Civ. SUUU n. 9006 del 31 marzo 2021.

110 Cass. Civ. SSUU n. 38162 del 30 dicembre 2022.

111 Cass. Civ. SSUU n. 32198 del 5 novembre 2021.

## 2.5.5

### Le linee di indirizzo per l'affidamento familiare

La Raccomandazione 337.3, *"La conclusione del Progetto di Affidamento familiare"*, sottolinea l'importanza della continuità affettiva per garantire il successo della riunificazione familiare dopo un periodo di affidamento. Per favorire una transizione stabile, la chiusura dell'affidamento è seguita da un periodo di affiancamento del bambino o della bambina e della sua famiglia per almeno sei mesi, per supportare il superamento della cd "luna di miele" iniziale post-rientro e offrire sostegno alla famiglia.

Da un lato, è offerto un supporto alla famiglia naturale del bambino o della bambina che è aiutata a riconoscere le proprie competenze e i supporti disponibili nella comunità per affrontare eventuali crisi derivanti dalla riunificazione. Inoltre, il bambino o la bambina sono accompagnati a vivere il distacco dalla famiglia affidataria come un progresso, mantenendo i legami affettivi creati durante l'affido, in accordo con i genitori biologici e affidatari. È valutata la possibilità di fornire supporti aggiuntivi, come l'educativa domiciliare, centri di aggregazione e forme di solidarietà, anche con il contributo della famiglia affidataria.

Dall'altro lato, la famiglia affidataria è sostenuta nell'elaborare i sentimenti di perdita, infatti i figli della famiglia affidataria sono aiutati a comprendere il processo di separazione e a mantenere, se opportuno, il legame con il bambino o la bambina.

La famiglia affidataria è, inoltre, accompagnata nella definizione dei rapporti con la famiglia del bambino o della bambina, prevedendo la possibilità di continuare a offrire supporto tramite visite e contatti telefonici.

La Raccomandazione 337.4, *"La conclusione del Progetto di Affidamento familiare"*, sottolinea l'importanza della continuità affettiva per i minori di età al termine di un percorso di affidamento o accoglienza in comunità, come previsto dalla legge n. 173 del 2015. Essa garantisce il mantenimento delle relazioni affettive con le persone significative incontrate durante il percorso dell'affidamento. La continuità affettiva dipende da come è stato impostato il rapporto con la famiglia d'origine e dalla cura nel processo di selezione delle famiglie affidatarie/adottive, specialmente negli affidamenti di lunga durata, che devono essere progettati e supportati in maniera adeguata.

Di conseguenza, i servizi sociali, con la partecipazione della famiglia affidataria, della famiglia d'origine e del minorenne, devono definire un progetto d'affidamento familiare o che rispetti le peculiarità degli affidamenti di lunga durata, stabilendo obiettivi, modalità e interventi per il benessere del minore d'età.

I servizi sociali, in collaborazione con enti e associazioni, devono offrire una formazione specifica per le famiglie idonee all'affidamento di lunga durata, con attenzione alla gestione dei rapporti con la famiglia d'origine e alla costruzione di un legame solido con il minorenne, per garantire la continuità affettiva anche dopo la conclusione dell'affidamento.

Inoltre, in caso di affidamento di fratelli, la continuità delle relazioni affettive va tutelata, rispettando i bisogni di ciascuno. Se affidati a famiglie diverse, i servizi sociali devono stabilire frequenza e modalità degli incontri tra fratelli.

La Raccomandazione 337.5, *"La conclusione del Progetto di Affidamento familiare"*, evidenzia l'importanza della continuità affettiva per i minorenni che, dopo un periodo di affidamento, rientrano nella famiglia d'origine o vengono affidati/adottati da un'altra famiglia. La legge tutela, se in linea con l'interesse del minorenne, il mantenimento delle relazioni socio-affettive positive sviluppate durante l'affidamento.

Ogni volta che un minore d'età affronta un nuovo percorso di accoglienza, anche se questa rappresenta la scelta migliore, è fondamentale supportarlo affettivamente per ridurre il cd "effetto lutto" derivante dal distacco dal contesto in cui ha vissuto.

Il Tribunale per i minorenni, esaminando la documentazione dei servizi sociali e ascoltando il minorenne (se ha compiuto 12 anni o se, anche più giovane, è capace di discernimento), valuta il mantenimento delle relazioni significative. Queste misure mirano a preservare i legami affettivi costruiti dal minore d'età, riducendo i traumi legati ai cambiamenti e sostenendo la continuità affettiva per il suo benessere.

La Raccomandazione 338, *"Il Progetto di Affidamento familiare nel caso degli orfani vittime di crimini domestici"*, regolato dalla legge n. 4 del 2018 *"Modifiche al Codice civile, al codice penale, al codice di procedura penale e altre disposizioni in favore degli orfani per crimini domestici"*<sup>112</sup>, mira a tutelare i minori d'età orfani in queste situazioni, garantendo continuità affettiva e sostegno psicologico, educativo

e lavorativo. Secondo l'art. 10 *"Affidamento dei minori orfani per crimini domestici"*, in caso di perdita del genitore a causa di omicidio commesso dall'altro genitore o partner, il Tribunale privilegia l'affidamento ai parenti fino al terzo grado per preservare i legami affettivi. In presenza di fratelli, si assicura, se possibile, la continuità tra di loro. Su segnalazione del Tribunale, i servizi sociali forniscono sostegno psicologico, accesso al diritto allo studio e all'inserimento lavorativo. La gestione di questi affidamenti è piuttosto complessa, richiedendo una risposta rapida e coordinata per affrontare il trauma, il dolore e le difficoltà materiali dei minorenni. Il Tribunale, in collaborazione con i servizi sociali, valuta l'idoneità dell'affidamento intrafamiliare, esaminando le capacità educative, emotive e di gestione del dolore degli affidatari, i legami con il minorenne, e il contesto familiare, inclusi rapporti con la famiglia dell'omicida. Secondo la legge n. 4 del 2018, i servizi sociali devono: a. definire il progetto d'affido con obiettivi chiari; b. monitorare e accompagnare l'affido, informando il Tribunale ogni sei mesi; c. garantire sostegno economico, psicologico, sanitario, educativo e per l'inserimento lavorativo; e d. promuovere reti di supporto e vicinanza territoriale per la famiglia affidataria. Anche lo Stato, le Regioni e le autonomie locali hanno dei compiti quali ad esempio: a. organizzare corsi di formazione per i servizi sociali su violenza di genere e tutela degli orfani di crimini domestici; b. offrire assistenza gratuita e creare servizi informativi e di supporto; e c. assicurare il diritto allo studio e all'avviamento al lavoro, in linea con la direttiva UE n. 2012/29, recepita in Italia dal d.lgs. n. 212/2015.

## 2.5.6

### Linee di indirizzo per l'accoglienza nei servizi residenziali

La Raccomandazione 343.1, *"Caratteri distintivi dell'accoglienza e qualità della relazione"*, prevede che l'accoglienza residenziale debba privilegiare un approccio relazionale che risponda ai bisogni del bambino o della bambina, evitando contesti istituzionalizzanti e ponendo al centro il suo sviluppo psico-fisico ed evolutivo. L'organizzazione dell'accoglienza deve essere costruita attorno alla centralità del minorenne, assicurando un ambiente che promuova ascolto empatico, affettività e relazioni significative tra operatori e bambini o bambine accolte.

<sup>112</sup> Gazzetta Ufficiale n.26 del 1-2-2018.

Le regole e i ruoli all'interno del servizio residenziale devono sostenere la crescita e la responsabilità dei minori d'età, favorendo relazioni che possano garantire la continuità affettiva anche oltre la permanenza in struttura. Gli operatori hanno il compito di supportare i bambini e le bambine accolte nell'elaborazione di carenze e traumi, aiutandoli a sviluppare apertura e fiducia verso le figure adulte, necessarie per la ricostruzione di legami familiari e sociali. Questo approccio sottolinea l'importanza della continuità affettiva, elemento cruciale per un percorso di crescita armonioso e stabile per i minorenni accolti.

Per la Raccomandazione 344, *"Relazioni con i genitori, il contesto familiare e sociale del bambino"* è indispensabile garantire al minorenne un'attenzione particolare e una cura dei vissuti familiari e sociali, anche laddove, a seguito di indicazioni dell'Autorità giudiziaria preposta, le relazioni con la famiglia d'origine e con la rete parentale siano interrotte o sospese.

Per la Raccomandazione 351.1, *"Dimensioni del processo di conclusione"*, proprio la conclusione dell'accoglienza residenziale deve essere pianificata con almeno 30 giorni di preavviso, anche in situazioni problematiche, e con la corresponsabilità tra servizio inviante e servizio residenziale per garantire supporti aggiuntivi. È fondamentale un progetto "post accoglienza" ben strutturato, che preveda tempi e fasi di accompagnamento per facilitare la transizione. Il bambino o la bambina, i genitori e la rete parentale devono essere coinvolti attivamente, anche se il minore d'età non rientra nella famiglia d'origine. È essenziale valorizzare l'esperienza di accoglienza e mantenere, ove possibile, la continuità affettiva con le figure significative per sostenere il benessere del bambino e della bambina durante il passaggio.

La Raccomandazione 352.2, *"Rientro in famiglia"*, prevede che al termine dell'accoglienza in comunità, è essenziale garantire la continuità affettiva con le figure significative per il minore d'età, come previsto dalla legge n. 173 del 2015. I servizi sociali devono progettare l'accoglienza tenendo conto della situazione del minorenne e coinvolgendo operatori, famiglia d'origine e il minore d'età stesso. Le istituzioni e gli enti locali promuovono una formazione specifica per gli operatori, mirata alla gestione dei rapporti con la famiglia d'origine e alla resilienza del minorenne in comunità. In caso di accoglienza di fratelli, è importante mantenere i legami tra loro, stabilendo incontri anche se accolti in comunità diverse.

La Raccomandazione 353.3, *"Passaggio all'affidamento familiare"*, sottolinea quanto sia cruciale garantire la continuità dei legami affettivi e relazionali sviluppati dai bambini e dalle bambine durante l'accoglienza, con l'impegno della famiglia affidataria a preservarli.

Per la Raccomandazione 354.1, *"Passaggio all'adozione"*, il passaggio del minore d'età alla famiglia adottiva è gestito in sinergia tra i servizi coinvolti, con un progetto individualizzato e graduale. La continuità affettiva è garantita attraverso il supporto di figure significative del servizio residenziale, per agevolare il bambino o la bambina nella transizione e aiutare la famiglia adottiva a comprendere le sue esigenze.

## 2.5.7 Conclusioni

Nel contesto giuridico attuale, la continuità affettiva non può più essere considerata un aspetto residuale, bensì costituisce un principio cardine imprescindibile per garantire il benessere del minore d'età. La mancata considerazione di questo elemento, ovvero un'errata valutazione da parte dell'Autorità Giudiziaria, potrebbe pregiudicare gravemente lo sviluppo psicologico ed emotivo del minorenne, generando conseguenze rilevanti non solo nell'immediato, ma anche nel medio e lungo termine.

La continuità affettiva, oltre a configurarsi come un diritto fondamentale del minorenne, espressamente riconosciuto a livello internazionale e ora anche nazionale, rappresenta il fondamento stesso su cui deve poggiare ogni decisione giudiziaria volta alla tutela e alla crescita dei minorenni. È attraverso la garanzia di legami stabili, sicuri e affettivamente significativi che un bambino o una bambina possono crescere in modo sano dal punto di vista psico-fisico, acquisendo la forza emotiva e la sicurezza necessarie per affrontare le sfide future della vita.

## 2.6

## La continuità affettiva tra norme e legami: la cura delle relazioni: la partecipazione come cura degli affetti

Barbara De Simone, Psicologa presso Ambito Territoriale Sociale di Galatina e Coach P.I.P.P.I.

## 2.6.1

### Premessa

In un sistema di servizi sociali e socio-sanitari che idealmente abbraccia il continuum degli interventi della promozione del ben-trattamento, della prevenzione secondaria per l'accompagnamento dei nuclei in situazione di vulnerabilità e della protezione, il tema della cura dell'affettività è l'attenzione che fa da sfondo, in ogni contesto di vita del bambino e dell'adolescente, indispensabile per generare e potenziare il ben-essere familiare, la qualità della crescita e contenere/prevenire il rischio di ogni forma di maltrattamento all'infanzia.

La cura degli affetti, da parte dei Servizi, si traduce, secondo le Linee di indirizzo nazionali, nel diritto di "un buon inizio" all'interno dell'area degli interventi di promozione.

"Si tratta di azioni rivolte a ogni famiglia, in forma diretta o indiretta, per promuovere le condizioni più idonee alla crescita di ogni bambino/adolescente, a prescindere dalle condizioni di nascita, in una prospettiva universalistica, con carattere estensivo, quali possono essere le campagne informative e di promozione della salute" (da: Il Laboratorio LabRIEF gruppo di ricerca all'interno del Dipartimento di filosofia, sociologia, pedagogia e psicologia applicata dell'Università di Padova).

Dire che la cura degli affetti va garantita, inoltre, attraverso l'identificazione precoce degli ostacoli allo sviluppo dei bambini/adolescenti all'interno dell'area della prevenzione secondaria, significa intervenire precocemente, con attenzione peculiare ai primi mille giorni di vita, sulle criticità nella crescita e nell'accudimento che un determinato sottocampione di popolazione di famiglie può, ad un certo punto, del proprio ciclo vitale, manifestare e che possono impattare con intensità e effetti negativi sullo sviluppo dei bambini.

Quando occorre garantire la cura degli affetti attraverso possibilità di interventi intensivi per la riparazione dei danni delle condizioni di maltrattamento all'interno nelle situazioni di criticità accertata, allora, si è nell'area della protezione.

Curare gli affetti, in altre parole, è occuparsi con metodo e prassi partecipative, della protezione della salute dei bambini/adolescenti, all'interno dei processi e di percorsi sociali, sanitari e educativi, in forma integrata, attivati accanto alle famiglie per garantire la sicurezza dei bambini.

Il tema della continuità affettiva, che richiama quello della cura delle relazioni e degli affetti e del senso della partecipazione da parte delle famiglie dei bambini/adolescenti, attraversa la rilettura delle neo aggiornate Linee di indirizzo dell'affidamento familiare e per l'accoglienza nei servizi residenziali.

Già a partire dal IV Piano Nazionale d'azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva, predisposto dall'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza e adottato con DPR il 31.08.2016, così come nelle Linee di indirizzo nazionali sull'intervento con le famiglie in situazione di vulnerabilità, è chiaramente espressa la necessità di sollecitare tutti i soggetti impegnati accanto alle famiglie in condizione di vulnerabilità, a fermarsi a ripensare il continuum di servizi e interventi, tendendo al centro il tema dei "bisogni di sviluppo dei bambini" quale altra faccia dei diritti degli stessi.

Parlare di diritto alla continuità affettiva significa parlare di cura dello sviluppo affettivo e relazionale dei soggetti in età evolutiva e, quindi, di quella parte dei bisogni dello sviluppo umano che deve trovare, da parte delle istituzioni preposte, attenzione e cura in un sistema integrato e dialogante.

L'idea che permea le Linee, rispetto alla cura delle relazioni affettive, come la stessa norma sancisce in quanto diritto alla continuità affettiva con la L. 173/2015, è che il continuum lungo cui si snoda un sistema integrato di cura degli affetti debba considerare, ad un estremo, i servizi/interventi rivolti a genitori e famiglie in cui i bambini/adolescenti sono in situazione di "ben-trattamento" fino all'altro estremo relativo ai servizi/interventi rivolti a genitori e famiglie in cui i bambini/adolescenti hanno bisogno di servizi integrati capaci di garantire alta intensità di intervento, quali ad esempio i bambini/adolescenti accolti nei servizi residenziali ovvero in affidamento familiare, fino ai bambini/adolescenti adottabili/adottati.

Tuttavia, è soprattutto nell'area della protezione che il tema della tutela dei bambini/adolescenti che vivono nelle famiglie più vulnerabili e, quindi, quello del loro diritto alla continuità affettiva, diventa evidentemente centrale nel garantire il diritto a crescere in una dimensione familiare (legge n. 149 del 2001, articolo 1).

Il diritto del bambino/adolescente alla famiglia richiama il suo bisogno di attaccamento e di continuità affettiva con la famiglia che si cura di lui, intesa come famiglia naturale, ma anche come famiglia affidataria e come adulti significativi di riferimento, in linea con quanto l'evidenza scientifica ci dice, che per aiutare un bambino occorre aiutare i suoi genitori ad avere un buon legame di cura e di affetto con lui.

## 2.6.2

### Le linee di indirizzo sull'affidamento familiare e per l'accoglienza nei servizi residenziali: le pratiche partecipative e trasformative a sostegno della continuità affettiva.

Le Raccomandazioni delle Linee di indirizzo orientano gli operatori sociali, sanitari e dell'area educativa, rispetto all'accompagnamento dei genitori più fragili, a favorire la messa a sistema di un metodo partecipativo e trasformativo, nell'utilizzo di strumenti di *assessment* e di micro-progettazione che, ricorsivamente, aiutino a rivalutare le scelte fatte tenendo presente il principio che per ogni bambino debba essere pensato e realizzato il suo progetto.

Ciò consente agli operatori di costruire con i bambini/adolescenti e con le famiglie progetti di intervento efficaci, definiti nei tempi, intensivi e capaci di attivare cambiamenti concreti e misurabili in tempi certi.

Le Raccomandazioni, inoltre, puntano a potenziare la qualità dei servizi alle famiglie attraverso la valutazione dei processi e degli esiti quali precondizioni per una reale esigibilità dei bambini/adolescenti dei loro diritti fondamentali.

A partire dai due documenti, il presente contributo prova a mettere a fuoco alcune riflessioni sollecitate dalle Raccomandazioni che richiamano alla cura della continuità affettiva, più o meno esplicitamente, ed all'imprescindibilità della partecipazione delle famiglie vulnerabili e dei loro figli all'interno dei percorsi e delle pratiche di accompagnamento.

Vale la pena ricordare che le due Linee sono il risultato di un percorso corale di diversi attori responsabili delle politiche ai vari livelli di governo, indispensabile per giungere alla sistematizzazione di suggerimenti così ricchi e sollecitanti, tra cui gli operatori dei servizi e del privato sociale, delle università e delle associazioni di famiglie sino a diventare un lavoro di sintesi da parte del Ministero del lavoro e delle politiche sociali.



### 2.6.3

#### **La l. 173/2015 e il diritto alla continuità affettiva. I soggetti: i bambini, le famiglie, gli operatori delle equipe multidisciplinari.**

Rispetto alla rilettura delle precedenti Linee di indirizzo si è tenuto conto delle novità normative nazionali rilevanti in materia, come quelle introdotte dalla L. 173/2015 sul diritto a mantenere la continuità affettiva creatasi tra bambini/adolescenti e genitori affidatari anche dopo la fine del periodo di affidamento, ma anche di quelle europee ed internazionali.

All'interno dei due documenti, le raccomandazioni europee sottolineano la necessità imprescindibile di investire nell'infanzia per spezzare il circolo dello svantaggio sociale ribadendo il concetto che per offrire servizi di assistenza di qualità alle famiglie, come quelli di cura alternativa a esse stesse, occorre rafforzare i servizi sociali e i servizi di protezione per i minorenni lavorando sullo sviluppo delle competenze parentali e vigilando perché gli allontanamenti avvengano in un ambiente corrispondente alle esigenze dei bambini e delle famiglie, facendo salvo un assunto incontestabile, ossia che la povertà non è mai ragione sufficiente per allontanare un bambino dalla famiglia.

Un esempio che concretamente trova piena corrispondenza negli orientamenti del MLPS è l'emanazione nell'agosto del 2024 dell'Avviso Pubblico "Manifestazione di interesse per le azioni di incremento della capacità degli ATS di rispondere alle esigenze dei cittadini, garantendo adeguati servizi sociali alla persona e alla famiglia, in un'ottica di integrazione con i vari livelli di governo e del rispetto del principio di sussidiarietà" che va a creare le precondizioni di potenziamento dei servizi sociali, quindi, della disponibilità di figure multiprofessionali che garantiscano l'esigibilità dei diritti dei bambini e la loro possibilità di crescita migliore possibile.

Il tema della continuità affettiva, in definitiva, permea in maniera diffusa, sia il documento delle Linee di indirizzo per l'affidamento che per l'accoglienza nei servizi residenziali; così come, sin dalle prime battute al punto 102 delle Linee di indirizzo per l'accoglienza nei servizi residenziali, si ricorda il diritto del bambino/adolescente alla famiglia e alla continuità degli affetti, al punto 020 delle Linee di indirizzo per l'affidamento familiare si afferma che l'idea di riferimento per l'affidamento familiare è quella che riprende il principio del migliore interesse del bambino alla luce dell'importanza

dei legami e delle relazioni e nella continuità degli affetti.

I soggetti, in entrambi i documenti, sono da un lato i figli ed i genitori naturali e dall'altro anche le famiglie affidatarie oltre che gli operatori delle equipe multidisciplinari all'interno dei servizi pubblici e residenziali. Al punto 211 delle Linee di indirizzo per l'accoglienza nei servizi residenziali si parla del bambino e dell'adolescente e la relativa motivazione sottesa al punto ribadisce che "il bambino accolto ha i suoi genitori... e mantiene con loro un rapporto..." tanto che alla raccomandazione 211.1 si spiega che accompagnare il bambino al nuovo percorso all'interno di un servizio residenziale significa assicurare che l'accoglienza all'interno del servizio sia temporanea e che non vada a sostituirsi alla sua famiglia d'origine. L'Indicazione Operativa 3, in particolare, ricorda che vanno previste forme e modalità specifiche di relazione tra genitori e figli e con qualunque altra figura di riferimento del bambino/adolescente che possa provenire dal suo contesto di riferimento parentale o anche amicale. Al punto 212 rispetto alla famiglia del bambino la raccomandazione 212.1 riconosce il dolore e la fatica dei genitori e dei familiari del bambino/adolescente allontanato che verrà ripreso come tema più avanti (Raccomandazione 336.3) rispetto alla necessità che gli operatori rendano partecipi la famiglia d'origine e contestualmente l'accompagnino verso il più utile percorso di superamento delle condizioni iniziali di bisogno.

### 2.6.4

#### **La continuità affettiva e l'affidamento familiare**

La raccomandazione 110.1 delle Linee di indirizzo per l'affidamento familiare ricorda di considerare l'affidamento come lo strumento privilegiato per prevenire l'allontanamento di un bambino/adolescente dalla sua famiglia, intendendolo come quel dispositivo che si aggiunge a supporto delle relazioni genitori-figli e che ne consente il mantenimento e, soprattutto, la possibilità riparativa necessaria per superare le azioni che, sino ad un dato momento, non hanno portato agli esiti sperati.

A tal proposito, l'Indicazione Operativa 1 invita a promuovere e sostenere forme di affidamento che non implichino la separazione del bambino/adolescente dalla sua famiglia, ma che, in qualche modo accompagnino e sostengano la famiglia stessa attraverso forme di solidarietà inter-familiari o di vicinanza solidale o di affidamento familiare diurno o residenziale part-time.

Il punto 112 ricorda che il bambino/adolescente ha il diritto ad essere ascoltato ed il diritto a concludere l'affidamento collegandosi, in tal modo, alla successiva Raccomandazione 113 che ne esplicita ancora meglio il diritto alla continuità affettiva delle relazioni che il bambino/adolescente ha con le persone che si sono prese cura di lui fino a quel momento, se ciò corrisponde, ovviamente, al suo miglior interesse, così come già stabilisce la L. 173/2015. Segue ricordando che, nell'affidamento familiare, occorre avere come punto di arrivo, nei limiti delle possibilità, la riunificazione familiare e che per famiglia affidataria occorre intendere una *"famiglia in più"* e non una famiglia che si sostituisce a quella naturale. La Raccomandazione 114.1 precisa che occorre garantire alla famiglia affidataria il mantenimento delle relazioni affettive con il bambino/adolescente affidato, quando non vi siano controindicazioni, anche al termine dell'affidamento stesso.

Altro aspetto interessante compare nella Motivazione 210 che riprende il principio che non vi è una condizione intrinseca al bambino/adolescente che sia di per sé garanzia di affidabilità dell'affidamento familiare. La combinazione "gravi problemi buoni esiti" è sempre possibile come del resto, quella "leggeri problemi cattivi esiti". Da qui la Raccomandazione 210.1 che sottolinea che per determinare la pertinenza dell'accoglienza di un bambino in affidamento familiare occorre contestualmente valutare le condizioni che rendono possibile il buon esito della scelta. Ricorda, inoltre, l'evidenza ampiamente dimostrata dalla letteratura di come una molteplicità di collocamenti esterni alla famiglia ha un impatto negativo sullo sviluppo del bambino/adolescente in maniera tanto più forte quanto più è piccolo esso stesso e ciò fa sì che il tema della pertinenza dell'accoglienza sia considerabile un fattore predittivo di esito e, aggiungerei, di possibilità di cura degli affetti. Nell'Indicazione operativa 1 il riferimento alla valutazione globale e approfondita, sottolinea la necessità di condurre un *assessment* di tutta la situazione familiare, dell'ambiente sociale e delle relazioni di cui il bambino fa parte, sia in termini di criticità sia di risorse, che nell'Indicazione operativa 2 si collega all'utilizzo di strumenti professionali in una logica che sia di tipo multidisciplinare da cui

può prendere corpo il progetto di intervento che includa azioni appropriate, risposte rispettose dei tempi di vita del bambino/adolescente ed obiettivi realistici e valutabili in termini di esito.

Al punto 211 lo stesso documento esplicita cosa debba intendersi per "buon esito" dell'affidamento familiare, ossia il raggiungimento alla conclusione dell'esperienza vissuta, in un ambiente relazionale più capace del precedente, di una condizione esistenziale che risponda ai bisogni di sviluppo del bambino/adolescente. La relativa Motivazione argomenta che possono esserci livelli diversi di riunificazione familiare e ciò dipende anche dalla possibilità data al bambino/adolescente di accedere al racconto della propria storia, sul senso e sulle ragioni del vivere in un'altra famiglia che non è quella di origine, famiglia che lo aiuti a costruirsi una rappresentazione positiva basata su una trama di senso tra tutti gli eventi vissuti e i soggetti che hanno preso parte ad essi.

A tal riguardo è proprio la Raccomandazione 211.4 che ribadisce il fatto che il buon esito dell'affidamento si garantisce mantenendo il legame con la propria famiglia e il sentimento della piena appartenenza ad essa. Nella successiva Raccomandazione 211.5, in riferimento ai soggetti preadolescenti e agli adolescenti, si rimarca l'opportunità di far vivere l'affidamento familiare in un contesto sociale che sia di ascolto rispettoso, positivo e garante di risposte coerenti e prospettive finalizzate a riconoscere le potenzialità di ognuno. Il punto 220 del documento, relativo alle tipologie di affidamento familiare introduce, al punto 224.f, il tema degli "affidamenti che si concludono con il rientro in famiglia o che tengono conto della prospettiva della riunificazione familiare" nei quali - affidamenti - per rientro non si può intendere solo il momento specifico in cui avviene la transizione dalla famiglia affidataria alla famiglia d'origine, ma, soprattutto, quel periodo che inizia prima dell'effettivo rientro e prosegue anche dopo la realizzazione dello stesso. La Raccomandazione 224.f.1 rappresenta che ogni Progetto di Affidamento dovrebbe concludersi con la riunificazione familiare ma, poiché non tutti i casi possono coincidere con tale evoluzione, le Indicazioni operative suggeriscono di curare molto gli spazi ed i tempi a garanzia del diritto di visita all'interno del quale figli e genitori possono essere aiutati a coltivare il legame e, in particolare, l'Indicazione operativa 8 suggerisce di includere, preparare e implementare il ricongiungimento familiare attraverso le modalità capaci, se rispondenti al miglior interesse del bambino/adolescente, di garantire la continuità affettiva e, quindi, i rapporti con la famiglia affidataria che fino a quel momento si è presa cura di lui.

Anche ai punti 300 e 320, si rileva che nel tema della formazione degli affidatari ed in quello della disponibilità all'affidamento familiare, il riferimento alla formazione, sia iniziale che continua, invita a mettere al centro il tema della partecipazione alla cura degli affetti, centrando il focus sui bisogni del bambino/adolescente attraverso un approccio che sia attivo, situato, riflessivo e partecipativo, comprendente anche sessioni di formazione condivise tra operatori e famiglie, inclusi i bambini e gli adolescenti.

Rispetto al percorso di conoscenza degli affidatari, la Raccomandazione 320 parte dal principio che non esiste in astratto una buona famiglia affidataria e che, quindi, occorre garantire che l'indagine psicosociale sia organizzata specificatamente soprattutto su tre aree: 1) le dinamiche familiari, i valori di riferimento, le esperienze pregresse e gli stili, le competenze educative, le motivazioni all'affidamento, la disponibilità al confronto e al mutuo aiuto, ecc.; 2) gli elementi rilevanti della storia individuale e familiare, della storia dei figli nati fuori dal matrimonio, con specifica attenzione alla capacità di costruire legami e permettere le separazioni; 3) le relazioni con l'esterno e il legame con il territorio e l'inserimento nelle reti di prossimità, l'estensione della rete familiare amicale.

Tutto ciò verrà ripreso nel documento (Raccomandazione 337.4) a conferma dell'attenzione fortemente raccomandata sugli aspetti della formazione e della conoscenza degli aspiranti affidatari. Un altro aspetto interessante, lungo queste dimensioni, lo si ritrova nell'Indicazione operativa 2 che sollecita il ricorso alla visita domiciliare quando, in conclusione della restituzione alla famiglia, in essa possono essere condivisi i contenuti emersi oltre che un primo orientamento alla scelta.

Le Linee continuano al punto 330, introducendo il tema del Progetto Quadro e del Progetto di Affidamento, quale parte integrante del primo, che ne declina gli obiettivi, le modalità, i tempi e la responsabilità in termini di progettazione con al centro il tema della partecipazione della famiglia d'origine (Raccomandazione 331.3). Coinvolgere la famiglia d'origine per renderla partecipe in ogni fase prevista dal PQ garantisce un accompagnamento adeguato in ogni sua fase e ciò può essere possibile se i servizi mettono a disposizione un'équipe multidisciplinare, costituita da assistente sociale, psicologo ed educatore professionale.

Dalla Raccomandazione 336 in poi nell'accompagnamento e nel sostegno alla verifica dell'affidamento familiare, proprio in riferimento alla cura degli affetti e della continuità affettiva, il documento si arricchisce di una narrazione ancora più esplicita che chiarisce quanto l'accompagnamento sia un'importante fase non di arrivo, ma di processo che deve poter puntare sempre verso la riunificazione familiare.

Perché abbia questa potenzialità, l'accompagnamento nell'affidamento (Raccomandazione 336.2), deve poter assicurare la disponibilità degli operatori dedicati, che verifichino e sostengano emotivamente, psicologicamente e sul piano educativo la famiglia affidataria anche accompagnandola nelle relazioni con la famiglia del bambino/adolescente fino a promuovere équipe organizzate congiuntamente tra la famiglia affidataria e la famiglia del bambino/adolescente stesso. La Raccomandazione 336.3 parla di garantire l'accompagnamento anche alla famiglia del bambino/adolescente (Raccomandazione 212.1) in quanto favorisce il ricongiungimento e la buona riuscita dell'affidamento familiare e previene il rischio di innescare i meccanismi di espropriazione delle competenze alla famiglia.

Al punto 337 si parla della conclusione del Progetto di Affidamento e, quindi, del diritto del bambino/adolescente alla conclusione dell'affido, quando le condizioni di pregiudizio non sono più tali da giustificare la continuazione o nei casi in cui la prosecuzione nell'affido diventi pregiudizio esso stesso per il bambino.

D'altro canto, il bambino/adolescente durante l'affidamento familiare costruisce legami affettivi con la famiglia affidataria e ciò accade, generalmente, tutte quelle volte in cui l'affidamento ha avuto un percorso favorevole ed esiti positivi e il rientro nella famiglia naturale potrebbe avere in sé il rischio di una rottura traumatica dei legami e degli equilibri realizzati.

Pertanto, la fase di transizione dalla famiglia affidataria alla famiglia d'origine si raccomanda che vada preparata per tempo, accompagnata da una intensificazione dei contatti e dei rientri progressivi, mentre contemporaneamente si dà sostegno alla famiglia del bambino e sostegno alla famiglia affidataria.

Ciò, anche dopo il rientro definitivo del bambino, in quanto l'affiancamento alla famiglia d'origine ricomposta, anche successivo alla conclusione dell'affidamento, possa consentire al bambino ed alla famiglia di impattare in modo adeguato anche dopo il cosiddetto periodo di "luna di miele", che può far vivere disillusioni nelle relazioni in una quotidianità in continuo divenire.

La Raccomandazione 337.3, a tale riguardo, consiglia che tale accompagnamento abbia una durata di almeno sei mesi e questo, ancora una volta, a dimostrazione che per realizzarsi un cambiamento significativo nella vita del bambino/adolescente, occorre che già a partire dai soggetti adulti per finire ad esso stesso, il cambiamento - la riunificazione familiare - sia contemplato come "conquista" oltre che come possibilità desiderata e ciò richiede tempi congrui.

Il riferimento alla L.173/2015 è ancora più esplicito nella Raccomandazione 337.4 in cui si ricorda che le premesse perché il diritto alla continuità affettiva siano garantite si ritrovano nel *come* si è impostato il rapporto con la famiglia d'origine nel caso di affido o di accoglienza in comunità e dal *come* si è condotto il percorso di selezione per le famiglie affidatarie/adottive (Raccomandazione 320). A seguire, sul tema della conclusione dell'affido, la Raccomandazione 337.6 rimanda a quello della dichiarazione di adottabilità nel caso in cui la famiglia affidataria, chiedendo di poter adottare, secondo l'art.6 della L.184, che richiama il soggetto Tribunale per i minorenni il quale, tenendo conto di quelli che sono stati i legami affettivi significativi tra il minorenne e la famiglia affidataria, chiede al servizio sociale di preparare tutti i soggetti interessati a questa ulteriore transizione.

Il punto 338 riguarda il Progetto di Affidamento nel caso degli orfani vittime di crimini domestici e ribadisce che, anche in questo caso, quando un minorenne rimanga privo di un ambiente familiare idoneo a causa della morte dei genitori cagionata volontariamente dal coniuge, è il Tribunale competente che provvede, privilegiando la continuità delle relazioni affettive consolidate tra il minorenne stesso e i parenti fino al terzo grado e, laddove vi siano anche fratelli o sorelle, ad assicurare la continuità affettiva tra gli stessi.

## 2.6.5

### La continuità affettiva ed i servizi residenziali

Le Raccomandazioni vengono declinate all'interno di uno scenario molto articolato definito "rete istituzionale di corresponsabilità" e che si compone di tutti i soggetti titolari di funzioni e competenze in materia di prevenzione e protezione dell'infanzia e compresi nelle istituzioni, nei servizi come gli stakeholder della *governance* territoriale sovrintendente la possibilità della cura multidimensionale e multiprofessionale dell'infanzia.

Nel documento si rintracciano molti dei temi in continuità con le Linee di indirizzo sull'affidamento familiare, come quello dell'indispensabilità dell'équipe multidisciplinare come soggetto che valuta la condizione esistenziale del bambino e del suo contesto familiare e sociale insieme alla famiglia ed al bambino/adolescente, ne stabilisce il livello di vulnerabilità in termini di *assessment* di bisogni e di risorse e la condivisione di un Progetto Quadro.

Alla Raccomandazione 313 è associato il tema dell'ascolto e della partecipazione dei bambini/adolescenti e delle famiglie come condizione per un *assessment* dei bisogni e delle risorse e, a riguardo, il documento sottolinea quanto in Italia, purtroppo, la rilevazione del livello di partecipazione dei bambini e delle famiglie all'interno della rete di corresponsabilità sia ancora piuttosto scarso; ciò deve far riflettere molto sulle possibili ricadute, in termini di esiti degli interventi sociali e socio-sanitari, rispetto al raggiungimento della capacitazione dei genitori quale obiettivo ultimo a cui tendere lungo il continuum dei processi di promozione, di prevenzione e di cura.

Il punto 320, ossia quello relativo alla fase della decisione della transizione del bambino/adolescente dalla famiglia al servizio residenziale, ricorda che, tranne nei casi di stringente necessità ed urgenza, occorre considerarla quale scelta residua all'interno di un progetto più ampio che, comunque, deve guardare alla ricostruzione del benessere del bambino e, se possibile e quanto più possibile, del suo nucleo familiare. A ciò si collega la Raccomandazione 321 che pone l'accento sul tema della scelta del tipo di accoglienza. Un buon abbinamento, coerente e partecipato, tra i bisogni del bambino/adolescente e le tipologie di accoglienza rappresenta il prerequisito indispensabile per la buona riuscita del progetto di protezione.

Il PQ e il Progetto educativo individualizzato (PEI) vanno intesi come la cornice di senso all'interno della quale, a partire da un *assessment* multidimensionale del mondo del bambino/adolescente, occorre declinare in obiettivi da raggiungere, in azioni, in tempi ed in responsabilità in cui inserire la scelta della transizione (Raccomandazione 331.4) quali temi in cui coinvolgere attivamente il bambino/adolescente e la sua famiglia. La partecipazione del nucleo è prevista in ogni fase del PQ quale garanzia del rispetto del diritto alla cura degli affetti e della continuità affettiva che, come anche per l'affidamento familiare, precede il momento specifico del rientro in famiglia o, comunque, della transizione da un contesto di legami significanti ad un altro.

Anche nella Raccomandazione 332.2 ritorna il tema degli obiettivi e delle funzioni del PEI che, definiti ed esplicitati dalle indicazioni regionali, mantengono la centralità della continuità delle relazioni affettive del bambino con la famiglia d'origine.

Dal punto 340 in poi viene ribadito quanto la fase dell'accoglienza residenziale è una nuova tappa nel percorso dell'accompagnamento della famiglia del bambino/adolescente che ha come punto d'arrivo la riunificazione familiare o l'autonomia individuale o altre soluzioni, sempre tenendo conto del superiore interesse del bambino. Per favorire l'accompagnamento all'ingresso nel servizio residenziale è richiesta una fase di preparazione del bambino/adolescente e della sua famiglia (Raccomandazione 341.1). È generalmente riconosciuto il fatto che l'allontanamento in un servizio residenziale sia l'esito inevitabile di azioni già messe in essere di sostegno alla genitorialità che non hanno dato, sino ad un dato momento, risultati sperati. Dovendo interrompere l'*escalation* dei tentativi improduttivi occorre, quindi, presentare in modo chiaro al bambino/adolescente e altrettanto ai suoi genitori, le finalità protettive della nuova scelta che si pone in continuità con l'idea di sostenere la genitorialità superando in modo nuovo quegli ostacoli insiti nella permanenza protratta del bambino/adolescente all'interno della sua famiglia. In questo senso, la Raccomandazione 341.3 ricorda di curare l'attivazione degli incontri tra bambino e genitori sin dall'inizio dell'accoglienza residenziale e, laddove non ci siano indicazioni esplicite da parte del Tribunale, sono i servizi che devono valutare l'opportunità e le modalità con cui attivarli e soprattutto monitorarli, tenendo presente i bisogni del bambino/adolescente e della sua famiglia, più che anteporre a questi le esigenze preordinate e standardizzate già in essere nel servizio residenziale o derivate da pressioni da parte dei genitori.

Il primo periodo di accoglienza descritto al punto 342 è un periodo molto delicato, di osservazione per la predisposizione del PEI ma, si potrebbe dire, soprattutto necessario per favorire l'inserimento del bambino/adolescente all'interno delle dinamiche relazionali ed educative, tenendo conto ovviamente dei bisogni della persona accolta. È necessario accompagnare i bambini/adolescenti, sin dai primi momenti dell'accoglienza nel servizio residenziale, nella loro sofferenza legittimando e permettendo loro di comunicare il dolore e la preoccupazione per quanto accaduto; quindi, si parla di offrire ascolto attivo al bambino/adolescente sin dai primi giorni salvaguardando, laddove si può, la relazione che il bambino/adolescente aveva con il suo contesto precedente (Raccomandazione 342.1 e Raccomandazione 342.2). È rimarcata l'importanza di garantire il sostegno al bambino/adolescente, oltre che attraverso l'ascolto attivo anche preparando l'ambiente residenziale composto da tutti gli altri bambini e adolescenti presenti al suo interno e nel quale il bambino/adolescente va ad essere accolto.

Il punto 334 parla delle relazioni con i genitori e con il contesto familiare sociale del bambino/adolescente mettendo al centro l'importanza della cura dei vissuti familiari e sociali quale diritto per ogni bambino. Il diritto alla famiglia si realizza attraverso la garanzia del mantenimento, della rivisitazione dell'esperienza sia personale che familiare e parentale. La Raccomandazione 344.2 a questo riguardo rimette al centro l'attenzione sulla condivisione delle responsabilità educative anche con la famiglia del bambino/adolescente e, laddove non fosse possibile renderla partecipe, l'Indicazione operativa 3 esplicita che, talvolta, le istanze di protezione hanno la precedenza sulle istanze di coinvolgimento dei genitori nel progetto e, comunque, occorre attivare in maniera tempestiva gli strumenti, ovvero i dispositivi più appropriati per far accedere i genitori agli spazi e ai percorsi di cura più rispondenti alle loro esigenze.

Il punto 346 parla della durata appropriata dell'accoglienza e ricorda che essa è limitata al tempo necessario perché si compia il percorso riparativo dei traumi e delle carenze subite dal bambino/adolescente al fine di costruire una reale possibilità di riunificazione familiare, ovvero di ogni altra condizione verso l'autonomia personale del bambino o dell'adolescente.



La Raccomandazione 346.2 tratta dei casi d'impossibilità del rientro in famiglia, dando come indicazione agli operatori del servizio residenziale di curare in modo attento la costruzione di relazioni che siano empatiche, affettive e riparative tra il bambino/adolescente e gli adulti che in futuro si occuperanno di lui, ossia la famiglia affidataria, la famiglia adottiva o, all'interno di progetti più a lungo termine, andando oltre il raggiungimento della maggiore età, gli adulti del servizio residenziale che, sostituendosi in modo totale o parziale alla famiglia, dovranno garantire all'adolescente ed al futuro adulto sufficienti caratteristiche di stabilità affettiva.

All'interno degli scenari possibili che possono aprirsi alla conclusione del progetto di accoglienza residenziale, il documento delle Linee di indirizzo al punto 352 dà indicazioni rispetto al rientro in famiglia, al 353 al passaggio all'affidamento familiare ed al punto 354 al passaggio all'adozione.

Il rientro in famiglia, che vede garantita l'esigibilità della continuità affettiva, va inteso come evento da preparare in maniera graduale e per tempo, tenendo in debito conto un assunto importante secondo cui, nonostante i rapporti tra il bambino e la sua famiglia si siano mantenuti nel tempo, al suo concretizzarsi sia il bambino che la famiglia si ritrovano ad essere "diversi", motivo per cui la Raccomandazione 352.1 sollecita a preparare i passaggi della riunificazione prevedendo continuità tra il servizio residenziale e la famiglia d'origine attraverso un accompagnamento intensivo, e la Raccomandazione 352.2 orienta alla cura del mantenimento delle relazioni con le persone che sono diventate effettivamente significative per il bambino/adolescente durante tutto il periodo dell'accoglienza nel servizio residenziale, con un focus speciale sulla continuità affettiva, nei casi di più fratelli/sorelle accolti in residenzialità.

Al tema del passaggio dall'accoglienza residenziale all'affidamento familiare (Raccomandazione 353) sono dedicate varie Raccomandazioni, tra cui la 353.2 in cui si rimanda al servizio residenziale il compito, insieme ai servizi territoriali, di accompagnare e supportare l'affidamento familiare e la Raccomandazione 353.3 che riconosce alla famiglia affidataria il compito specifico di impegnarsi a facilitare la continuità dei rapporti significativi maturati dal bambino nel servizio residenziale.

Ciò anche nel caso dell'adozione, al punto 354, scelta di transizione all'interno della quale possono insorgere dimensioni traumatiche legate alla separazione dei legami familiari e biologici, da richiedere una preparazione del bambino/adolescente all'adozione fatta in maniera personalizzata in relazione all'età dello stesso e in capo, da un lato ai servizi sociali e sociosanitari preposti del territorio, e dall'altro ai referenti del servizio residenziale.

### 2.6.6. Conclusioni

Concludo la rilettura dei due documenti condividendo una sollecitazione maturata all'interno dell'esperienza professionale in équipe integrata di un Servizio territoriale integrato affido adozione e, dall'altro, dagli apporti *evidence based*, primo fra tutti quello del Programma P.I.P.P.I. già LEPS, rispetto al tema della continuità affettiva e della partecipazione nella cura degli affetti da parte di tutti i soggetti coinvolti: famiglia naturale e figli, famiglia affidataria ed adottiva, educatori dei servizi residenziali e, non per ultimi, operatori delle équipe multidisciplinari.

È auspicabile che il tema della cura dell'affettività divenga ancora più chiaro, tra gli operatori delle équipe multidisciplinari, tra i giudici e tra molti genitori, tanto quanto diritto esigibile dai bambini e dalle famiglie, quanto come bisogno fondamentale a protezione della salute mentale dei bambini, degli adolescenti e, quindi, dei futuri adulti che questi saranno.

Gli effetti dell'esposizione a situazioni traumatiche sugli stati affettivi e sul loro sviluppo nei bambini e negli adolescenti, se non opportunamente trattati, diventano ragioni di grande sofferenza nella crescita sino all'età adulta e, se è vero che il passaggio da una fase di sviluppo a quella successiva è sempre possibile nonostante tale esposizione, occorre tuttavia che il nuovo ambiente di vita e il contesto affettivo e relazionale, in cui il bambino continua a crescere, forniscano l'adeguato supporto mancante nella situazione di maltrattamento da cui proviene.

Per riprendere uno dei contributi, che ritengo tra i più interessanti all'interno degli studi sull'importanza dell'ascolto delle "infanzia negate", ricordo ciò che non è mai abbastanza ribadito, ancora oggi, anche tra gli addetti ai lavori, ossia gli scenari terribili vissuti dai bambini/adolescenti all'interno delle proprie vicende personali e familiari e raccontati all'interno delle esperienze comunitarie e di affido familiare.

Chi si prende cura dei bambini maltrattati o infelici si occupa ancora troppo poco di dare loro ascolto e poco o nulla esiste in letteratura sul modo in cui il bambino riflette dentro di sé sulla complessità dolorosa delle esistenze in cui è stato costretto a vivere.

Per tali ragioni, occorre avere chiaro che la guarigione del bambino/adolescente non ben-trattato non è l'espressione naturale dell'allontanamento dalla situazione traumatica così come non può esserlo solo quella di un lavoro psicoterapeutico intervenuto sui danni senza agire anche sulle situazioni sfavorevoli in cui il bambino si trova esposto.

Occorre fare molta attenzione al fatto che quando la richiesta alle strutture o alle famiglie affidatarie è solo quella di accogliere i bambini esposti a traumi anche gravi, ciò che accade è che non tenendo conto della necessità di aiutarli ad elaborare i traumi diventa un tacito incoraggiamento a loro, agli educatori o ai genitori a dimenticare i fatti che hanno segnato la loro storia.

Il rischio, in buona sostanza, è quello di andare incontro a difficoltà di ordine psicopatologico e/o comportamentale sia nel caso in cui si decida di ritornare nella famiglia di origine sia in quello in cui questo ritorno non avvenga e il bambino raggiunga la maggiore età in struttura o venga avviato verso la famiglia adottiva magari anche da subito o nel tempo. Per esempio, è ciò che si riscontra succedere nella preadolescenza (nel tempo *dell'individuazione*) o come nell'adolescenza (nel tempo della *differenziazione*) o nell'età del giovane adulto (nel tempo *dell'autonomia*) così come nel lavoro clinico degli adolescenti che crescono presso le loro famiglie maltrattanti o delle adozioni o degli affidi falliti o in difficoltà.

Si tratta di andare oltre la lettura dicotomica e illusoria dell'allontanare ovvero curare i traumi per curare gli affetti senza la cura del contesto d'origine. Per garantire una riunificazione familiare, ogniqualvolta ciò sia possibile, ovvero per decidere la migliore delle possibilità alternative alla famiglia d'origine, occorre curare e curarsi delle ferite degli affetti e da qui, proseguire per rendere esigibile la continuità affettiva nella direzione della salute.

*«... Il mondo delle emozioni scomposte dalla sofferenza è un mondo di cui è possibile percepire, riconoscere e raccontare la regolarità e ricomporre l'armonia. Anche la mente e il cuore degli esseri umani possono essere oggetto di una riflessione, di una ricerca scientificamente fondata i cui risultati sono verificabili, ripetibili perché lavorare con altri bambini maltrattati sarà più facile per chi avrà saputo ascoltare la lezione di Hillary, Diego, Michele, Ruggero e Pamela. Questo almeno il sogno che gli anni, tanti ormai, non mi impediscono ancora di sognare.»*

(Luigi Cancrini in *Ascoltare i bambini. Psicoterapia delle infanzie negate*, 2017, Ed. Raffaello Cortina)

### III

## L'affidamento familiare e l'accoglienza residenziale in particolari situazioni e condizioni personali

### 3.1

## Caratteristiche e condizioni per l'affidamento familiare

Paola Milani, Professoressa di Pedagogia Generale e Sociale, Università di Padova.

### 3.1.1

#### Alcuni elementi propedeutici e alcune nozioni teoriche di riferimento

Il testo delle *Linee di indirizzo nazionali sull'affidamento familiare* (Ministero del lavoro e delle politiche sociali, 2012, aggiornate nel 2024), di seguito denominate LINA, costituisce l'importante riferimento anche del presente contributo. Partiamo dal loro *incipit* per ricordare la definizione di affidamento ivi presentata, in quanto essa, *in nuce*, contiene alcuni degli elementi chiave che intendiamo ripercorrere in questo intervento:

*"L'affidamento familiare è una forma di intervento ampia e duttile che consiste nell'aiutare una famiglia ad attraversare un periodo difficile e/o una situazione di particolare avversità, prendendosi cura dei suoi figli attraverso un insieme di accordi collaborativi fra famiglie affidatarie e i diversi soggetti che nel territorio si occupano della cura e della protezione dei bambini e del sostegno alle famiglie. L'affidamento familiare, generalmente, è un intervento di breve e medio periodo rivolto soprattutto a famiglie in particolare difficoltà nella cura e nell'educazione dei figli."*



*La pluralità di modalità in cui si articola l'affidamento familiare corrisponde alla necessità di dare risposte adeguate e appropriate ai differenti bisogni del bambino e della sua famiglia; le diverse tipologie di affidamento familiare si pongono in un continuum e fanno comunque riferimento alla programmazione della finalità di riunificazione del bambino con la propria famiglia*" (MLPS, 2024, par. 110).

Gli elementi chiave cui prestare attenzione in questa ampia definizione sono almeno quattro.

Il **primo** definisce l'affidamento come "una forma di intervento ampia e duttile", cioè multiforme, che consiste nell'aiutare non solo un bambino, ma "una famiglia". Essa, pertanto, posiziona l'affidamento nell'area dell'aiuto tra famiglie, mettendo l'accento non sulle loro inadeguatezze e problemi, ma sulle condizioni sociali che determinano le difficoltà nella risposta ai bisogni dei figli da parte delle figure genitoriali. Per questa ragione vengono definite non come famiglie "difficili" o "multiproblematiche", ma come "famiglie che attraversano un periodo difficile e/o una situazione di avversità", che richiede la capacità di prendersi cura dei figli di tali famiglie "attraverso un insieme di accordi collaborativi tra le famiglie e i diversi soggetti che si occupano di cura e protezione dei bambini". Un lavoro che richiede dunque costruzione attiva di collaborazione, partenariati, sinergie e che non riguarda soltanto il rapporto tra un bambino e una famiglia ed eventualmente un servizio, ma che rimanda a una dimensione complessa di dialogo tra formale e informale, tra privato e pubblico, tra istituzioni e persone, che è una cifra costitutiva dell'affidamento.

Il **secondo** rileva che l'affidamento si articola in una pluralità di modi, perché i bambini portano con loro una pluralità di bisogni evolutivi rispetto a cui è necessario "dare risposte adeguate e appropriate". La nozione di bisogno, piuttosto che di problema, rischio, inadeguatezza è dunque proposta come l'elemento centrale per accompagnare la crescita di ogni bambino e bambina. La crescita, infatti, non è qualcosa che si "fa" da sola, ma è il risultato di molteplici interazioni fra aspetti biologico-temperamentali, le relazioni interne alla famiglia e le relazioni tra la famiglia e il contesto sociale. Oggi la ricerca mette a disposizione evidenze empiriche chiare sul fatto che i fattori genetici e i fattori ambientali interagiscono fra loro nel determinare la qualità e gli esiti dello sviluppo del bambino. Di conseguenza, sostenere la crescita di un bambino implica sostenere la crescita di tutte queste tre grandi famiglie di fattori.

È bene, a tal proposito, chiarire ulteriormente la nozione di bisogni di sviluppo: i bambini, tutti, non solo i bambini in situazione di vulnerabilità, nascono con dei bisogni di sviluppo. La nozione di bisogno accomuna, piuttosto che differenziare, i bambini tra di loro. Quando ci interroghiamo su quali siano i problemi di un certo bambino, ci focalizziamo su ciò che non funziona. Quando ci interroghiamo su quali siano i bisogni di sviluppo di quel bambino, ci focalizziamo sul processo di crescita "tipico" che caratterizza la vita umana e la crescita di ogni bambino. Questa nozione di bisogno rivela dunque una cosa importante sull'essere umano e sulla nozione di vulnerabilità, cioè che noi esseri umani siamo radicalmente esposti al bisogno dell'altro. Ed è questo bisogno dell'altro a costituire la nostra vulnerabilità intrinseca in quanto ci espone al rischio della perdita, del tradimento, dell'abbandono. Questa condizione è allora una condizione ontologica dell'essere umano: la vulnerabilità non è uno stigma, un'ombra che noi proiettiamo su alcune famiglie, è sia una condizione intrinseca di noi esseri umani, sia, allo stesso tempo, il nostro grande potenziale, perché è ciò che ci apre alla relazione e permette la costruzione della nostra umanità: noi siamo, ma soprattutto diveniamo umani, tutta la nostra vita è un percorso dinamico di umanizzazione reciproca (Milani, 2022).

A questo proposito, E. Lévinas, un grande filosofo del Novecento, sostiene che il volto dell'altro ci interpella, il neonato che ha bisogno di tutto, rappresenta l'archetipo della condizione di mendicanza propria dell'essere umano. Nel rispondere a questa domanda di cura che il neonato rivolge al *caregiver*, l'adulto ha l'unica vera opportunità di diventare sé stesso: è nel garantire risposta ai bisogni dell'altro che costruisce la propria umanità, non aiuta, non fa la "carità" per l'altro, ma realizza il proprio bene, percorre la via maestra della propria umanizzazione (Lévinas, 1961). Questa nozione di vulnerabilità è dunque il **terzo** elemento, centrale in quanto consente un radicale riposizionamento: riposiziona i servizi e gli operatori, permettendoci di superare l'idea che siano degli invulnerabili che si prendono cura dei vulnerabili. Se la vulnerabilità è, come abbiamo appena detto, una caratteristica intrinseca di noi umani, essa appartiene a tutti, a operatori, ricercatori, università, servizi: siamo tutti vulnerabili. E tra vulnerabili ci troviamo in questo incontro con le famiglie in cui costruiamo percorsi di umanizzazione reciproca. Vediamo come: quando una mamma o un papà arrivano al servizio e diciamo: "Signora ..., signor..., che problemi avete?", la postura che assumiamo nella relazione è *up-down*: loro hanno dei problemi, noi siamo quelli che hanno la responsabilità di risolverli.



Se invece arriva una famiglia che sta attraversando delle difficoltà e noi abbiamo in mente la nozione di bisogni di sviluppo, quello che possiamo fare è dire a questi genitori: “I vostri bambini stanno crescendo, voi riferite che state sperimentando delle difficoltà nell’accompagnare la loro crescita. Come vedete la crescita dei vostri bambini? Come vedete i bisogni di sviluppo dei vostri bambini? Come stanno andando le risposte che date ai bisogni dei vostri bambini? Quali sono questi bisogni? Avete mai pensato che i bambini per crescere hanno bisogno di mangiare, di dormire, di essere lavati, cambiati, ma anche di conoscere, di essere amati, di stare in relazione, di essere ascoltati, ecc.?”. Creiamo cioè uno spazio di parola ai genitori sulla loro esperienza e i loro saperi sui bisogni dei loro figli, che permette l’avvio di vere *con-versazioni* che rendono effettiva la partecipazione dei genitori al loro progetto e la co-costruzione dei processi di valutazione della situazione familiare. I genitori non sono più trascinati dentro un progetto costruito da un servizio *per o su* di loro, come ancora diciamo nei nostri servizi. Cambiare la domanda spostando il focus dai problemi e dalle mancanze alle opportunità di crescita, chiedendosi: “Come sta andando la crescita di questo bambino o di questa bambina?” ci permette di rivolgere sui genitori uno sguardo *altro*, che rende possibile attribuire loro lo status di co-valutatori dei loro bambini, non di utenti dei servizi, favorendo così concretamente il loro percorso di *empowerment*. Le figure genitoriali, in effetti, sanno sempre qualcosa dei loro bambini, spesso sanno molto. Sono i primi conoscitori dei loro bambini. Il nostro lavoro è anche quello di riconoscere e far esprimere questo sapere e di riconoscere dentro ogni punto debole un bisogno non soddisfatto per trasformare tale bisogno, tramite l’incontro, in un obiettivo del progetto da costruire con la famiglia (Milani, a cura di, 2022).

Da non dimenticare a questo proposito il valore inestimabile delle parole che parliamo: un lessico buono consente di costruire pensieri buoni, che danno vita a buone pratiche. Possiamo quindi insieme adoperarci per superare l'utilizzo diffuso di parole ed espressioni quali “presa in carico”, “utenti”, “casi”, ecc.: non si tratta di un esercizio stilistico, ma di generare concretamente il terreno fertile su cui avviare percorsi partecipativi con le famiglie, grazie a conversazioni con i genitori rese possibili da una parola chiara, trasparente che “fa” la comprensione reciproca.

Tanti di noi si sono probabilmente formati sul manuale di Diritto minorile dell’indimenticato Alfredo Carlo Moro (2002), nel quale lui spiegava che i diritti dei bambini non sono nient’altro che l’altra faccia dei bisogni di sviluppo e che i diritti sono lo strumento che consente allo Stato di costruire degli obblighi che garantiscono quei diritti. Questi doveri sono i LEPS che oggi si sta provando a declinare per la prima volta, anche attraverso i *Piani nazionali dei servizi e interventi sociali 2021-2023 e 2024-2026*. Quindi i diritti dei bambini sono tali perché garantiscono la risposta ai bisogni fondamentali dei bambini. Rispetto a questa concezione che in giurisprudenza è già nota da anni, le neuroscienze dimostrano che nella relazione tra bisogni e diritti si gioca una dinamica straordinaria che alcuni autori rappresentano come una partita a tennis (Shonkoff, 2012): il bambino ha sete, la mamma e il papà danno da bere. La cura si genera in questa dinamica tra bisogno e risposta, nella quale il bambino fa l’esperienza di essere importante per l’adulto, si forma il sentimento di essere amato, che garantisce la formazione della fiducia di base. Questa fiducia di base è l’humus sul quale il cervello umano forma quell’apparato neuronale che garantisce lo sviluppo delle capacità.

E questa è una nozione nuova che proviene dalle neuroscienze: le capacità di imparare, amare, volere, apprendere, comunicare, ecc., le diverse skills sono innate? Oggi sappiamo che no, esse dipendono dalla qualità delle risposte ai bisogni di sviluppo che i bambini ricevono lungo la loro crescita, in particolare nei primi anni di vita. Quindi, quando rispondiamo ai bisogni di sviluppo del bambino, garantiamo in realtà la qualità dello sviluppo, attraverso la formazione delle capacità cognitive, sociali, emotive, affettive, ecc.; per questo bisogni, diritti e capacità sono collegati tra loro. Tutto ciò conferma quanto già sosteneva Maria Montessori: lo sviluppo è un’opera di co-creazione, i bambini crescono grazie all’apporto di ognuno di noi. Questa nozione ha anche aperto le porte alla teoria di Amartya Sen (Sen, 1999) e Martha Nussbaum (2005) sulla capacitazione, ossia su una prospettiva teorica che genera dinamiche di crescita a partire dalla risposta ai bisogni, di sviluppo del potenziale umano a partire dall’abilità della “vulnerabilità” (Milani, 2022).

Il **quarto** elemento riguarda la parte conclusiva della definizione che stiamo analizzando, la quale recita: “Le diverse tipologie di affidamento familiare si pongono in un *continuum* e fanno comunque riferimento alla programmazione della finalità di riunificazione del bambino con la sua famiglia”.



La legge 149/2001 raccomanda che l'affidamento abbia durata limitata, non superiore ai 24 mesi; quindi, indica come non unica, ma prioritaria, una finalità di riunificazione del bambino con la sua famiglia. Nelle LINA la riunificazione familiare, nozione che abbiamo appreso da Anthony Maluccio del Boston College (Maluccio, Pine, Warsh, 1994), è intesa come un processo che va pianificato e programmato e che può condurre al rientro come no. Il rientro è cioè uno degli esiti possibili, e riunificazione e rientro non sono considerati sinonimi in quanto ogni famiglia può raggiungere un suo livello di riunificazione in ogni singola fase del suo percorso, anche senza giungere ipoteticamente mai al rientro. Il livello minimo di riunificazione è garantire al bambino la risposta al bisogno di appartenere a una famiglia che sia in grado di prendersi cura di lui in maniera positiva, garantire il senso di appartenenza, quindi anche la conoscenza della sua storia e delle ragioni del suo allontanamento e della sua vita in un altro contesto familiare. È utile qui richiamare la nozione di *Genitorialità positiva* che ci ha consegnato la Commissione europea con la Raccomandazione sulla Genitorialità positiva del 2006 e che è alla base delle *Linee di Indirizzo sull'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità* (MLPS, 2017). Questa Raccomandazione individua la *responsività*, cioè la capacità di costruire e garantire risposte ai bisogni di sviluppo dei bambini, come una nozione costitutiva della genitorialità. Ma è chiaro che i genitori non sono dei jukebox. Il bambino ha bisogno, il genitore dà la risposta, come nell'esempio della sete e dell'acqua. I genitori riescono a garantire risposte in base a una pluralità di fattori e al contesto in cui si trovano. Comunità che vivono svantaggio sociale, economico e culturale non permettono ai genitori di essere così responsivi come possono invece esserlo in comunità ricche di relazioni, di cure, di servizi, di supporti, di esperienze, di reti fra famiglie, ecc.

### 3.1.2

#### Quando una famiglia è adatta all'affidamento?

Alla luce della visione dell'affidamento proposta nelle LINA, ci soffermiamo ora sulla prima parte del secondo capitolo nel quale sono delineate le caratteristiche e le condizioni dell'affidamento familiare.

Quando nei nostri servizi arriva una famiglia per la quale iniziamo a pensare che potrebbe essere appropriato un intervento di affidamento, si è soliti infatti porsi questa domanda: "Questa famiglia è adatta per entrare in un progetto di affidamento? Questo bambino è adatto?".

La tesi sostenuta in questo secondo capitolo è che non vi sia una condizione intrinseca al bambino o alla famiglia che sia di per sé garanzia di "successo" nell'intervento di affidamento. L'esperienza diffusa dimostra che ci sono famiglie che arrivano ai servizi portando problemi che sembrano molto importanti che poi invece si risolvono. E ci sono invece famiglie che arrivano con difficoltà che non sembrano rilevanti, ma con le quali non si avanza. La cosiddetta "presa in carico" perdura e addirittura attraversa le generazioni. La combinazione "problemi semplici - cattivi esiti" come la combinazione "problemi complessi - buoni esiti" sembrano sempre entrambe possibili. Come mai?

Per comprendere, possiamo appoggiarci al modello logico introdotto in P.I.P.P.I.<sup>113</sup> che afferma che dobbiamo tener conto che l'efficacia di un processo di intervento (*Intervento di Successo, IS*), che si tratti di quello previsto da P.I.P.P.I., o di quello dell'affidamento, o di qualunque altro, è data dal rapporto positivo che si crea tra quattro insiemi di fattori: l'Evidenza, il Contesto, il Processo e i Soggetti (Ogden et al., 2012), come rappresentato dalla seguente formula:  $IS = f(E, C, P, S)$ .

113 Programma di Intervento per Prevenire l'Istituzionalizzazione, avviato dal Ministero del lavoro e delle Politiche sociali insieme al Laboratorio di Ricerca e Intervento in Educazione Familiare dell'Università di Padova nel 2011, riconosciuto come uno dei primi sei Livelli Essenziali di Prestazione Sociale (LEPS) con la Legge di bilancio 2022 (L.30 dicembre 2021, n. 234, art. 1, comma 159).

Che cos'è l'Evidenza? È il risultato positivo ottenuto, un buon risultato dimostrato e dimostrabile empiricamente. Nel capitolo secondo delle LINA, in una delle raccomandazioni del par. 210, troviamo la seguente definizione di "buon esito" per l'affidamento: buon esito è che lo sviluppo del bambino riprenda, che la qualità dello sviluppo migliori, che la risposta ai suoi bisogni di sviluppo migliori e che il bambino alla fine del processo di intervento sia in una condizione di protezione, sicurezza e stabilità migliore che all'inizio.

La formula sopra presentata spiega che tale Esito è in funzione di ciò che accade nei Contesti in base ai Processi che questi Contesti mettono in atto e in base ai Soggetti coinvolti, che sono almeno tre: le famiglie d'origine, le famiglie affidatarie o gli operatori della comunità, nel caso di affidamento a comunità, e gli operatori dei servizi sociali, dei servizi di protezione e tutela, dei centri per l'affidamento.

Per capire meglio, è utile un esempio: quando siamo in cucina a preparare la cena per la nostra famiglia siamo in un Contesto. La nostra cucina è un Contesto, nel quale possiamo avere a disposizione tutta una serie di attrezzature: il forno, i fornelli, le stoviglie, le prese elettriche, ecc. Se vogliamo cuocere una minestra, abbiamo il mestolo? No, abbiamo solo le forchette. Prepariamo la carne e per tagliarla non abbiamo i coltelli? Oppure mi trovo in una bella cucina, perfettamente attrezzata, ma non ho gli ingredienti, ho dimenticato di fare la spesa, voglio preparare la minestra, ma non ho l'ingrediente di quella minestra, o voglio preparare l'arrosto e non ho la carne. O voglio preparare l'arrosto, ho il taglio giusto di carne, ma non ho la ricetta, non so da che parte cominciare per fare l'arrosto. La mia attrezzatura allora non serve granché. Quindi è necessaria anche una varietà di Processi. I Processi cioè sono sia le procedure (le ricette), sia le competenze e la capacità dei cuochi di preparare quel determinato piatto, sia gli ingredienti materiali che immateriali, quali il tempo, le abilità, ecc.

Ad esempio, le LINA sono, in fondo, un ingrediente fondamentale nel costruire un buon sistema di affidamento nel Paese, perché affermano che ognuno può tener conto dell'esperienza di tanti che sono venuti prima di noi e hanno lavorato nel contesto dell'affidamento familiare, mettendo a disposizione delle evidenze di cui è necessario fare tesoro. Nessuno si sottoporrebbe a un'operazione da parte di un chirurgo che non avesse cognizione di quali sono le evidenze che la ricerca offre sul successo di quel tale intervento chirurgico. Quell'intervento ha funzionato in altri casi? Lo vogliamo certamente sapere.

Le LINA contengono anche un insieme di informazioni sugli Esiti dei Processi provenienti dai saperi costruiti dalla ricerca e dall'esperienza di chi ha lavorato prima di noi. Infine, i Soggetti sono da tenere in grande considerazione, perché non a tutti piacciono determinati ingredienti o possono nutrirsi di quegli ingredienti, non tutti i Processi sono adatti per qualunque Soggetto e anzi, ogni Processo richiede un lavoro di adattamento e personalizzazione rispetto ai Soggetti a cui è rivolto, in quel dato Contesto.

Questo modello logico, in estrema sintesi, aiuta a comprendere che la domanda posta inizialmente: "Questa famiglia è adatta all'affidamento?" è una domanda mal posta e che la domanda più funzionale al raggiungimento di un buon Esito di affidamento è, invece, una domanda più ampia, più complessa e allo stesso tempo più circoscritta: "Con questa famiglia, in questo tempo della sua vita, che ci porta questo insieme di bisogni e di risorse, se inserita nel nostro Contesto, nella nostra cucina, in base alle nostre procedure, al nostro modo di lavorare, alle nostre competenze, al nostro modo di costruire Processi di valutazione e progettazione, possiamo co-costruire un progetto di affidamento, un progetto quadro che risponda efficacemente ai suoi bisogni e che permetta, ecco il punto, alle figure genitoriali la co-costruzione di risposte positive ai bisogni di sviluppo di quel bambino?".

Quindi, la domanda non è sulla famiglia ("Questa famiglia è adatta...?"), ma sulla relazione fra la famiglia, i servizi, il contesto, le circostanze, i processi attivabili ("Con questa famiglia...?"): non è la famiglia, né di origine, né affidataria, che deve essere adatta, è tutto un contesto che deve dinamizzare competenze e risorse sulla base di procedure, metodologie e strumenti efficaci di progettazione, azione, valutazione per creare le condizioni di riuscita di ogni Progetto di affidamento.

### 3.1.3

#### Progetto quadro e riunificazione familiare

Abbiamo fatto riferimento ai Contesti, ai Processi, ma qual è il Processo a cui le Linee di indirizzo attribuiscono maggior rilievo? La costruzione del Progetto Quadro.

A ogni bambino il suo Progetto, si afferma. Perché un Progetto? Perché il Progetto è l'elemento di trasformazione, con il quale accompagniamo concretamente il cambiamento. Si tratta di UN progetto e non tanti pezzettini di Progetto frammentati fra tanti soggetti, servizi, enti, professionisti, ecc.

Qual è il metodo che sta dietro la costruzione di questo Progetto? Sia nelle LINA che nelle *Linee di indirizzo per l'intervento con le famiglie in situazioni di vulnerabilità* (MLPS, 2017) che codificano l'esperienza di P.I.P.I., si propone la valutazione partecipativa e trasformativa (VPT) (Milani, a cura di, 2022). La valutazione è un tema amplissimo, la stessa parola è considerata una "calamita semantica", su cui esiste tantissima letteratura, che alimenta diversi approcci e metodi, ecc. L'approccio della VPT è molto coerente con l'approccio proprio del servizio sociale, che integra le diagnosi, ma non è un approccio diagnostico. Gli operatori sociali non sono dei clinici, anche se i clinici nelle équipe multidimensionali sono più che rilevanti, nel senso che il momento diagnostico iniziale è il punto di partenza, non il punto d'arrivo.

Nel sociale, lo psicologo che usa test psicometrici è un soggetto importante nella costruzione di analisi intersoggettive e collaborative dei bisogni evolutivi dei bambini. Non proponiamo strumenti di analisi oggettivi, ma neanche gli strumenti psicometrici sono oggettivi. Vogliamo però uscire dal soggettivismo, costruendo delle équipe che collaborano alla costruzione di una *validità*, data dal fatto che ci sia una condivisione intersoggettiva dell'analisi dei bisogni di sviluppo dei bambini, tra professionisti diversi e tra professionisti e i genitori, che fanno parte di questa équipe, come anche i bambini ne fanno parte. La famiglia è al centro di questa équipe, non sta fuori dalla porta ad aspettare che gli operatori comunichino la loro valutazione. L'analisi intersoggettiva dei bisogni di sviluppo dei bambini e delle risposte dei loro genitori è il punto di partenza, il punto di arrivo di questo lavoro partecipativo è la trasformazione, è il cambiamento, è il miglioramento delle risposte ai bisogni di sviluppo del bambino, è come le analisi prendono vita all'interno del Progetto quadro.

Come dall'analisi del bisogno noi arriviamo, attraverso degli incontri, a costruire micro-obiettivi condivisi con la famiglia, con l'assistente sociale, con lo psicologo, con l'educatore che va a casa, con l'insegnante del bambino a scuola, con l'educatrice del nido, con tutti i soggetti che hanno un ruolo intorno alla vita di quel bambino. Quindi micro-obiettivi che ci permettono di fare piccoli passi e che permettono ai genitori di osservare: "Beh, questa cosa un po' è cambiata". E prendere così fiducia in questo processo di cambiamento.

La valutazione proposta nell'insieme del *corpus* delle Linee di indirizzo sull'affidamento, le comunità e la vulnerabilità familiare è una valutazione che è appropriata al sistema del welfare sociale pubblico. Anche il Terzo settore quando lavora con il pubblico collabora a una missione pubblica perché sta costruendo un bene comune. Il mandato proprio del servizio pubblico non è quello di limitarsi a osservare il bambino, la famiglia e consegnare una diagnosi. Il servizio pubblico è chiamato a co-costruire un progetto di accompagnamento che miri a quell'Evidenza di cui abbiamo detto sopra, ossia al miglioramento della risposta ai suoi bisogni di sviluppo. Per questa ragione la valutazione non può essere che partecipativa e trasformativa. Lavorare insieme ci dà la grande opportunità di diventare collettivamente più intelligenti. Ognuno di noi costruisce intelligenza collettiva nell'équipe multidisciplinare, a partire dal rispetto dell'intelligenza e dei saperi di ogni famiglia. Anche quella nozione di riunificazione familiare, di cui si parla già nel paragrafo 100 delle LINA, è un esito possibile che va programmato nel Progetto Quadro e che è altra cosa rispetto al rientro, che è invece quell'evento puntuale, che si realizza in un certo giorno della vita di alcuni bambini, per i quali è stato progettato l'obiettivo di tornare nella loro famiglia entro il ventiquattresimo mese. Con "rientro" si intende dunque proprio quel giorno in cui si riempie la valigia e si fa il trasloco tra le due case. Mentre la riunificazione familiare non è un evento, ma un processo programmato da ben prima dell'allontanamento, volto ad aiutare ciascun bambino e ciascuna famiglia a raggiungere e conservare in ogni momento *il miglior livello possibile di riunificazione*, sia che esso consista nel pieno rientro del bambino, oppure in altre forme di contatto (le visite, gli incontri, le telefonate, la prima notte a casa, il primo weekend, ecc.) utili a confermare la piena appartenenza del bambino alla sua famiglia (Maluccio, Pine, Warsh, 1994).

Nel paragrafo 210 si afferma che per il bambino è fondamentale il bisogno di appartenere a una famiglia. Il senso di appartenenza è un bisogno fondamentale di noi umani, come sa bene chi lavora anche con i bambini adottati. I loro viaggi alla ricerca delle proprie radici rivelano il bisogno universale di sapere a chi si appartiene. La riunificazione familiare è un processo per garantire nei processi di affidamento l'unitarietà della storia del bambino. Ricoeur aveva coniato questo concetto bellissimo di *identità narrativa* (1983) per spiegare che l'essere umano sente il bisogno di una narrazione unitaria della sua storia, di crescere sapendo chi è, da dove viene, chi sono i suoi genitori, i suoi nonni, chi lo ama, perché vive in quella casa, in quella famiglia. Ed è questo che garantisce il senso di appartenenza ad una radice. Una conseguenza di questa nozione ampia di riunificazione familiare è che la famiglia d'origine è un soggetto fondamentale del nostro Progetto Quadro: va accolta e tenuta dentro questo Progetto, al fine di mantenere e nutrire il senso di appartenenza del bambino. Il bambino potrebbe anche, spiega Maluccio, andare in adozione a un certo punto, perché due anni di affidamento possono essere serviti anche a costruire un progetto i cui obiettivi sono stati così attentamente definiti e monitorati, per cui, al momento presente, abbiamo un'evidenza relativa al fatto che esso non ha conseguito i risultati sperati. Quindi la decisione non è tenere il bambino in un limbo tutta la vita, come purtroppo talora succede, ma andare in adozione con l'album di fotografie della propria famiglia, cioè con una storia che è stata raccontata al bambino con verità e profondità, che può diventare parte della sua identità. Il bambino sa perché va, perché i suoi genitori non ce l'hanno fatta e che hanno compiuto questo grande gesto di cura di affidarlo ad una nuova famiglia: è il livello uno di riunificazione familiare.

In conclusione: le condizioni di riuscita di un progetto di affidamento non si rintracciano nelle caratteristiche di una certa famiglia di origine e/o affidataria, ma piuttosto in un insieme complesso e dinamico di processi e soggetti di cui avere competente e precisa cura. Molto, moltissimo dipende da noi, dalla nostra capacità di costruire Progetti Quadro realistici e allo stesso tempo ambiziosi, che promuovano il protagonismo e la collaborazione fra famiglie di origine, famiglie affidatarie, bambini e i diversi professionisti del pubblico e del privato sociale (Milani, 2020).

### Riferimenti bibliografici

- Lévinas, E. (1980). Totalità e infinito. Saggio sull'esteriorità. Milano, trad. it. Jaca Book, Milano.
- Milani, P. (2020). L'impegno nella prevenzione anzitutto: sostenere la genitorialità, in Pavani A. (a cura di), *Due famiglie per crescere. Riflessioni e proposte per favorire l'affido familiare*. Fondazione L'Albero della Vita. Roma, Carocci.
- Milani, P. (2022). Nelle stanze dei bambini alle nove della sera. Contrastare e prevenire le disuguaglianze sociali. Trento, Erickson.
- Milani, P. (a cura di) (2022). Il Quaderno di P.I.P.P.I. Teorie, metodo e strumenti del Programma di Intervento per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione - LEPS Prevenzione dell'allontanamento familiare. Padova, Padova University Press.
- Maluccio, N. A., Pine, A.B., Warsh, R. (1994). Protecting children by preserving their families, in *Children and Youth Services Review*, volume 16, issues 5–6, (p. 295-307).
- Moro, A.C. (2002). Manuale di diritto minorile, Bologna, Zanichelli.
- MLPS (2012 e 2024). Linee di indirizzo nazionali sull'affido familiare. Roma.
- MLPS (2017). Linee di indirizzo per l'intervento con le famiglie in situazioni di vulnerabilità. Roma.
- Nussbaum, M. (2009). L'intelligenza delle emozioni. Bologna trad. it. il Mulino.
- Ogden, T., Bjørnebekk, G., Kjøbli, J., Patras, J., Christiansen, T., Taraldsen, K., Tollefsen, N. (2012). Measurement of implementation components ten years after a nationwide introduction of empirically supported programs – a pilot study. *Implementation Science*, 7:49.
- Ricoeur, P. (1997), *La persona*, Brescia, trad. it. Morcelliana.
- Sen, A. (2000). Lo sviluppo è libertà. Perché non c'è crescita senza democrazia. Milano, trad. it. Mondadori.
- Shonkoff, J. P. et al. (2012). The Science of Neglect: The Persistent Absence of Responsive Care Disrupts the Developing Brain. Center on the Developing Child at Harvard University, Working Paper 12, <http://www.developingchild.harvard.edu>.

## 3.2

# L'affidamento di ragazzi adolescenti

Federica Lodolini, Assistente sociale, Comune di Ancona.

## 3.2.1

### Premessa

All'interno delle nuove Linee di indirizzo sull'affidamento familiare e per l'accoglienza nei servizi residenziali, l'affidamento familiare di preadolescenti e adolescenti è stato inserito all'interno della sezione 224 " *Affidamento familiare di bambini in situazione particolari*".

La scelta di trattare e approfondire il tema dell'affidamento familiare degli adolescenti nasce da un'analisi della realtà che i servizi socio sanitari si trovano ad affrontare.

Sempre più spesso le richieste di affidamento riguardano ragazzi in questa delicata e complessa fascia d'età che richiede un impegno costante da parte di tutti i soggetti coinvolti, la capacità di creare un sistema di relazioni supportive e la disponibilità ad offrire all'adolescente le cure e le attenzioni di cui ha bisogno.

I dati relativi all'accoglienza di bambini ed adolescenti accolti in affidamento familiare e nei servizi residenziali indicano da tempo che oltre il 50% dei minorenni si colloca nella fascia d'età 11- 17 anni<sup>114</sup>. Dall'analisi dei dati si rileva come nella fascia d'età in oggetto ci sia un incremento delle richieste di affidamento e una maggiore necessità di realizzare progetti di affidamento per promuovere il passaggio degli adolescenti da comunità a famiglia e per rendere reale e accessibile ai ragazzi il diritto di crescere in una famiglia.

<sup>114</sup> I dati nel contributo si trovano nel seguente documento: Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Istituto degli Innocenti, Quaderni della ricerca sociale 60 "I minorenni in affidamento familiare e nei servizi residenziali attraverso i dati SIOSS. Anno 2022". Si fa presente che, successivamente alla stesura del documento sono stati pubblicati i Quaderni della Ricerca Sociale 61 - I minorenni in affidamento familiare e nei servizi residenziali attraverso i dati SIOSS - Anno 2023 | Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali con i dati aggiornati al 2023.

D'altra parte l'attenzione all'affidamento familiare di preadolescenti e adolescenti trova motivazione nella particolare complessità di questa fase evolutiva che si caratterizza per la tensione all'emancipazione e differenziazione dalle figure genitoriali e per la costruzione di una nuova identità che trae i suoi riferimenti principalmente dal gruppo dei pari o da altre figure al di fuori della famiglia; nel frattempo le figure genitoriali continuano a costituire il fondamentale riferimento di appartenenza.

## 3.2.

### Presupposti dell'affidamento per gli adolescenti

L'adolescente, in quanto persona in una particolare fase evolutiva, deve poter instaurare delle relazioni e dei legami positivi che gli consentano di creare una propria identità e costruire il proprio futuro. I bisogni di un adolescente sono così diversi e molteplici per cui l'affidamento familiare è uno strumento che, più di altri, può fornire una risposta personalizzata e rappresentare la soluzione più idonea per uno sviluppo armonico del ragazzo/a.

È quindi necessario e auspicabile che i servizi, al fine di ricercare la soluzione più idonea per ogni minorenne, abbiano più risorse a disposizione per rispondere adeguatamente alle diverse situazioni, tenendo conto della storia e delle necessità individuali.

La realtà odierna vede però poche famiglie disponibili ad accogliere ragazzi e ragazze tra gli 11 e i 17 anni e si rileva, inoltre, una certa difficoltà degli stessi operatori sociali e sanitari a pensare all'affidamento familiare per i minorenni in età adolescenziale come un intervento possibile e praticabile.

Fra le riflessioni che sottostanno a tale difficoltà vi è quella che, data la tendenza dei giovani a contrapporsi alla propria famiglia, non sia il caso di proporli un'altra non propria, con il rischio di innescare una dinamica che potrebbe rilevarsi negativa sia per la famiglia affidataria sia per il ragazzo stesso.

Questi giovani, infatti, nel manifestare i loro bisogni di autonomia e di affermazione, agiscono comportamenti a volte oppositivi e provocatori, a volte regressivi e di dipendenza.



L'incontro con la famiglia affidataria, può essere, al contrario, la risposta adeguata ai bisogni di dipendenza a lungo frustrati; può dare una compensazione ad esperienze di adultizzazione precoce permettendo all'adolescente di sperimentare una situazione in cui non si deve occupare di adulti fragili, o di fratelli bisognosi e può permettergli, inoltre, di confrontarsi con dinamiche di vita non legate al disagio, alla sofferenza, alla patologia. Nello stesso tempo, essere sottratto al coinvolgimento in croniche situazioni di conflittualità della propria famiglia d'origine, può agevolare un maggior investimento su di sé e sulle proprie risorse, facilitando l'acquisizione di autonomia.

Un buon abbinamento, preparato da un giusto avvicinamento, potrà quindi essere decisivo per la costruzione della personalità e del progetto di vita dell'adolescente.

Presupposti irrinunciabili di un giusto abbinamento da parte dei servizi sociali e sanitari che si occupano del progetto di tutela sono una buona conoscenza della famiglia d'origine, del minore stesso e della famiglia che si appresta ad accoglierlo. A riguardo si rende indispensabile l'ascolto del ragazzo e della sua famiglia d'origine. Nelle stesse linee di indirizzo, invitando a sostenere l'affidamento di preadolescenti e adolescenti, viene sottolineata la necessità di avere una *specifica attenzione ad un ascolto disponibile, ad una adeguata conoscenza psico-evolutiva, ad una puntuale individuazione di eventuali problematiche psicopatologiche*.

Nella fase coincidente con la richiesta di reperimento di famiglia affidataria occorre inoltre valutare, con particolare cura ed attenzione, la necessità di mantenere unite eventuali fratrie o, al contrario, di prevedere famiglie diverse qualora le esigenze individuali dovessero superare la necessità di proseguire un percorso di vita comune, fermo restando l'opportunità di creare momenti di incontro e mantenimento del legame tra fratelli.

La progettualità deve inoltre prevedere se l'affidamento avrà come prospettiva l'accompagnamento dell'adolescente alla maggiore età oppure se si tratti di un progetto temporaneo in vista di ulteriori scelte (rientro in famiglia, altre soluzioni). Tali prospettive devono essere preparate con cura e tutti i soggetti devono essere coinvolti nelle diverse fasi.

### 3.2.3

#### Per quale adolescente prevedere l'affidamento

L'esperienza dell'affidamento può essere possibile per l'adolescente in presenza di alcune caratteristiche di base, che riguardano sia i vissuti del minore sia la sua personalità:

- avere introiettato un'immagine dei propri genitori o in generale della figura genitoriale non totalmente o troppo compromessa; in caso contrario, l'adolescente potrebbe assumere un atteggiamento di totale rifiuto/difesa dall'adulto;
- aver iniziato un percorso di elaborazione delle problematiche della famiglia d'origine;
- aver manifestato il desiderio di esperire ancora nella relazione con un adulto (affidatario) le caratteristiche e gli aspetti della funzione genitoriale;
- aver maturato uno spazio nel quale poter costruire un'immagine ed una proiezione di Sé come adulto.

L'affidamento deve essere soprattutto un'occasione per l'adolescente che gli consenta di rielaborare il proprio passato, di acquisire consapevolezza della situazione della famiglia d'origine, di prendere le distanze da tale situazione, di costruire la propria identità e il proprio futuro.

L'affidamento può inoltre divenire spazio per esprimere la volontà di rivedere il proprio percorso, dall'infanzia all'adolescenza, con la consapevolezza che alcuni frammenti di vita che possono risvegliare le sofferenze devono essere ricuciti con il contributo degli adulti che si prenderanno cura del ragazzo.

### 3.2.4

#### Condizioni necessarie per realizzare l'affidamento familiare degli adolescenti

Per definire il diverso percorso personale (costruzione dell'identità/cammino verso l'autonomia), bisogna distinguere se l'adolescente inizia il percorso di affidamento direttamente dalla famiglia d'origine o da altra collocazione (struttura residenziale, precedente affidamento).

Nel primo caso occorrerà tenere conto di quanto il minorenni sia coinvolto nelle dinamiche e negli eventi che hanno determinato le difficoltà della propria famiglia e di quale sia il suo ruolo all'interno della stessa; dietro ad un allontanamento dal nucleo familiare d'origine durante l'adolescenza vi sono spesso anni di vita in dolorose situazioni di crisi e numerosi e ripetuti interventi di sostegno che non hanno consentito il superamento di tali difficoltà.

La presenza di fratelli e sorelle che rimangono nel nucleo d'origine o presso strutture residenziali è un elemento da tenere in considerazione se questi stessi rimangono in famiglia o sono in attesa di un affidamento familiare, perché questa situazione può scatenare nell'adolescente sensi di colpa o di abbandono che possono rendere particolarmente impegnativo il lavoro con lui.

Nel caso in cui il progetto di affidamento inizi a seguito di un percorso di comunità, occorrerà considerare quale progettualità era alla base dell'inserimento, quanto tempo il minorenni vi abbia vissuto, quali relazioni possa avere stabilito.

Diversamente da quanto spesso accade nel caso di avvio di un affidamento che parte dalla famiglia d'origine, in questo caso sono più facilmente ipotizzabili una conoscenza e un avvicinamento graduale che tengano conto dei tempi del minorenni, della famiglia d'origine e di quella affidataria, al fine di evitare forzature che potrebbero rivelarsi dannose.

Particolarmente utili sono le indicazioni contenute all'interno delle Linee di Indirizzo per l'accoglienza nei servizi residenziali per minorenni.

Nel caso di un precedente affidamento, occorrerà analizzare età e caratteristiche del minorenni, i motivi e le modalità di conclusione della precedente esperienza, se la scelta di un nuovo progetto di affidamento sia quella ritenuta più opportuna per quel minorenni o se si possano ipotizzare esperienze differenti per accompagnarlo verso la maggiore età. Il passaggio tra le due famiglie dovrà essere curato con particolare attenzione adattando, per analogia, quanto previsto dalle Linee di Indirizzo per l'accoglienza nei servizi residenziali alla conclusione del progetto di accoglienza residenziale.

Ogni situazione va valutata attentamente per mettere in luce i bisogni, le attese, le risorse individuali e gli elementi esterni al soggetto che possono interferire con il progetto o facilitarne la realizzazione, tenendo presente che l'adolescenza è un momento di rapidi cambiamenti e d'improvvisi viraggi di percorso.

Ancora più che in altre fasi della vita, infatti la risposta che si propone ha per definizione carattere di transitorietà e richiede revisioni frequenti e delicate messe a punto, quando non veri e propri ribaltamenti di prospettiva.

Rispetto alla Raccomandazione 224.c.1 delle Linee di indirizzo e alle Azioni/Indicazioni operative<sup>115</sup> ad essa sottese appare importante sottolineare gli aspetti che seguono: condivisione del progetto da parte dell'adolescente, caratteristiche e competenze delle famiglie affidatarie, ruolo e funzione dei servizi sociali e sanitari.

### 3.2.4.1

#### **Condivisione del progetto da parte dell'adolescente**

Per realizzare un progetto d'affidamento è indispensabile la reale partecipazione e l'adesione dell'adolescente al progetto stesso. È necessario, quindi, attivare delle modalità che attraverso la contrattualità favoriscano la sua responsabilizzazione.

È fondamentale, inoltre, che sia gli operatori sia la famiglia affidataria sappiano mettersi in una posizione di reale ascolto dell'adolescente, rispettando il contesto socio culturale di provenienza.

### 3.2.4.2

#### **Caratteristiche e competenze delle famiglie affidatarie**

La fase dell'abbinamento minorenni/famiglia affidataria, di per sé sempre delicata e complessa, nel caso di adolescenti deve avere una particolare attenzione al contesto socio-culturale di provenienza, in quanto stili di vita e norme di comportamento sono stati maggiormente introiettati dai minorenni e possono costituire elementi di contrapposizione ed incompatibilità.

<sup>115</sup> Raccomandazione 224.c.1. Sostenere le particolari situazioni che si possono determinare nell'affido familiare di preadolescenti e adolescenti con specifica attenzione a un ascolto disponibile (...)

Azione/Indicazione operativa 1 I Servizi sociali e sanitari individuano singoli o coppie disponibili a questo tipo di affidamento familiare, prevedendo percorsi graduale di "avvicinamento" e specifici sostegni sia al ragazzo/a sia all'affidatario.

Azione/Indicazione operativa 2 Le Amministrazioni promuovono, attraverso eventi di sensibilizzazione, forme di affidamento familiare diversificate attraverso l'attivazione di famiglie allargate, reti di famiglie, persone singole. Ciò permette accoglienze più vicine a modelli di relazioni "aperte e orizzontali" (...).

Vivere con un adolescente in affidamento, che potrebbe portare con sé una storia di maltrattamenti e di abbandoni, richiede all'adulto particolare capacità di accettare i cambiamenti senza opporre un mondo di sicurezze dogmatiche, provando ad abituarlo al dialogo, a comunicare, a trovare la strada dell'incontro con l'altro, sviluppando una funzione protettiva e contenitiva.

Per tali ragioni, le capacità che vanno approfondite nel percorso di conoscenza delle famiglie/single che si rendono disponibili per l'affidamento familiare in generale e per l'affidamento di adolescenti in particolare sono: la capacità riflessiva, empatica, educativa e di genitorialità sociale, la flessibilità e l'apertura al cambiamento, il riuscire ad avere un'efficace reazione alle situazioni stressanti, la capacità di collaborare all'interno di un sistema di relazioni complesse. Accanto a queste, la capacità normativa, contenitiva nonché di regolazione e gestione emotiva, la capacità di tenere in mente l'altro, l'alterità e la doppia appartenenza nell'ideale che l'affidamento è concepito come modifica reciproca di ritmi, equilibri, stili, dinamiche e significati del vivere insieme.

Particolare rilevanza può assumere il fatto che le famiglie che si propongono per l'affidamento di adolescenti abbiano una propria rete amicale, siano inserite o siano disponibili a entrare in un ampio tessuto sociale e/o siano collegate ad associazioni operanti nel settore e/o partecipino a gruppi di auto/ mutuo aiuto. L'entrare a far parte di una associazione/rete di affidatari permetterà alla famiglia che ha accolto l'adolescente di non sentirsi sola e di poter contare su un aiuto concreto di altri.

Dall'esperienza e dalla riflessione condivisa è emerso come l'affidamento di adolescenti può essere più opportunamente proposto nel caso in cui all'interno della famiglia affidataria siano presenti figli propri. Nel caso in cui questi siano già grandi, la famiglia potrà contare sull'esperienza già vissuta di "confronto" con la complessità e le contraddizioni dell'adolescenza. Nel caso di figli più piccoli, non ancora coinvolti nelle dinamiche adolescenziali, questi non saranno "in competizione" con il ragazzo/a in affidamento.

La collocazione di un adolescente presso una persona singola, in particolare se questa ha avuto motivi di conoscenza e rapporto con il mondo dei giovani, presenta particolari aspetti positivi.

Tale scelta può favorire l'utilizzo dello "strumento" dell'affidamento anche per gli adolescenti, proprio perché, in un momento di transizione dalla propria famiglia d'origine, il ragazzo potrebbe non essere pronto ad affrontare un rapporto con altre figure genitoriali o con una situazione vera e propria di famiglia. Tale figura potrà quindi rivestire per gli adolescenti il ruolo di adulto che lo accompagni in un periodo di transizione e denso di complessità qual è l'adolescenza, in particolar modo aiutando con pazienza ad affrontare emozioni, fragilità, incertezze proprie e della famiglia d'origine attraverso l'esperienza di continuità nella relazione.

Efficace è anche l'affiancamento familiare per ragazzi ospitati in struttura, non pronti ad accettare una collocazione presso una famiglia affidataria o che abbiano legami intensi, sia positivi sia negativi, con la propria famiglia.

Attraverso un affidamento durante i fine settimana o i periodi di vacanza, essi potranno avere la possibilità di stabilire un legame con persone adulte, con l'auspicio che queste possano diventare un riferimento significativo e che il legame possa proseguire nel tempo.

### 3.2.4.3

#### **Ruolo e funzioni dei Servizi Socio-Sanitari**

Compito specifico dei servizi è quello di costruire il progetto di affidamento familiare coinvolgendo tutti i soggetti che ruotano intorno al ragazzo: famiglia d'origine, educatori, figure amicali. Occorre tenere presente che il minorenni in affidamento ha due famiglie: quella d'origine e quella affidataria. Ignorare una o l'altra contribuisce ad aumentare la complessità degli eventi che il minorenni è costretto a vivere.

È fondamentale, allora, predisporre interventi mirati di sostegno sia alla famiglia d'origine, sia a quella affidataria che al minorenni, attraverso momenti di formazione ed interventi specifici che siano in grado di supportare tutto il progetto: sostegno psicologico al minorenni e alla sua famiglia, educativa territoriale, sostegno scolastico, inserimenti lavorativi, centri di aggregazione ad eventuali interventi psico-terapeutici, gruppi di auto/mutuo aiuto promossi e gestiti dai servizi e dalle associazioni ecc.

È importante che la famiglia affidataria si senta parte di un progetto complessivo e non abbia mai la sensazione di essere lasciata sola di fronte al gravoso compito di sostenere un adolescente nel suo processo d'individuazione e maturazione.

È indispensabile, infine, rendere partecipe il ragazzo/a delle scelte che lo coinvolgono e farlo essere attore privilegiato di questo cambiamento.

A volte sembra che il breve tempo a disposizione prima del raggiungimento della maggiore età sconsigli l'avvio di un progetto d'affidamento familiare, ma poiché è possibile e praticato il prosieguo dell'affidamento dopo il diciottesimo anno di età attraverso progetti mirati, la conseguente prosecuzione dell'intervento potrà essere un importante strumento d'aiuto e d'appoggio al giovane che non ha raggiunto una reale autonomia di vita, come auspicato nelle Linee di Indirizzo<sup>116</sup>.

Tale strumento consentirà di accompagnare il ragazzo neomaggiorenne al completamento del proprio percorso formativo, lavorativo e di autonomia attraverso un sostegno e affiancamento prolungato. È auspicabile una stretta collaborazione fra servizi e autorità giudiziaria per la formalizzazione del prosieguo amministrativo, che ha come presupposto la condivisione e il consenso del neomaggiorenne e della famiglia affidataria al progetto di sostegno e alla prosecuzione dell'accoglienza.

Compito delle amministrazioni è sostenere i progetti di prosecuzione dell'affidamento oltre la maggiore età riconoscendo alle famiglie affidatarie il mantenimento del contributo per le spese connesse al progetto stesso.

### 3.2.5 La famiglia d'origine

Parrebbe ovvio parlare dell'importanza del lavoro con la famiglia d'origine dei minorenni in affidamento.

In molti casi, proprio perché il minorenni tende a rafforzare le sue spinte autonomistiche ed il suo distacco, a volte addirittura una fuga dalla famiglia d'origine, è necessario che da parte dei servizi e della famiglia affidataria vengano valorizzati gli elementi positivi dei genitori naturali, perché la famiglia d'origine costituisce pur sempre per l'adolescente un legame ed un riferimento. Sarà anche necessario contenere i sentimenti d'ambivalenza che la stessa suscita nel ragazzo/a.

In altri casi, gli adolescenti in affidamento, con l'avvicinarsi della maggiore età, la confusione e l'incertezza riguardo al proprio futuro, la mancanza di un'autonomia economica ed abitativa, la propria difficoltà a riconoscere o consolidare legami affettivi significativi con la famiglia affidataria, s'indirizzano, anche quando permangono le situazioni e i motivi che hanno originato l'allontanamento, verso un ritorno nel proprio nucleo d'origine, vissuto come un "rifugio", magari conflittuale ma noto e "definito", a fronte dell'incertezza e della fatica che richiederebbe invece un altro percorso.

Queste situazioni si verificano in particolare quando la famiglia d'origine ha mantenuto i contatti con il minorenni rimarcando il possibile ricongiungimento familiare alla sua maggior età e soprattutto quando all'interno della famiglia sono rimasti fratelli e sorelle.

Durante l'affidamento familiare dovrà essere allora particolarmente curato, dalla famiglia affidataria e dai servizi, il lavoro di sostegno al ragazzo nella costruzione della propria identità.

Si presentano altre situazioni, infine, in cui l'affidamento costituisce una sospensione dei legami con la propria famiglia d'origine ed un chiarimento è sempre rinviato, con il rischio che l'adolescente la idealizzi, rifiutando il confronto con la realtà.

Proprio per questi motivi, è fondamentale avere presente la prospettiva del riavvicinamento dell'adolescente alla famiglia d'origine, anche se questo potrebbe "fisicamente" non avvenire o avvenire per un periodo breve.

È importante, quindi, negoziare con la famiglia d'origine delle regole chiare, esplicitandole e facendo in modo che siano il più possibile rispettate, affinché sia coinvolta ed abbia un ruolo di responsabilità durante tutto il percorso dell'affidamento e non soltanto alla sua conclusione.

<sup>116</sup> Raccomandazione 224.c.2 Garantire la possibilità di prosecuzione dell'affidamento familiare al compimento del 18esimo anno e comunque non oltre i 21 anni.

### 3.3

## L'affidamento dei minorenni migranti soli e l'esperienza del progetto Terreferme

Mattia De Bei, Barbara Bussotti, Rita Ceraolo, Maria Luisa Coi, Progetto Terreferme.

L'affidamento di minorenni migranti soli si inserisce a pieno titolo nel quadro socio-giuridico italiano, in particolare nella l.184/83, l.149/01, l.47/17 e nella CRC (*Convention on the Rights of the Child* – CRC) e fa riferimento alle titolarità e alle responsabilità degli Enti locali/ Servizio sociale, che si possono avvalere altresì della collaborazione e della competenza delle Organizzazioni del terzo settore quale espressione di sussidiarietà e di esercizio della funzione pubblica.

In particolare, le Linee di indirizzo nazionali del 2024 (sull'affidamento familiare e per l'accoglienza nei servizi residenziali per minorenni) motivano e danno indicazioni operative chiare per poter attivare tale intervento volto a tutelare e garantire il superiore interesse del minorenne e il diritto alle relazioni familiari.

In ordine all'esigenza di mettere in primo piano le indicazioni operative e le motivazioni in esse contenute, le stesse verranno di seguito illustrate in relazione all'esperienza concreta del Progetto Terreferme. Il progetto, che da diversi anni è attivo in diverse regioni italiane, persegue l'obiettivo di incrementare e rendere possibile l'affidamento per i minorenni migranti soli, quando questo risponda a un bisogno del minorenne, secondo il principio di appropriatezza del progetto individuato per lui e con lui.

Tutte le azioni del Progetto Terreferme sono condotte nel rispetto di quanto previsto dalle linee di indirizzo nazionali sull'affidamento familiare del Ministero del Lavoro e Politiche Sociali del 2024 sotto richiamate e di quanto sancito dalla legge 47/17, che raccomanda l'affidamento familiare anche per i minorenni migranti soli.

### 3.3.1

#### Affidamento familiare di minorenni stranieri non accompagnati (RACC. 224.E)

L'affidamento familiare rappresenta un intervento utile anche per i minorenni stranieri non accompagnati, purché attivato con una progettualità specifica che tenga ben presente il contesto, gli attori e il progetto migratorio del ragazzo/a.

I minorenni stranieri non accompagnati sono ragazzi, nella maggior parte dei casi tra i 14 e i 17 anni, che arrivano in Italia da soli, seguendo le rotte utilizzate dall'immigrazione clandestina con lo scopo, il più delle volte, di lavorare per aiutare la famiglia rimasta in patria e ripagare il debito contratto per organizzare il viaggio. Sono in stretto e costante contatto con i familiari e chiedono di essere messi presto in condizione di raggiungere l'autonomia, visto l'approssimarsi della maggiore età.

**Motivazione** - L'affidamento di un minorenne straniero non accompagnato è complesso in quanto si tratta di adolescenti che si trovano in un Paese straniero, sconosciuto, senza adulti di riferimento. Si tratta di minorenni che possono aver subito traumi e violenze nel paese di origine: che hanno vissuto il senso di abbandono, la fuga, il disagio e le violenze legate al viaggio che li ha portati in Italia con un progetto migratorio non sempre chiaro e definito, che vivono spaesamento e incertezza sul futuro.

La famiglia affidataria, oltre a garantire un ambiente idoneo al suo sviluppo, è chiamata a facilitare la conoscenza del contesto sociale di accoglienza e l'integrazione sul territorio.

#### 3.3.1.1

#### Il progetto Terreferme

Il progetto Terreferme prende l'avvio come sperimentazione 'pilota' nel 2017 a seguito di un percorso di confronto, approfondimento ed elaborazione condotto da Unicef e CNCA (Coordinamento Nazionale Comunità Accoglienti) con l'obiettivo di garantire e rendere esigibile per i minorenni migranti soli il diritto alle relazioni familiari così come previsto dalla CRC. Il progetto si inquadra nel contesto storico del periodo (il 2017 appunto) in cui si registra un arrivo significativo di minorenni migranti soli in particolare sulle coste siciliane.



In tale contesto Terreferme individua la Sicilia – e nello specifico l'ambito territoriale distrettuale di Palermo – quale luogo di prima sperimentazione, tenuto conto del rilevante numero di ragazzi/e che in quel tempo giungevano sulle coste siciliane e della collaborazione attiva del Garante infanzia e adolescenza del comune di Palermo.

Al fine di rendere esigibile il diritto alle relazioni familiari per i minorenni migranti soli, Terreferme ha previsto - nella fase iniziale - la forma dell'affidamento a distanza, valorizzando la disponibilità di famiglie e single residenti in Lombardia e Veneto a partire dalle famiglie e adulti appartenenti alle reti di famiglie aperte degli enti afferenti al CNCA, esperienza in atto da circa 20 anni. Il primo affidamento è stato avviato nell'agosto 2018. Ad oggi sono stati realizzati 137 affidi di cui 83 tuttora in corso.

Tenuto conto della positiva esperienza finora condotta, Terreferme ha avviato anche la sperimentazione dell'affidamento in loco a favore di minorenni migranti soli valorizzando la disponibilità quindi di famiglie/adulti residenti in prossimità dei luoghi di accoglienza dei/delle ragazzi/e nelle diverse regioni interessate dal progetto che ad oggi sono: Piemonte, Lombardia, Veneto, Lazio, Puglia, Campania e Sicilia, favorendo altresì un possibile incremento della disponibilità affidataria nelle regioni del Sud e valorizzando quindi le diverse e plurime disponibilità e competenze delle risorse affidatarie, stante la possibilità in questo caso di progettare e gestire sia affidi a tempo pieno che diurni.

Inoltre, la sperimentazione in atto dal 2021 prevede anche la progettazione di affidi (a tempo pieno o diurni) a favore di minorenni di origine straniera e appartenenti a nuclei familiari in situazione di vulnerabilità e fragilità nelle regioni di competenza del progetto Terreferme.

Come più avanti meglio esplicitato, fermo restando il principio di appropriatezza e dunque dell'individuazione della tipologia di inserimento meglio rispondente al progetto del minorenne migrante, uno dei riferimenti utilizzati per questo tipo di affidamento è quello dell'"affidamento professionale", che prevede l'utilizzo della figura del tutor per il potenziamento dell'affidamento.

### 3.3.1.2

#### **Collegamento del progetto Terreferme con le raccomandazioni delle linee di indirizzo nazionali riguardanti i minorenni stranieri non accompagnati**

Di seguito sono indicate le raccomandazioni delle linee di indirizzo nazionali che si occupano di accoglienza di minorenni stranieri non accompagnati e sono collegate con l'operato del progetto Terreferme:

- **Raccomandazione 224.e.1** *Le Amministrazioni, attraverso i propri servizi sociali e sanitari, promuovono l'affidamento, sia full time sia part time, di minorenni stranieri non accompagnati, presso famiglie e persone singole italiane o di origine straniera, attivando tutte le azioni necessarie a garantire il miglior abbinamento possibile e un'accoglienza familiare appropriata, valutazione delle competenze e accompagnamento.*

*AZIONE/INDICAZIONE OPERATIVA 1 Per l'accoglienza familiare deve essere definito un progetto che veda il pieno coinvolgimento del minorenne migrante non accompagnato, della famiglia affidataria e del tutore volontario, da parte del servizio sociale/ servizio affidi. Questo progetto di affidamento deve essere appropriato rispetto ai bisogni, alle capacità e ai desideri del minorenne e indicare gli interventi e le risorse necessarie.*

*AZIONE/INDICAZIONE OPERATIVA 2 Per l'affidamento per i minorenni stranieri il Centro per l'affidamento familiare coinvolge i mediatori culturali che hanno il compito, tra gli altri, di facilitare la reciproca conoscenza e favorire i contatti e il coinvolgimento della famiglia di origine.*

*AZIONE/INDICAZIONE OPERATIVA 3 Nel caso in cui sia prossimo il compimento della maggiore età, i servizi sociali predispongono una valutazione particolarmente celere e accurata della condizione del ragazzo a cui sarà proposto l'affidamento familiare, con un suo adeguato coinvolgimento nella predisposizione del progetto di affidamento, per garantirne la piena condivisione.*

Gli operatori del progetto Terreferme hanno il compito di raccogliere la proposta di affidamento a favore del minorenne migrante solo che può provenire da parte del Servizio Sociale titolare della responsabilità, dal tutore volontario, dall'équipe educativa della comunità.

A seguito della segnalazione ricevuta, l'operatore di territorio coinvolto si avvale della Scheda Criteri e utilizza la Scheda minore al fine di condividere le informazioni con il Servizio sociale titolare della responsabilità e con il tutore volontario al fine di renderla strumento operativo di riferimento. La Scheda minore è un documento sintetico, valorizza gli strumenti già in atto e predisposti allo scopo e tiene conto della struttura prevista per la Cartella Sociale ex L. 47/17.

La Scheda minore in ogni caso è somministrata ai minorenni migranti soli in accordo con il Servizio sociale preposto e con il tutore volontario da parte degli operatori ritenuti "prossimi" al minorenni che agiranno in ogni caso su mandato del Servizio Sociale preposto e titolare della competenza (operatore del servizio sociale, educatore della struttura, operatore di progetto). È prevista la presenza del mediatore.

Sulla base degli esiti della somministrazione della Scheda minore, il Servizio sociale preposto, in accordo con il tutore volontario e con gli operatori delle strutture di accoglienza, individua i singoli minorenni migranti soli per i quali è ipotizzabile la costruzione del progetto di accoglienza familiare e definisce la proposta di PEI (Progetto Educativo Individualizzato). In questa fase è naturalmente fondamentale garantire prioritariamente ascolto e partecipazione del minorenni, acquisire esplicito consenso al progetto e garantire – anche con l'eventuale aiuto del mediatore - che l'adesione al progetto sia autentica a seguito di una piena comprensione dello stesso. Ci preme sottolineare come il CNCA abbia preso in carico la necessità di lavorare con le famiglie di origine dei minorenni migranti soli, elaborando delle procedure che hanno l'obiettivo di favorire la partecipazione delle stesse al progetto migratorio in tutte le sue fasi.

- **Raccomandazione 224.e.2** *Le Amministrazioni attivano azioni di sensibilizzazione e formazione per raccogliere le disponibilità delle famiglie e persone singole e prepararle all'incontro con il minorenni straniero, anche attraverso il coinvolgimento delle comunità o delle famiglie straniere presenti sul territorio.*

*AZIONE/INDICAZIONE OPERATIVA 1 Per le famiglie o le persone singole, italiane o straniere, che si propongono come affidatari per i minorenni stranieri non accompagnati, sono organizzati percorsi specifici di sensibilizzazione e di formazione che riguardano, oltre al vissuto dei singoli minorenni: le usanze, le abitudini, la religione, la storia dei paesi di origine, etc.*

*AZIONE/INDICAZIONE OPERATIVA 2 I servizi sociali assicurano il necessario affiancamento agli affidatari e al minorenni straniero non accompagnato durante l'intero periodo di affidamento, con una cura particolare al raccordo con le altre istituzioni in relazione, finalizzato al buon esito del progetto migratorio del ragazzo.*

La sfida più ardua del Progetto Terreferme è stata senz'altro quella di trovare risorse affidatarie per i minorenni migranti soli. Le famiglie disponibili all'affidamento di minorenni migranti soli debbono avere particolari caratteristiche e competenze, oltre a quelle previste e praticate per l'affidamento di ragazzi italiani (che si danno qui per note e acquisite).

In tutte le attività di promozione, formazione e valutazione si sono tenute in debita considerazione le seguenti competenze delle risorse affidatarie:

- riconoscere, accettare e valorizzare le diversità, i modelli culturali differenti (pur mantenendo la propria identità);
- essere quindi disponibili ed interessate a conoscere e confrontarsi con modelli culturali diversi dai propri, senza meccanismi ideologici e/o di enfattizzazione;
- comprendere e riconoscere la particolarità di questa tipologia di affidamento e garantire collaborazione con l'Autorità Giudiziaria competente, i Servizi sociali titolari della responsabilità, il Tutore volontario laddove nominato.

Il percorso formativo Terreferme è preceduto da specifiche attività di promozione (le attività vengono definite "aperitivi") con l'obiettivo di accompagnare le risorse affidatarie ad avvicinarsi gradualmente, in modo leggero e conviviale alla tematica dell'affidamento di minorenni migranti soli, così da valutare con maggior consapevolezza se intraprendere il percorso successivo di formazione finalizzato a una possibile futura disponibilità. I percorsi finalizzati alla promozione dell'affidamento di minorenni migranti soli sono condotti dagli operatori territoriali di progetto.

I percorsi di promozione e formazione prevedono specifici strumenti validati nel tempo con particolare riferimento al percorso di formazione che ha raggiunto attualmente una specifica e completa definizione, grazie a un approfondito lavoro di analisi e validazione condotto da UNICEF e CNCA.

Gli strumenti di promozione e formazione si prestano anche per gli incontri da remoto.

A seguito dei percorsi di promozione e soprattutto di formazione, gli operatori territoriali di progetto individuano le risorse affidatarie disponibili per l'affidamento familiare e ne danno segnalazione attraverso la specifica "Scheda Risorsa" al Servizio sociale preposto al fine di predisporre la fase successiva dell'abbinamento.

La disponibilità all'affidamento emersa dopo il percorso di formazione viene segnalata dagli operatori territoriali di progetto (attraverso specifica "Scheda Risorsa") al Servizio sociale/Ufficio affidi competente territorialmente per residenza della risorsa affidataria o agli enti del Terzo settore autorizzati per la valutazione. Contestualmente, durante questa fase operativa, gli operatori territoriali di progetto garantiscono il mantenimento di regolari rapporti di confronto con il servizio sociale preposto del territorio di residenza della risorsa affidataria, al fine di predisporre e condividere gli esiti del percorso di valutazione.

Si arriva quindi alla definizione della proposta di abbinamento. Questa fase intensifica le azioni di ascolto e coinvolgimento/partecipazione del minorenni al fine di raccogliere il suo parere/punto di vista in riferimento alla proposta concreta di "abbinamento" e avere il suo esplicito consenso alla definizione concreta del progetto.

Questa azione è a cura del Servizio sociale che ha in carico il minorenni unitamente al tutore volontario (coadiuvato se necessario dalla presenza di un mediatore linguistico culturale) in collaborazione con gli operatori territoriali di progetto.

Acquisito il consenso del minorenni, il Servizio sociale preposto predispone il progetto di affidamento insieme al tutore volontario e agli operatori territoriali e ne dà comunicazione all'autorità giudiziaria competente affinché l'affidamento sia disposto ai sensi dell'articolo 4 della Legge 184 del 1983.

A seguito di specifico provvedimento di affidamento emanato dal competente Tribunale per i Minorenni, gli operatori preposti (nello specifico il servizio sociale inviante in accordo con la famiglia affidataria) condividono i tempi di avvio dell'affidamento, le modalità del trasferimento del minorenni dal comune in cui è ubicata la comunità di accoglienza alla città di residenza della risorsa affidataria.

Tenuto conto della particolarità e specificità di questa tipologia di affidamento gli operatori territoriali del progetto Terreferme garantiscono il "sistema di sostegno" alle singole esperienze affidatarie, attraverso l'assunzione della funzione professionale del "tutor" e della gestione della rete di famiglie (vedi più avanti) riproponendo quindi quanto previsto nelle "Linee di indirizzo nazionali per l'affidamento " 2024 – MLPS in riferimento all'Affidamento Professionale così come precisato in premessa.

Gli operatori di progetto/tutor sono professionisti (con competenza sociale, educativo-pedagogica, psicologica), garantiscono riferimento costante per la famiglia affidataria con reperibilità 24 ore su 24, 365 giorni l'anno.

Le azioni condotte dagli operatori di progetto/tutor sono condotte in accordo con il Servizio sociale titolare della responsabilità e con il tutore volontario con cui vengono mantenuti regolari rapporti di confronto, restituzione, progettazione e verifica al fine di accompagnare la buona riuscita del progetto di affidamento (finora nessun progetto di affidamento ha avuto esito negativo, alcuni dei ragazzi ormai maggiorenni sono positivamente avviati all'autonomia).

Tenuto conto che i ragazzi/e in affidamento sono prevalentemente adolescenti (16/17 anni) per la buona riuscita del progetto dovranno altresì essere previste forme e misure di sostegno dei processi di avvio all'autonomia dei neomaggiorenni attivando – laddove utile – la misura del prosieguo amministrativo e prevedendo tutte le forme di sostegno e accompagnamento all'autonomia quali ad esempio tirocinio lavorativo, formazione, inserimento lavorativo, al fine di garantire reali processi di inclusione sociale per il neomaggiorenne di origine migrante. In questa fase sperimentale i costi del "sistema di sostegno" garantito dagli operatori di progetto/tutor non sono a carico dell'Ente locale, perché sostenuti da apposito finanziamento dell'UNICEF al CNCA.

La rete di famiglie è ambito importante e irrinunciabile di confronto, elaborazione, prossimità e collaborazione attiva (mutuo aiuto) tra famiglie e adulti che intendono sostenere e sperimentare forme diverse di accoglienza familiare (a tempo pieno/diurno). L'esperienza della rete di famiglie Terreferme è accompagnata stabilmente da due operatori di progetto/tutor al fine di permetterne la stabilità nel tempo.

La rete non sostituisce il monitoraggio del singolo progetto di affidamento ma assume il compito di favorire l'organizzazione e la presenza stabile di legami e di luoghi esperienziali e riflessivi nella comunità locale quale segno, anche, di scelta culturale di accoglienza e di cittadinanza attiva.

In tale contesto ci si avvale dell'esperienza e della metodologia del lavoro di rete delle "Reti di famiglie aperte del CNCA" quale ambito formativo, aggregativo e solidale al fine di accompagnare l'esperienza affidataria e di facilitare l'ingaggio di ulteriori risorse affidatarie. Si organizza con riunioni mensili facilitate dagli operatori territoriali/tutor che curano anche la connessione tra le reti territoriali attraverso l'organizzazione di incontri seminariali periodici/annuali a carattere residenziale (un fine settimana) con l'obiettivo di costruire complementarità e scambio tra le diverse esperienze, allargare lo sguardo, favorire nuovi legami e – anche in questo modo – sostenere il principio di corresponsabilità nazionale. Gli operatori di progetto/tutor di Terreferme hanno assolto anche al compito di accompagnamento individuale per ciascun ragazzo garantendo spazi di senso e significato unici. Tale funzione non era prevista in fase di avvio del progetto ma si è resa man mano necessaria e utile al crescere dell'esperienza e delle relazioni con i ragazzi/e accolti/e e le famiglie e per tale ragione è stato strutturato uno specifico percorso individuale e di gruppo con i minorenni in affidamento.

Attraverso i colloqui individuali sia in presenza sia in remoto (a seconda dei bisogni dei ragazzi) si è potuto garantire un supporto di rete e di sostegno per le loro diverse esigenze, quali la preparazione dei documenti per il rinnovo del permesso di soggiorno, la ricerca della scuola e di percorsi lavorativi in team con esperti del settore, ma anche supporti psico-pedagogici (stante la competenza professionale degli operatori di progetto) riguardanti la lontananza della famiglia di origine, la stanchezza e la paura dell'emergenza sanitaria, gli obiettivi del progetto migratorio e i sogni che riguardavano il loro futuro e incontri di educazione finanziaria.

In tale contesto, in vista del percorso di autonomia, si sono proposti degli incontri di gruppo nei quali poter parlare degli obiettivi concreti di preparazione all'autonomia, cosa vuol dire diventare grandi e come affrontare il salto dell'andare a vivere da soli.

Il tema dell'autonomia è indubbiamente un tema che i ragazzi hanno in mente in riferimento al loro progetto migratorio.

È un tema molto caro anche alle famiglie affidatarie che

quotidianamente sono chiamate a supportare e costruire basi resistenti per poter davvero aiutare ragazzi e ragazze al "grande salto" verso ciò che i ragazzi stessi definiscono come "la vita che vorrei qui in Italia sarebbe..."

Per questa stessa ragione, gli operatori/tutor Terreferme e le stesse famiglie hanno condiviso la possibilità di offrire ai ragazzi/e uno spazio di gruppo nel quale potersi confrontare su che cosa significhi diventare grandi e autonomi in Italia.

Gli strumenti utilizzati allo scopo sono interattivi e tali da far emergere i vissuti individuali, familiari e del proprio paese di origine, e mettere "nero su bianco" graficamente cosa significa sotto il profilo individuale e collettivo.

Laboratori interattivi di gruppo: Contenuti e Materiali		
Laboratorio	Contenuti	Materiali
Cosa vuol dire diventare grandi? (attività in presenza)	<p>I tutor che conducono il gruppo chiedono ai partecipanti in brainstorming "cosa significa per loro diventare grandi.</p> <p>Un tutor riporta le parole scrivendole sul cartellone, spostandosi ora da una parte ora dall'altra, per consentire la narrazione spontanea dei ragazzi senza perdere il flusso della discussione.</p> <p>Alla fine del confronto attivo, fra pari, i tutor tirano le fila rispondendo a quanto emerso durante la discussione ed implementando il concetto de "cosa vuol dire diventare grandi in Italia.</p> <p>A conclusione del laboratorio viene introdotta l'attività successiva di educazione finanziaria che viene proposta e accettata dai ragazzi sia in gruppo sia individualmente per poter permettere di riflettere sui risparmi e sulla possibilità di programmare in concreto la loro autonomia futura. L'obiettivo è di confrontarsi nello specifico (individualmente a seconda dei loro bisogni specifici) e di gruppo.</p>	<p>Cartellone diviso in due parti.</p> <p>Una:</p> <p>"quando si diventa grandi in Italia?"</p> <p>Una:</p> <p>"quando si diventa grandi nel mio paese di origine?".</p>
Primo approccio all'Educazione Finanziaria (prima parte) (da remoto)	<p>Il formatore "certificato in educazione finanziaria" presenta al gruppo partecipante all'attività il senso di immaginare e pensare "in concreto" alla loro futura autonomia: cosa vuol dire "risparmiare i soldi" cosa significa immaginare delle priorità e darsi degli obiettivi primari, per poter organizzare al meglio la possibilità di mantenersi autonomamente senza trovarsi in difficoltà. Aiuta il confronto sollecitando con esempi concreti, attraverso riflessioni comuni per tutti (la patente, la ricerca della casa, l'affitto, le bollette...).</p> <p>In conclusione, suggerisce ai ragazzi degli esercizi pratici per iniziare ad allenarsi come ad esempio: il barattolo (un barattolo di vetro sul quale scrivere un proprio obiettivo concreto (es: patente) da realizzare ed iniziare a riempirlo piano piano.</p>	<p>Slide</p> <p>Educazione Finanziaria del relatore e video.</p>

A conclusione del laboratorio gli operatori di progetto/tutor hanno proposto alcuni incontri individuali con ciascun ragazzo per poter pensare insieme, a seconda degli specifici obiettivi partendo dal loro progetto migratorio, per supportarli nel loro futuro progetto di autonomia.

- **Raccomandazione 224.e.3** *Prevedere per gli affidamenti dei minorenni stranieri non accompagnati gli stessi contributi economici e la stessa copertura assicurativa prevista per gli affidamenti degli adolescenti.*

*AZIONE/INDICAZIONE OPERATIVA 1 Nell'ambito degli atti formali di sostegno all'affidamento familiare si prevedono contributi ed interventi per l'affidamento dei minorenni stranieri non accompagnati*

Per quanto riguarda l'ultima indicazione operativa circa il sostegno economico dell'affidamento, il Comune titolare della gestione del caso garantisce alla risorsa affidataria il contributo previsto per le diverse forme di affidamento così come definito dallo specifico "regolamento comunale" e la copertura delle spese derivanti dagli interventi specifici necessari per la gestione del singolo progetto di affidamento.

Gli oneri economici sostenuti dai Comuni sono rendicontabili al Servizio Centrale anche per il neomaggiorenne in prosieguo amministrativo, laddove il comune coinvolto è aderente al Sistema Accoglienza e Integrazione (SAI) o al Fondo nazionale MSNA fino al raggiungimento della maggiore età.

Tuttavia è necessario osservare che non sempre i Comuni riescono a destinare risorse ai ragazzi e alle famiglie affidatarie e in alcuni casi al raggiungimento della maggiore età dei ragazzi il contributo è stato interrotto pur mantenendo la titolarità della presa in carico e della progettualità individuale.

### 3.4

## L'affidamento in situazioni di rischio: bambini vittime di maltrattamento

Franca Seniga, Consorzio Ovest Solidale.

### 3.4.1

#### Premessa

Le Linee di indirizzo per l'affidamento familiare<sup>117</sup> trattano di minorenni vittime di maltrattamento in maniera trasversale, in tutte le tipologie di affidamento presentate sono incluse situazioni di bambini/e ragazzi/e che hanno subito forme di maltrattamento da parte delle figure responsabili della loro crescita e della loro educazione, adulti che esercitano in modo disfunzionale il ruolo genitoriale.

Questa tipologia di affidamento, per la maggioranza giudiziale<sup>118</sup>, presenta delle peculiarità distintive e richiede altrettante attenzioni specifiche alle quali i professionisti dell'affidamento devono prestare attenzione.

Di quale esperienza buona, correttiva, riempiamo il vuoto lasciato dal maltrattamento subito dalle vittime? Stiamo parlando di situazioni dove il danno provocato dal maltrattamento è evidente è tangibile, non percepiamo il rischio di situazioni pregiudizievoli, ma il danno, nel senso che tocchiamo con mano quelli che sono gli esiti di una sofferenza, di un trattamento non adeguato da parte di chi si deve occupare della crescita di questi minorenni; siamo quindi chiamati a individuare possibili percorsi riparativi, esperienze di buon trattamento che permettono di soddisfare e

117 <https://www.manualenuovegenerazioni.it/wp-content/uploads/2024/06/Strumenti-sociali-vol-1-Linee-indirizzo-affidamento-familiare.pdf>.

118 Il Tribunale per i Minorenni emette il provvedimento di affidamento familiare nei casi in cui manchi l'assenso da parte dei genitori esercenti la responsabilità genitoriale; il Tribunale per i Minorenni dispone la prosecuzione, oltre i due anni, degli affidamenti consensuali qualora la sospensione dell'affidamento rechi pregiudizio al minore d'età.



di garantire i bisogni essenziali dei bambini e delle bambine, il loro diritto a crescere in un ambiente sano, accogliente, affettivamente disponibile, pronto all'ascolto e al sostegno.

Si evidenzia la necessità di esperienze riparative, esperienze di attaccamento positive che possono essere garantite attraverso:

la psicoterapia – che permette la cura del trauma;

il supporto educativo – che aiuta a decodificare, nel quotidiano, atteggiamenti e relazioni nella sfera socio relazionale;

l'esperienza emozionale correttiva – è quella che può essere donata nell'incontro con una famiglia accogliente.

Un compito importante è quello di ripristinare il sentimento di appartenenza in soggetti tanto provati. È un percorso non facile perché le variabili in gioco sono tante e in gran parte sono connesse alle qualità personali di questi ragazzi/e, di questi bambini/e. Quindi l'esperienza emozionale correttiva è favorita se le relazioni che noi possiamo garantire sono stabili, personali e intime come può avvenire con l'incontro con una famiglia affidataria che ha un compito importante: quello di provare a ripristinare una nuova e positiva appartenenza a chi, maltrattato, si attende solo la riedizione di ciò che ha imparato a considerare normale.

L'affidamento ha quindi una funzione accuditiva, empatica ma anche terapeutica. Si tratta di un intervento a elevato rischio che richiede supporti precisi e specializzati.

### 3.4.2 Garantire la riparazione

I minorenni in affidamento giudiziale provengono da contesti in cui hanno dovuto fronteggiare esperienze avverse: spesso hanno subito traumi dovuti a trascuratezza, maltrattamenti e abusi sessuali; hanno sperimentato, per un tempo più o meno lungo, la mancanza di una protezione adeguata e una genitorialità scarsamente sensibile e responsiva. Arrivano nella famiglia affidataria feriti, confusi, sofferenti. Questi bambini/e hanno sviluppato strategie emotive e relazionali disfunzionali per poter sopravvivere in situazioni avverse, che continuano ad impiegare e riproporre anche nel nuovo contesto di cura. Ciò li pone nella condizione di essere mal equipaggiati per trarre vantaggio dall'esperienza dell'affidamento, essendo poco attrezzati per rispondere a cure genitoriali protettive.

La prima esigenza dei minorenni in affidamento è quella di poter sperimentare una esperienza correttiva dell'attaccamento. È necessario che la famiglia affidataria, con gli opportuni supporti, si costituisca come referente del percorso riparativo del bambino.

La seconda fondamentale esigenza riguarda il fatto che l'esperienza di affidamento garantisca livelli sufficienti di continuità e integrazione del sé. Il percorso deve quindi essere pensato affinché faciliti la doppia connessione del bambino con le due famiglie - di origine e affidataria - attraverso il contatto e la coerenza tra questi due sistemi familiari. In altre parole l'affidamento è un processo di separazioni e attaccamenti che deve essere adeguatamente sostenuto e monitorato.

Una terza e fondamentale esigenza è quella di garantire un livello sufficiente di elaborazione. Un percorso riparativo presuppone che man mano che il minorenne evolve verso una maggior sicurezza, sperimentando nuovi modelli di relazione, sia anche sostenuto nell'attribuire un corretto significato alla propria esperienza.<sup>119</sup>

#### 3.4.2.1

#### Garantire l'ascolto e la narrazione<sup>120</sup>

In questa tipologia di affidamenti la famiglia d'origine spesso non accetta il progetto di affidamento, non riconosce il danno causato al figlio, non si rende disponibile nel preparare e accompagnare i figli all'esperienza di affidamento, offrire un ascolto attivo dei bisogni, delle emozioni e delle domande. Si evidenziano relazioni rivendicative e manipolatorie da parte della famiglia d'origine che, in particolare all'inizio del percorso, dovrà accettare la prescrizione dell'affidamento da parte dell'Autorità Giudiziaria.

Garantire livelli adeguati di ascolto, come previsto dalla legge n. 219 del 10 dicembre 2012, è un diritto riconosciuto ai minorenni: "essere ascoltato in tutte le procedure che lo riguardano" include ovviamente i percorsi di affidamento familiare.

<sup>119</sup> Documento commissione affido Cismai Membri della Commissione: Chicca Deplano, Stefania Deferrari, Marianna Giordano, Franca Seniga, Francesco Vadilonga (Coordinamento) <https://cismai.it/documento/documento-commissione-affidi-cismai-1>.

<sup>120</sup> Raccomandazione 211.3 Garantire al bambino e alla sua famiglia la possibilità di essere parte attiva in tutte le fasi del progetto.

Occorre garantire anche la *dimensione narrativa dell'affidamento*, il bisogno di sapere dei minorenni, il mettere ordine nella frammentarietà delle loro storie e non ultimo dell'esperienza dell'affidamento che è accompagnata da tante domande legate al bisogno imminente di sapere cosa succederà, il capire cos'è successo, il perché dell'affidamento familiare e la sua durata.

Spesso incontriamo dei bambini/e, dei ragazzi/e che sanno della loro storia perché l'hanno vissuta ma non hanno la capacità di mettere insieme i pezzi perché è una storia frammentata, questo genera ansia, incertezza, frustrazione, preoccupazione e il bisogno di sapere, di ricostruire la frammentarietà della propria storia.

Prestare attenzione a questo bisogno significa avere dei professionisti che sanno trattare la dimensione narrativa, che hanno consapevolezza del percorso e che diventano garanti della veridicità delle informazioni, di una storia e la ricostruiscono dandone significato, affermando che *"potrebbe essere andata così!"*

Una delle cause, dei rischi del fallimento dell'affidamento familiare sta proprio nel non avere una memoria storica dell'affidamento e della storia dei bambini, qualcuno che la possa raccontare e significare.<sup>121</sup>

### 3.4.3 Famiglie affidatarie

#### 3.4.3.1

##### Formazione<sup>122</sup>

Le famiglie affidatarie devono essere adeguatamente formate. L'assenza di formazione comporta affrontare l'esperienza con buona volontà, ma inconsapevoli delle implicazioni e delle sfide che il progetto comporta. Le ricerche più recenti evidenziano, tra i fattori di rischio relativi al fallimento dell'affidamento, una insufficiente formazione.

Il percorso formativo ha tra gli obiettivi quello di fornire sufficienti informazioni volte alla comprensione delle dinamiche psicologiche ed evolutive dei bambini in affidamento, favorire un processo di conoscenza e autoconsapevolezza che permetta di far emergere le risorse di cui le famiglie possono disporre per il progetto di accoglienza, così come la presenza di vincoli e vulnerabilità.

Il percorso formativo deve accompagnare tutta l'esperienza dell'affidamento per fornire informazioni di cornice giuridiche e sociali, approfondire le tematiche psicologiche dei bambini in affidamento, ad esempio la conoscenza della teoria dell'attaccamento, le conseguenze post-traumatiche e l'impatto sui caregiver, le possibilità di riparazione che l'affidamento rappresenta.

Sono da favorire momenti formativi di gruppo con l'obiettivo di orientare, informare e formare i partecipanti (single, coppie e famiglie) sulle tematiche psicologiche e sociali dell'affidamento familiare.

Per poter incidere significativamente sulla riorganizzazione e la rielaborazione delle risorse e dei limiti personali implicati nello sviluppo di competenze genitoriali positive è opportuno fare riferimento ad un modello di apprendimento basato sull'esperienza al fine di favorire la ridefinizione di quelle eventualmente inadeguate e la valorizzazione di quelle più appropriate.

Ugualmente importante è l'aspetto esperienziale portato da famiglie affidatarie che hanno avuto o hanno in corso un affidamento da affiancare agli elementi formativi proposti dai professionisti. I percorsi di gruppo sono altrettanto importanti per il confronto e il sostegno tra famiglie affidatarie e devono essere proposti come percorso parallelo e vincolante all'esperienza di affidamento.

#### 3.4.3.2

##### Percorso di conoscenza degli affidatari<sup>123</sup>

La conoscenza delle famiglie affidatarie passa attraverso percorsi specifici proposti dai professionisti del centro affidi. Indispensabile appare l'approccio psico sociale nell'incontro di queste famiglie. L'assenza di specificità nell'approfondimento della disponibilità della famiglia affidataria, una insufficiente formazione e una inadeguata preparazione risultano essere tra i fattori di rischio di fallimento dell'affidamento.

<sup>121</sup> M. Chistolini, La conoscenza della propria storia nei bambini, un diritto tutelato in ambito europeo? *Minori giustizia*, n. 2, 2008, p. 1-13.

<sup>122</sup> Crf linee di indirizzo aff. Fam.: 313 Formazione degli affidatari p. 66.

<sup>123</sup> Crf linee di indirizzo affidamento familiare: la formazione degli affidatari 313 p 66 - percorso di conoscenza degli affidatari 321 p.67.

Bisogna ribadire quindi la necessità di una valutazione specifica che oltre ad evidenziare le dinamiche familiari, la disponibilità al confronto e al reciproco sostegno, sia focalizzata sugli stili di attaccamento e sulle competenze genitoriali.

Nei colloqui di approfondimento è opportuno esplorare le motivazioni alla base della disponibilità offerta alla luce della fase del ciclo vitale in cui si trova la famiglia; se presenti dei figli, è opportuno ascoltarli, al fine di comprendere se la scelta dell'affidamento è compatibile con i loro bisogni evolutivi. È necessario individuare per quale minorenni (sesso, età, problematiche, caratteristiche del nucleo di origine) la famiglia sente di poter dare disponibilità.

Riferendosi in specifico agli affidamenti giudiziari, è opportuno che la disponibilità ad accogliere sia approfondita in riferimento alla capacità di proteggere e contenere minorenni con difficoltà di attaccamento e comportamenti post-traumatici, quella di tollerare situazioni conflittuali o frustranti e di condividere l'esperienza genitoriale con la famiglia di origine.<sup>124</sup>

Infine è bene tenere presente i fattori di rischio evidenziati in letteratura: rigidità delle attese; presenza di patologie; traumi e perdite non risolti; lutti recenti; opposizione di uno dei due membri della coppia; precedenti affidamenti con esito negativo; concezione privatistica dell'affidamento. Le famiglie accoglienti hanno imparato a vivere e a far parte di una comunità educante e quindi hanno dedicato tempo e pensiero nel "mettersi a disposizione". L'hanno imparato, a volte, con percorsi legati ad attività di volontariato, di impegno sociale, ma alcuni hanno anche esperienze di adozione.

L'accoglienza di un minorenne che ha subito maltrattamenti potrebbe creare difficoltà nella presenza di figli naturali o adottivi. I figli, quasi sempre, sono i soggetti più coinvolti nell'esperienza. È quindi prioritario che i genitori siano attenti a coinvolgerli, a dare loro le spiegazioni necessarie, a motivarli all'esperienza, ad ascoltare i loro dubbi, ad accogliere i loro timori e le loro perplessità. Particolare attenzione va data a questo aspetto qualora i figli siano nell'età della preadolescenza e/o adolescenza. In alcune realtà si prevede che il corso di formazione, normalmente rivolto agli adulti accoglienti, abbia dei momenti specificatamente rivolti ai figli naturali. Per quanto riguarda i figli adottivi potrebbe esserci una riattivazione del trauma da tener presente: la sofferenza che

porta il nuovo accolto può risvegliare delle ferite che l'adozione ha in qualche modo sanato, cicatrizzato, oppure può mettere in difficoltà. È importante non creare squilibri nel percorso evolutivo in chi è già in famiglia.

Vi è quindi la necessità di una valutazione specifica, focalizzata sulle competenze e le capacità genitoriali di quella specifica coppia che si sta incontrando piuttosto che sui tratti di personalità: la valutazione degli affidatari non deve essere focalizzata solo sull'asse normalità/patologia, ma piuttosto sulla capacità di accogliere, proteggere, contenere bambini con difficoltà di attaccamento e comportamenti post-traumatici.

La valutazione deve procedere di pari passo con la formazione; si devono compiutamente informare gli aspiranti affidatari al fine di valutare la rielaborazione e l'interiorizzazione di quanto appreso.

A garanzia del percorso di conoscenza delle famiglie è opportuno stendere una relazione sociale e psicologica alla fine del percorso valutativo sull'adeguatezza della famiglia aspirante affidataria formulando prime ipotesi di abbinamento anche in relazione alle specificità traumatiche dei bambini.

Occuparsi di affidamento e di famiglie affidatarie richiede professionisti disposti ad essere garanti per le famiglie affidatarie. I professionisti dei centri affido devono proteggere l'equilibrio di queste famiglie, essere attenti a non creare disarmonia, a non creare difficoltà o spaccature pericolose per il nucleo affidatario.

Le linee di indirizzo al punto 313 ci parlano di come avvicinare le famiglie all'affidamento, è un percorso che richiede tempo, che richiede contatto attraverso colloqui individualizzati, visite domiciliari, ma anche attraverso momenti formativi, momenti gruppal. Il gruppo è identificato quale luogo di confronto e sostegno di condivisione e corresponsabilità nel percorso.

### 3.4.3.3

#### Abbinamento

Le linee di indirizzo ci parlano dell'abbinamento<sup>125</sup> e dell'accoglienza del bambino. L'abbinamento è quel delicato passaggio nel quale i professionisti intrecciano le esigenze del minorenne con le caratteristiche della famiglia affidataria.

<sup>124</sup> <https://cismai.it/documento/documento-commissione-affidi-cismai-1>.

<sup>125</sup> Crf linee di indirizzo affidamento familiare: 334 Abbinamento p.75.

Un passaggio che parte dal chiedersi qual è il vantaggio evolutivo per quel bambino nel momento in cui individuiamo la migliore famiglia affidataria possibile per lui. Non c'è una famiglia migliore di un'altra, c'è una famiglia che ha delle caratteristiche, delle peculiarità legate alla propria storia, ai propri vissuti, agli incontri che meglio sposano le esigenze di quel minore in quel momento storico della sua vita. Per preparazione della famiglia affidataria si intende la disponibilità ad accogliere lo specifico bambino individuato, ed è quindi strettamente connessa all'abbinamento. Alla luce di un adeguato percorso di preparazione, si attende che le famiglie affidatarie siano in grado di comprendere le difficoltà e le problematiche del minore che viene presentato. È importante che in questa fase vi sia una corretta trasmissione di informazioni sulla storia del bambino. Le informazioni devono essere chiare, trasparenti e includere dettagli circa i motivi dell'allontanamento, l'eventuale presenza di maltrattamenti, abusi sessuali o altri generi di esperienze traumatiche verificatisi prima o dopo l'allontanamento dalla famiglia d'origine, le eventuali precedenti collocazioni del minore, le caratteristiche dei genitori biologici e l'eventuale presenza di patologie psichiatriche, le dinamiche relazionali nel nucleo d'origine.

#### 3.4.3.4

### Sostegno

Ogni affidamento familiare va accompagnato e monitorato con azioni di sostegno. Vi sono le problematiche che spesso i minorenni affidati possono presentare e le difficoltà che le famiglie affidatarie possono trovarsi ad affrontare, come **traumi passati, difficoltà di inserimento** e altre sfide legate alla costruzione di nuove relazioni. Un'ottica di accompagnamento e sostegno ai percorsi di affidamento fin dall'inserimento del bambino nel nucleo, unitamente ad un'attenta valutazione, può assumere una valenza preventiva rispetto all'insorgenza di crisi e fallimenti nel progetto di affidamento. Si evidenzia la necessità di affiancare agli interventi di sostegno, come ad esempio il gruppo, programmi di sostegno focalizzati sull'incremento della genitorialità positiva.

Gli interventi specialistici di sostegno alla genitorialità affidataria devono essere brevi ed efficaci<sup>126</sup>; è fondamentale che la famiglia non si senta abbandonata o non capita riguardo le difficoltà che può incontrare lungo il percorso di affidamento.

#### 3.4.3.5

### Crisi dell'affidamento

L'impatto col minore traumatizzato mette a dura prova le capacità affettive, relazionali e di tenuta degli affidatari e può provocare, nei casi più gravi, restituzioni, rifiuti, espulsioni; diventa pertanto indispensabile prestare molta attenzione nel salvaguardare il benessere delle famiglie affidatarie nel momento della conoscenza, durante tutto il percorso dell'affidamento e anche nel post affidamento.

Chiediamo tanto a queste famiglie, di comprendere le difficoltà e le esperienze problematiche che vengono portate, riconoscere con sensibilità i segnali di chi viene accolto, essere consapevoli dei timori di chi viene accolto, gestire il comportamento del bambino o del ragazzo. Chi è vittima di maltrattamenti può riproporre modalità relazionali disfunzionali e dimostrare anche con comportamenti a volte aggressivi, a volte più di implosione relazionale, i segni di un trauma subito e non ancora elaborato.

Il rischio è che le famiglie affidatarie siano esposte a un carico emotivo e relazionale complesso, trovandosi ad essere oggetto di comportamenti e reazioni difficili da gestire, da contenere oltre che da accompagnare.

Nelle raccomandazioni delle linee di indirizzo sull'affidamento familiare<sup>127</sup> troviamo delle indicazioni precise su chi sono i professionisti chiamati a intervenire e a essere garanti del buon andamento dell'affidamento, quindi, all'interno dei servizi occorre individuare chi avrà una peculiarità, una maggiore attenzione nei confronti delle famiglie affidatarie e chi avrà una maggiore attenzione al minore e alla famiglia naturale.

<sup>126</sup> L'importante meta-analisi di Juffer, Bakermans-Kraenenburg e van Ijzendoorn (2003) dal titolo "Less is more" ha mostrato che l'efficacia degli interventi nel produrre dei cambiamenti nella sensibilità genitoriale è inversamente proporzionale alla durata.

<sup>127</sup> Cfr linee di indirizzo affidamento familiare: la costituzione dell'equipe sul caso 332.

Il lavoro si arricchisce non solo nell'attività delle équipes di base della tutela ma anche delle équipes affidamento del centro affidi. Occorre tenere insieme queste diversità di focus, con l'obiettivo di rendere completo l'intervento e attivare possibili azioni veloci e immediate, necessarie per intervenire su quella che potrebbe essere la crisi dell'affidamento.

Alla gestione della crisi deve seguire una rielaborazione di quanto accaduto, incontrare il nucleo familiare con lo scopo di riprendere quanto accaduto e individuare strategie riparative.

In queste situazioni può risultare utile individuare interventi di rinforzo all'affidamento, ad esempio la presenza di un tutor dell'affidamento così come viene indicato nelle situazioni di affidamento professionale.

La famiglia affidataria viene affiancata da un educatore esperto in materia di affidamento, con funzione di **tutor**, che **accompagna concretamente durante tutto il percorso la famiglia**, sostenendola nella quotidianità e supportandola nei momenti critici. Il tutor affianca il referente professionale nella gestione del progetto e nel rapporto con i servizi sociali territoriali. **Il tutor offre una disponibilità 24 ore su 24.**

Questo ulteriore sostegno alle famiglie affidatarie può diventare un elemento imprescindibile in situazioni di affidamenti ad alto rischio di fallimento, da garantire in particolare a tutte le famiglie affidatarie che accolgono minorenni con traumi da maltrattamento.

Si tratta di poter affiancare, come avviene nell'affidamento professionale, un sostegno educativo che entra in campo come rinforzo alla capacità educante della famiglia affidataria e che possa dare anche sollievo alla famiglia affidataria nei momenti più difficili della gestione del minorenne accolto.

L'affidamento professionale invece<sup>128</sup> viene raccontato come un affidamento che non ha ancora un'attuazione così diffusa sul territorio nazionale. Richiede un pensiero, una volontà di progettazione delle amministrazioni anche a livello regionale. Prevede la presenza di un tutor, di un referente, di un operatore competente che dà la disponibilità diffusa di tempo per le famiglie; richiede alle famiglie un tempo lungo da dedicare al minorenne accolto e anche il referente professionale individuato all'interno della famiglia con una specifica formazione e una disponibilità maggiore a lavorare in rete con i servizi. I progetti di affidamento professionale

hanno la durata di circa due/tre anni e sono pensati come percorso per favorire il rientro del minorenne nella sua famiglia d'origine, per accompagnare l'adolescente in un percorso di autonomia<sup>129</sup> e per permettere ai servizi di definire il giusto progetto a lungo termine nell'interesse del minorenne.

### 3.4.4

#### L'affidamento in situazioni di emergenza<sup>130</sup>

La realizzazione di un affidamento è un intervento complesso che non può essere improvvisato, in particolar modo in situazioni di emergenza; è necessario seguire rigorose metodologie per evitare di compromettere il benessere dei minorenni coinvolti, dissipare la disponibilità delle famiglie affidatarie e incrementare la sfiducia e la diffidenza delle famiglie di origine.

Questo tipo di affidamento nasce dall'esigenza di offrire a quei minorenni, coinvolti in situazioni che diventano improvvisamente gravi, tali da richiedere un allontanamento immediato, un servizio di "pronto intervento" alternativo all'inserimento in una struttura residenziale.

L'emergenza è caratterizzata da un imprevisto, a volte anche pericoloso, e per questo è necessario agire con tempestività; la famiglia affidataria deve essere preparata e disponibile, deve immediatamente aprire la propria casa e metterla a disposizione della comunità sociale.

Le famiglie scelte per questo tipo di accoglienza generalmente sono quelle che hanno già avuto un'esperienza di affidamento, sono adeguatamente preparate all'accoglienza di un bambino/a che non è stato preparato all'inserimento in una famiglia affidataria, in cui sia emersa una buona capacità di separarsi dal bambino affidato e una buona disponibilità a collaborare con gli operatori.

<sup>129</sup> Care leavers: La Sperimentazione di interventi in favore di coloro che, al compimento della maggiore età, vivono fuori dalla famiglia di origine sulla base di un provvedimento dell'autorità giudiziaria è promossa dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali nell'ambito del Fondo per la Lotta alla Povertà e all'Esclusione Sociale ed è realizzata in collaborazione con l'Istituto degli Innocenti.

<sup>130</sup> Linee di indirizzo sull'affidamento familiare - affidamento in situazione di emergenza, 2.2.4.b.

<sup>128</sup> Crf linee di indirizzo affidamento familiare: Affido professionale 225.



È una forma di affidamento breve (non più di tre mesi) in risposta ad una situazione non prevista e prevedibile, sostenuta da una difficoltà contingente; la temporaneità caratterizza questa tipologia di affidamento.

### 3.4.5 Famiglia d'origine

Una delle funzioni del progetto di affidamento è quella di offrire un percorso di recupero a genitori inadeguati per i quali la valutazione ha evidenziato sufficienti risorse. Il collocamento del minore in affidamento consente una risposta immediata ai bisogni del bambino e concede tempo ai genitori di origine per impegnarsi in un lavoro di recupero. Un numero considerevole di genitori si collocano in un territorio grigio e, pur non costituendo un pericolo per i figli, conservano una residualità affettiva e relazionale che va mantenuta.

Nella maggioranza degli affidi i minorenni si ritrovano in relazione con due coppie di genitori; i genitori affidatari assumono una funzione di affiancamento, offrendo le risposte ai bisogni di protezione e sicurezza che i genitori di origine non sono in grado di fornire ai figli.

Oltre l'obiettivo di costruire e mantenere nel tempo una alleanza genitoriale tra famiglia affidataria e famiglia di origine, è fondamentale che venga garantito alle famiglie d'origine uno spazio di elaborazione e crescita nella funzione genitoriale.

Ma è veramente possibile costruire assieme alla famiglia maltrattante un vero aiuto che non sia imposto, pur dentro una cornice vincolante, prescrittiva rispetto all'affidamento familiare?

Questa è una scommessa importante alla quale i professionisti sono chiamati a dare una risposta che possa motivare l'agire professionale. La collaborazione è un aspetto che si conquista nel tempo da parte della famiglia d'origine; quindi, occorre tendere alla collaborazione della famiglia maltrattante, la collaborazione è un punto di arrivo nel rispetto del rifiuto iniziale della famiglia.

Quando un genitore subisce l'allontanamento di un figlio l'unica cosa che pensa è che qualcuno ha portato via i figli senza il suo consenso. Il fatto che la responsabilità dell'allontanamento sia causata dal comportamento dei genitori non fa che amplificare il dolore. Il senso di vergogna e di rabbia accompagnano il percorso di queste famiglie. Il rifiuto alla collaborazione è un atteggiamento ricorrente in queste situazioni; occorre accogliere questo rifiuto che non è un muro impenetrabile, è una resistenza che nel tempo può cambiare. È un lavoro paziente, costante, fatto di piccole aperture da accogliere e valorizzare.

È importante quindi prevedere, laddove questo sia possibile, il coinvolgimento e la partecipazione dei genitori del bambino in funzione della loro capacità di mettersi in discussione e di aprirsi al cambiamento della propria situazione familiare.

Inoltre i genitori, se adeguatamente informati e coinvolti, possono avere un ruolo importante nella preparazione del figlio, legittimandolo ad accettare il nuovo collocamento.

Si deve quindi lavorare con costanza in questa direzione, cercando di ottenere la massima condivisione possibile dei messaggi da dare al bambino. Il coinvolgimento della famiglia d'origine passa da un percorso di avvicinamento all'affidamento familiare. Dare spazio alla famiglia d'origine e permetterle di partecipare anche quando si parte da un provvedimento prescrittivo imposto dall'Autorità giudiziaria, significa condividere, fin dove è possibile, le decisioni attraverso processi negoziali. Ai fini della collaborazione è importante riconoscere alla famiglia delle competenze, permettendo che siano gli stessi genitori a presentare il proprio figlio, raccontare le peculiarità del minore. Il coinvolgimento passa attraverso cose molto concrete: *Partecipa alle decisioni importanti per tuo figlio. Proviamo a condividere. Cos'hai da dire su questa scelta? raccontami cosa percepisci di diverso. Cos'hai visto negli incontri con tuo figlio?*

La continuità relazionale di questi ragazzi, di questi bambini con la famiglia naturale andrebbe favorita; laddove questo sia possibile, occorre ripristinare prima possibile il contatto, il dialogo, la non contrapposizione.

Il sostegno alla famiglia di origine va calibrato a seconda della diagnosi di recuperabilità formulata nel percorso di presa in carico; anche se non è prevedibile un rientro presso la famiglia di origine, si può lavorare sulla residualità per un cambiamento utile nei rientri periodici in famiglia che il minore potrebbe fare, comunque nella relazione con la sua famiglia.

Gli interventi di sostegno, e quelli più propriamente terapeutici, devono avere più focus:

- il primo riguarda il recupero della genitorialità, cioè il lavoro volto al superamento delle disfunzioni relazionali e personali alla base della inadeguatezza familiare;
- il secondo riguarda l'incremento delle competenze alla base della genitorialità positiva. Alla luce delle profonde differenze nel funzionamento mentale dei singoli, che poi hanno ricadute nei differenti stili genitoriali, consegue che le strategie di intervento debbano essere differenziate in funzione delle diverse carenze e traumi. Deve essere sostenuta la capacità empatica di chi ne è privo, contenuta l'emotività di chi tende ad enfatizzare le emozioni, favorita l'elaborazione in coloro che faticano a mentalizzare.

Tutti i genitori dovrebbero poi essere sostenuti nel processo di elaborazione dei vissuti di perdita connessi al proprio status genitoriale e alla vicinanza e intimità con il proprio figlio, con l'obiettivo di contrastare i modi poco funzionali per fronteggiare il dolore; aiutati a far evolvere le proprie strategie autoprotettive verso modalità meno dannose per i bambini; accompagnati nel riequilibrare le proprie rappresentazioni a vantaggio di una rappresentazione più adeguata dei figli.

Gli interventi di sostegno devono essere modulati non soltanto sui fattori di rischio, ma anche su quelli di protezione, potenziando le capacità di accesso alle risorse della rete sociale e sostenendo complessivamente i genitori nei diversi compiti che la genitorialità comporta<sup>131</sup>.

Questa forma di accompagnamento richiede la presenza di operatori che abbiano consolidato un modello di intervento che consenta loro, con fiducia, di valorizzare i fattori protettivi, i cambiamenti e sostenere la resilienza.

Il lavoro con la famiglia d'origine potrebbe favorire il passaggio da una genitorialità pregiudizievole a una genitorialità inadeguata che permetta l'attivazione di interventi di sostegno, nella consapevolezza che nel caso di maltrattamento non ci si occupa di genitorialità adeguata e quasi mai la si raggiunge.

131 Documento commissione affidi Cismai Membri della Commissione: Chicca Deplano, Stefania Deferrari, Marianna Giordano, Franca Seniga, Francesco Vadilonga (Coordinamento) <https://cismai.it/documento/documento-commissione-affidi-cismai-1>.

Solo un approccio estremamente benevolo può permettere ai genitori in difficoltà di ridimensionare l'atteggiamento difensivo che spesso li caratterizza, riconoscendo e accettando progressivamente l'aiuto che viene offerto loro<sup>132</sup>.

### 3.4.6

#### La conclusione dell'affidamento familiare

##### 3.4.6.1

#### Poteva finire meglio

A volte gli affidi si concludono inaspettatamente a causa della sopravvenuta indisponibilità della famiglia affidataria o per altre complesse motivazioni.

In quelle situazioni dove i segni del maltrattamento sono particolarmente evidenti nei minorenni, vi è un elevato rischio di fallimento dell'affidamento, con un conseguente collocamento in comunità e a volte l'inserimento in una nuova famiglia affidataria.

Si tratta dei bambini/e, ragazzi/e i più sfortunati, che avranno un percorso di crescita particolarmente frammentato e per i quali l'affidamento non si costituirà come una opportunità integrativa, ma al contrario avrà contribuito alla costruzione di modelli del Sé dissociati e non integrati (Vadilonga 2011); i diversi collocamenti che si sono succeduti nel percorso di crescita di questi bambini, unitamente alla presenza di modelli di relazione incoerenti tra loro e reciprocamente incompatibili, in assenza di una mente che rispecchi ciò che provano e che li sostenga nell'attribuire significato alla loro esperienza, li condurrà verso un esito evolutivo a rischio psicopatologico (Liotti 1999, Caviglia 2003, Barone 2007).

L'accompagnamento alla chiusura dell'affidamento deve essere garantito al minorenne e alla famiglia affidataria anche quando questa avviene in modo inaspettato e brusco.

132 Rivista Animazione sociale n. 366/2023 Articolo: "Genitorialità fragile. Sostenere con cura" a cura di Enrico Quarello, Marianna Giordano, Elisabetta Novario e Francesco Vacirca.

## 3.4.6.2

**Sei rimasto nel mio cuore: garantire la continuità degli affetti<sup>133</sup>**

Fare un affidamento significa attivare una esperienza che influirà profondamente nelle relazioni fra tutti i componenti del sistema allargato per un periodo molto lungo della loro vita. Analogamente influirà a livello soggettivo per i minorenni, contribuendo alla formazione della loro personalità.

Anche quando l'esperienza dell'affidamento si conclude con il rientro del minorenne presso la famiglia d'origine, le relazioni costruite nel tempo rimarranno e il modo attraverso cui avverrà la separazione dalla famiglia affidataria confermerà o smentirà la bontà dell'esperienza effettuata.

La famiglia affidataria può avere una funzione che va molto al di là della durata dell'affidamento e della sua eventuale chiusura; può costituire un riferimento per il minorenne sia di tipo esteriore, attraverso il mantenimento dopo la conclusione dell'affidamento di una relazione con lui, sia di tipo interiore, attraverso le rappresentazioni e i modelli interiorizzati nell'interazione nel contesto affidatario. Nel progettare la conclusione dell'affidamento è importante prevedere in che modi verranno mantenuti i rapporti tra il bambino e la famiglia affidataria dopo la separazione.

La continuità degli affetti rappresenta un ulteriore passaggio verso la tutela dei diritti dei bambini che vivono la separazione dalla propria famiglia d'origine e il collocamento in un contesto familiare diverso da quello di nascita e verso il riconoscimento del valore delle esperienze affettive vissute nella fase dell'affidamento familiare.

## 3.4.6.3

**Sei rimasto con noi: gli affidi che non si concludono**

Un gran numero di minorenni collocati in famiglie affidatarie è destinato a crescere dentro il sistema dell'affidamento. Tuttavia questa forma di affidamento duraturo e continuativo appare ancora oggi, nonostante le evidenze, non adeguatamente approfondito; tutto ciò ha delle ricadute sul benessere dei bambini e rende la loro vita imprevedibile, precaria giuridicamente e instabile affettivamente.

<sup>133</sup> Legge n. 173/2015 "Modifica alla legge 4 maggio 1983/1983 n. 184 sul diritto alla continuità affettiva dei bambini e delle bambine in affido familiare".

Occorre dare un contesto di vita stabile e sicuro ai bambini che ne sono privi, riconoscendo tuttavia che tale obiettivo può essere perseguito anche prevedendo il mantenimento dei legami tra il bambino e la sua famiglia di origine. Una parte significativa degli affidi si prolunga oltre il raggiungimento della maggiore età da parte dei minorenni, poiché essi rimangono per lungo tempo con gli affidatari.

L'istituto del prosieguo amministrativo permette di assicurare la continuità agli interventi educativi nei confronti di adolescenti che hanno già compiuto la maggiore età, interventi che possono essere prolungati fino al compimento dei 21 anni<sup>134</sup>. Ciò che rileva è, appunto, la necessità di non interrompere i processi educativi in atto e di accompagnare ulteriormente il giovane adulto verso il completamento della sua formazione ed il conseguimento dell'autonomia.

## 3.4.7

**La dimensione riflessiva dell'affidamento**

Un ultimo aspetto da portare all'attenzione riguarda la dimensione riflessiva che deve accompagnare le esperienze di affidamento indipendentemente dall'esito.

La soddisfazione di raccogliere la positività di un intervento riuscito, di un intervento parzialmente riuscito con delle criticità o, a volte, anche il fallimento richiede la valutazione del percorso in tutte le sue sfaccettature al fine di individuare zone d'ombra o di luce che possono confermare o rendere necessario modificare la modalità operativa.

La dimensione riflessiva è sempre importante, bisogna chiedersi cosa ha funzionato, che cosa si poteva migliorare e che cosa non ha funzionato per una crescita nell'affidamento e nell'apprendimento. Appare necessario ripercorrere gli scenari che hanno accompagnato l'affidamento, qual è l'aspetto di benevolenza e di ben trattamento che può aver portato l'esperienza di affidamento.

<sup>134</sup> Il Tribunale per i Minorenni su richiesta del Servizio Sociale o dello stesso minore, può disporre un prosieguo amministrativo oltre i 18 anni attraverso l'apertura di un procedimento ex art. 25 RDL 20.7.1934 n. 1404 che determina una situazione di presa in carico di tipo assistenziale fino al compimento del 21° anno di età.

In particolare, la dinamicità e la **riflessività** sono due delle caratteristiche che vengono richieste agli assistenti sociali.<sup>135</sup>

Il codice rilancia l'attenzione degli assistenti sociali su questi aspetti, declinandoli in due direzioni: l'**auto-riflessione** e la riflessione partecipata. La prima è indicata come un processo che, integrato con percorsi di dibattito e di formazione, mira a «migliorare sistematicamente le conoscenze e le capacità (...) per garantire il corretto esercizio della professione» (Preambolo).

Il fronte della **riflessione partecipata** riguarda l'ambito della responsabilità dell'assistente sociale verso la società. Qui il codice chiede agli Assistenti sociali di lavorare alla ricerca della collaborazione tra i vari soggetti attivi in campo sociale «orientando il lavoro a pratiche riflessive» (art. 40).<sup>136</sup>

### Riferimenti bibliografici

Calcaterra, V. (2014). L'affido partecipato. Come coinvolgere la famiglia d'origine. Trento, Erikson.

Campanini, A. (2022). Nuovo dizionario di servizio sociale (italiano). Roma, Carocci.

Cancrini, L. (a cura di) (2022). Il bambino che aveva male al cuore. Roma, Alpes Italia.

Cassibba, R., Elia, L. (2007) L'affidamento familiare: dalla valutazione all'intervento. Roma, Carocci.

Di Blasio, P. (a cura di) (2005). Tra rischio e protezione. La valutazione delle competenze parentali. Unicopli.

Greco, O., Ivana Comelli, I. (2017). Fratelli in affido: una famiglia o più famiglie?. Vita e Pensiero.

Pedrocco Biancardi, M.T., Sperase, L., Sperase, M. (2008). La cicogna miope, dalla famiglia che violenta alla famiglia che ripara. Milano, Franco Angeli.

Sartori, P. (a cura di) (2013). Mi affido Ti affidi Affidiamoci. L'affido familiare: una chance per la comunità sociale. La meridiana.

Sicora, A. (2005). L'assistente sociale riflessivo. Epistemologia del Servizio Sociale. Lecce, Pensa MultiMedia.

Tintori, M. (2021). Costruire il post-accoglienza. Una sfida per chi ospita persone in stato di fragilità. Animazione sociale, n. 3 (p. 30-39).

Vadilonga, F. (2012). La cura della famiglia d'origine nel progetto di affido. Nuove sfide per l'affido. Teoria e Prassi (a cura del CAM). Milano, Franco Angeli.

### Riferimenti normativi

Legge n. 184 del 4 maggio 1983, Diritto del minore ad una famiglia.

Legge n.149 del 29 marzo 2001, Modifiche alla legge 4 maggio 1983, n. 184, recante "Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori", nonché al titolo VIII del libro primo del codice civile.

Legge 19 ottobre 2015, n. 173 Modifiche alla legge 4 maggio 1983, n. 184, sul diritto alla continuità affettiva dei bambini e delle bambine in affido familiare.

Legge 26 novembre 2021, n. 206 Delega al Governo per l'efficienza del processo civile e per la revisione della disciplina degli strumenti di risoluzione alternativa delle controversie e misure urgenti di razionalizzazione dei procedimenti in materia di diritti delle persone e delle famiglie nonché in materia di esecuzione forzata.

<sup>135</sup> A. Sicora L'assistente sociale riflessivo. Epistemologia del Servizio Sociale, Pensa MultiMedia, Lecce 2005.

<sup>136</sup> Codice deontologico assistenti sociali Art. 40.

## 3.5

## L'affidamento familiare di bambini con disabilità

Caterina Nania, Comunità Papa Giovanni XXIII

## 3.5.1

### L'affidamento familiare dei bambini con disabilità è un'esperienza complessa ma realizzabile

Parlare di affidamento familiare per i minorenni con disabilità o problematiche sanitarie complesse può sembrare irrealistico o utopico, ma l'esistenza di tante famiglie che già hanno accolto questi minorenni e che riportano questa esperienza come bella e arricchente ci fa dire che questo tipo di accoglienza è un'esperienza complessa ma realizzabile. Affinché questa esperienza possa realizzarsi in maniera positiva è necessario progettare e realizzare l'affidamento per mezzo di un lavoro di rete multidisciplinare e con il sostegno fornito dai servizi socio-sanitari e dalle associazioni di famiglie affidatarie.

Secondo i dati diffusi dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali al 2022, il 12,6% dei minorenni in affidamento familiare e il 9,5% dei minorenni collocati in strutture residenziali presenta una disabilità (fisica, psichica, sensoriale, intellettiva o plurima certificata secondo la legge 104/1992) oppure presenta altri disturbi/deficit o una vulnerabilità socioculturale.

Come affermano Rossato, A. e Carmine, F. (2023) "lo scenario dei minorenni portatori di disabilità che vivono situazioni familiari inadeguate, sia a livello mondiale, sia a livello italiano, non è, infatti, ben descritto nelle ricerche e nelle analisi sociologiche. Tale carenza di elementi dettagliati ci dice qualcosa di importante: si tratta di bambini e ragazzi spesso invisibili come categoria specifica, che non vengono visti nella loro singolarità ma che sono assimilati ai coetanei che sono stati allontanati dalla famiglia di origine. Se da un lato ciò può essere rassicurante perché non enfatizza la dimensione dello stigma, dall'altro potrebbe preoccupare perché non evidenzia la loro maggiore vulnerabilità, che comporta maggiori interventi preventivi di cura, protezione e progetti di accoglienza più strutturati.

Non riconoscere dunque un sotto-insieme che, seppur eterogeneo, è però ben presente, risulta essere un atteggiamento piuttosto miope e pericoloso."

La disabilità non è di per sé un motivo di allontanamento dal nucleo d'origine, ma viene a sommarsi ad altri fattori di vulnerabilità della famiglia. Il numero sempre crescente di bambini con situazioni sanitarie complesse è legato a diversi fattori tra cui:

- l'incremento delle fragilità familiari con ripercussioni gravi sulla salute del neonato (abuso di alcool, droga, malattie psichiatriche);
- le gravidanze non seguite a livello medico o con situazione sociale di grave marginalità della donna;
- la realtà diffusa della violenza intrafamiliare con conseguenze gravi sulla salute del neonato (shaken baby syndrome, fratture multiple, ustioni o patologia delle cure);
- i casi di neonati gravemente prematuri con conseguenze importanti sullo sviluppo;
- i casi di procreazione medicalmente assistita con successiva impossibilità del disconoscimento in caso di disabilità.

Purtroppo presso molti servizi sociali e operatori sanitari è ancora diffusa l'idea che trovare una famiglia per questi bambini sia impossibile, per cui in alcuni casi e per le disabilità più gravi viene privilegiato l'inserimento in struttura sanitaria anche per bambini molto piccoli.

Le motivazioni che portano a privilegiare un inserimento in struttura sono diverse: la gravità della situazione sanitaria che rende l'accoglienza in famiglia irrealizzabile secondo i medici stessi, la paura che il carico assistenziale sia troppo elevato per una semplice famiglia.

Anche l'inserimento in comunità educative per minorenni è spesso difficile in quanto molte strutture non sono in grado di affrontare la complessità della presa in carico sanitaria di questi bambini e non riescono a garantire la copertura oraria degli eventuali ricoveri ospedalieri.

Molto spesso anche se il progetto del servizio sociale per il bambino con disabilità è proprio l'affidamento familiare ci si trova nella situazione di non reperire risorse familiari idonee e disponibili a tale tipo di accoglienza. In alcuni casi gli operatori si rivolgono alle associazioni di famiglie affidatarie le quali collaborano nella ricerca. Alcune associazioni utilizzano come strumento di ricerca l'appello sui social con la descrizione del bambino, descrizione che per motivi di privacy è sempre necessariamente sintetica.



Questa modalità di ricerca che fa leva sull'emotività delle famiglie comporta il rischio di ricevere disponibilità incerte, poco consapevoli e di famiglie non selezionate e non supportate.

La difficoltà da parte del Tribunale di individuare famiglie disponibili all'adozione di questi bambini determina inoltre il fatto che la famiglia affidataria che accoglie un bambino con disabilità diventi poi la soluzione definitiva per quel bambino che, una volta diventato adottabile, con difficoltà sarà abbinato ad una famiglia con i requisiti per l'adozione.

Partendo dall'analisi della situazione attuale con le criticità e le complessità presenti nel contesto italiano si analizzano le motivazioni per cui è fondamentale lavorare in maniera seria per promuovere, progettare e realizzare esperienze di affidamento familiare di bambini con disabilità.

### 3.5.2

#### **L'affidamento familiare per i bambini con disabilità è una priorità stabilita dalle norme nazionali e internazionali**

La legge n. 184 del 1983 "Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori" e la legge n.149 del 2001 "Diritto del minore ad avere una famiglia" ci ricordano che "quando la famiglia non è in grado di provvedere alla crescita e all'educazione del minore e quindi questo si trova temporaneamente privo di un ambiente familiare idoneo, si applicano gli istituti dell'affidamento familiare e, in caso di abbandono morale e materiale, dell'adozione" e che tale diritto è assicurato "senza distinzione di sesso, di etnia, di età, di lingua, di religione e nel rispetto della identità culturale del minore e comunque non in contrasto con i principi fondamentali dell'ordinamento". Il diritto alla famiglia è pertanto riconosciuto a tutti i bambini a prescindere dalle condizioni sociali o sanitarie in cui si trovano, compresi coloro che hanno malattie gravi o disabilità.

Le Linee di indirizzo per l'affidamento familiare del Ministero del lavoro e delle politiche sociali sottolineavano già alcuni concetti molto importanti ovvero che "Quando un bambino presenta bisogni particolarmente complessi (disabilità, disturbi psichiatrici, problemi sanitari) la sua accoglienza richiede una particolare disponibilità da parte di famiglie affidatarie e interventi di supporto particolarmente intensi e strutturati a cura dei servizi sociali e sanitari, anche in

collaborazione con l'associazionismo. Alle famiglie affidatarie e ai bambini e ragazzi disabili accolti occorre garantire i previsti interventi di sostegno sociali, educativi, riabilitativi, di assistenza domiciliare. È facilitato l'accesso alle prestazioni sanitarie necessarie, con particolare riferimento a quelle psicologiche, psicoterapeutiche e riabilitative, individuando percorsi agevolati per l'accesso alle stesse".

A livello internazionale la Convenzione Onu per i diritti delle persone con disabilità (ratificata dallo stato italiano nel 2009) all'articolo 23 ci ricorda che "gli Stati devono garantire che i minorenni con disabilità abbiano pari diritti per quanto riguarda la vita in famiglia... gli Stati devono garantire che un minorenne non sia separato dai propri genitori contro la sua volontà, a meno che le autorità competenti, soggette a verifica giurisdizionale, non decidano, conformemente alla legge e alle procedure applicabili, che tale separazione è necessaria nel superiore interesse del minorenne.... In nessun caso un minorenne deve essere separato dai suoi genitori in ragione della propria disabilità o di quella di uno o di entrambi i genitori.... Gli Stati si impegnano, qualora i familiari più stretti non siano in condizioni di prendersi cura di un minorenne con disabilità, a non tralasciare alcuno sforzo per assicurare una sistemazione alternativa all'interno della famiglia allargata e, ove ciò non sia possibile, all'interno della comunità in un contesto familiare."

L'Osservatorio Nazionale sulla condizione delle persone con disabilità nel 2021 in occasione dei lavori del gruppo di lavoro 4 "Contrasto alla segregazione" ha evidenziato come l'inserimento delle persone con disabilità nei servizi residenziali per mancanza di alternative sia un fatto che si ripete ogni giorno in tutta Italia, un fatto considerato normale e accettabile che non crea particolari problemi o allarmi sociali. Il gruppo di lavoro ha evidenziato come sia "necessario, e non più rinviabile, assumere quelle iniziative normative che non consentano più ai servizi pubblici di inserire persone con disabilità in servizi residenziali senza aver verificato la volontà della persona e senza avere previsto proposte alternative di abitare in ambiti che possano essere definiti come familiari. I progetti di abitare, diversi e alternativi a quelli dell'inserimento della persona con disabilità nei servizi residenziali, devono poter contare sulle stesse risorse economiche, tanto di origine sanitaria che sociale, disponibili per il pagamento dei servizi residenziali.

Analogamente, i progetti individuali che prevedano percorsi di deistituzionalizzazione per andare verso forme di abitare civile e familiare devono automaticamente disporre almeno delle stesse risorse, sanitarie e sociali, destinate al pagamento della retta del servizio residenziale.”

Nel 2022 il Comitato sui diritti delle persone con disabilità delle Nazioni Unite all'interno delle Linee guida sulla deistituzionalizzazione ha evidenziato come “l'istituzionalizzazione contraddice il diritto delle persone con disabilità a vivere in modo indipendente e a essere incluse nella comunità. Gli Stati parti dovrebbero abolire tutte le forme di istituzionalizzazione, porre fine ai nuovi collocamenti in istituti e astenersi dall'investire in istituti. L'istituzionalizzazione non deve mai essere considerata una forma di protezione delle persone con disabilità o una “scelta”. Non esiste alcuna giustificazione per perpetuare l'istituzionalizzazione. Prevenire il collocamento dei bambini in istituti deve essere una priorità. Per tutti i bambini con disabilità dovrebbero essere create opportunità di collocamento in famiglia, con sostegno finanziario e di altro tipo. L'istituzionalizzazione non può mai essere considerata una forma di protezione dei bambini con disabilità. Tutte le forme di istituzionalizzazione dei bambini con disabilità, ovvero il collocamento in un ambiente non familiare, costituiscono una forma di segregazione, sono dannose e violano la Convenzione. I bambini con disabilità - come tutti i bambini - hanno il diritto alla vita familiare e il bisogno di vivere e crescere con una famiglia nella comunità.”

Dall'analisi di queste fonti normative è facile comprendere come il ricorso all'affidamento familiare per questi bambini debba diventare una priorità.

### 3.5.3

#### La famiglia è un bisogno di ogni bambino

L'importanza per ogni bambino di vivere in una famiglia è stata studiata e riconosciuta nel secolo scorso quando, negli anni '40 - '50, gli psicologi Spitz e Bowlby dimostrarono il legame tra salute mentale e qualità delle relazioni precoci.

“Ciò che è emerso come indispensabile per la salute mentale è che il bambino molto piccolo e nel corso dei primi anni possa sperimentare un rapporto caldo, intimo e continuo con sua madre (o con un sostituto stabile di essa, una persona che svolga costantemente funzioni materne), un rapporto nel quale entrambi trovino soddisfazione e piacere” (Bowlby, 1953).

Il bisogno fondamentale di vivere in famiglia è proprio di tutti i bambini a prescindere dalla situazione sanitaria in cui si trovano e non esistono studi successivi che evidenzino differenze per i bambini con disabilità.

Recentemente Rosnati e Iafrate (2024) ci dicono: “Il piccolo dell'uomo si apre alla vita solo ed esclusivamente in un contesto di relazioni che gli assicurano protezione e cura e che, nel tempo, gli consentono di capire chi è e di strutturare la sua identità. Sono numerosissimi i bambini che in Italia e in tutto il mondo per i motivi più diversi sono privati, del tutto o in parte, di un contesto relazionale familiare adeguato. In questi casi è unanimemente riconosciuta e stabilita per legge la necessità di ricorrere ad un nucleo familiare sostitutivo ritenuto maggiormente idoneo alla crescita fisica e allo sviluppo psicologico e cognitivo: laddove si renda necessario un allontanamento dal nucleo di origine, perché assente, carente o non adeguato, il collocamento in una famiglia sostitutiva, sia essa affidataria o adottiva, risulta preferibile rispetto alla permanenza in una struttura residenziale.”

Anche le linee di indirizzo fanno propri questi fondamentali concetti ed evidenziano al paragrafo 210 che “per il bambino è fondamentale il bisogno di appartenere a una famiglia che sia in grado di prendersi cura di lui in maniera positiva, cioè di accompagnare lo sviluppo per garantirne il fondamentale benessere.”

### 3.5.4

#### L'affidamento familiare di bambini con disabilità è un'esperienza positiva per le famiglie affidatarie

All'interno del progetto PORTAMI A CASA<sup>137</sup> realizzato dall'Associazione Comunità Papa Giovanni XXIII in collaborazione con il comune di Torino e l'Azienda Ospedaliera Città della salute e della scienza di Torino negli anni 2020-2022 è stata realizzata una ricerca su un campione di 28 famiglie affidatarie di bambini con disabilità. La ricerca, condotta dall'Università Salesiana Torino Rebaudengo con strumenti qualitativi<sup>138</sup> e quantitativi<sup>139</sup> si è chiesta quale impatto questo tipo di affidamento abbia sulle famiglie affidatarie.

Ecco cosa è emerso:

#### Le famiglie affidatarie dei bambini con disabilità sono stressate?

Gli aspetti dell'assistenza che sono emersi come più onerosi per le famiglie affidatarie sono quelli relativi al cosiddetto "carico oggettivo", ovvero la quantità di tempo che il caregiver dedica all'assistenza del minorenne. In secondo luogo, ma in misura molto minore, emerge il "carico fisico". Per quanto riguarda la presenza di sintomatologia ansiosa o depressiva, le famiglie affidatarie presentano valori di sintomatologia patologica o a rischio comparabili con quelli della popolazione generale. Dunque il carico assistenziale non si traduce necessariamente in una sensazione di pesantezza o sofferenza a livello mentale.

137 Il progetto PORTAMI A CASA è stato incluso nella "Mappatura di buone pratiche di accoglienza a livello locale per bambini, bambine, adolescenti e neomaggiori fuori famiglia d'origine in Italia" pubblicata da Unicef nel 2023.

138 Rispetto al funzionamento familiare e ai rapporti con il contesto sono state utilizzate le Ecomappe che rappresentano graficamente le relazioni sociali e/o familiari dei minorenni; rispetto allo sviluppo del minore è stato utilizzato il "Mondo del bambino" che indaga diverse dimensioni relative al bambino e ai suoi bisogni di sviluppo.

139 Rispetto alla valutazione del carico assistenziale delle famiglie: la capacità di gestire il carico assistenziale e lo stress derivante dal prendersi cura del minore (Caregiver Burden Inventory), la presenza di sintomi ansiosi e depressivi (Hospital Anxiety and Depression Scale), e la percezione di supporto sociale (Multidimensional Scale of Perceived Social Support); rispetto al funzionamento familiare e ai rapporti con il contesto: il funzionamento familiare (McMaster Family Assessment Device) e l'empowerment familiare (Family Empowerment Scale); rispetto allo sviluppo del minorenne: gli attributi positivi o negativi del comportamento del minorenne (Strengths and Difficulties Questionnaire).

#### Come funzionano le famiglie affidatarie dei bambini con disabilità?

Relativamente alla percezione di supporto sociale, i dati mostrano che le famiglie affidatarie percepiscono di ricevere un supporto notevole non solo da parte della propria famiglia, ma anche da parte di persone significative del proprio contesto. Potrebbe essere, questa percezione di supporto sociale, un fattore importante di protezione contro lo stress del caregiving, che ne modula e ne diminuisce l'impatto. Il funzionamento familiare delle famiglie affidatarie evidenzia numerosi punti di forza tra cui i più rilevanti sono il cosiddetto "controllo del comportamento", ovvero la capacità di gestire le situazioni che si presentano attraverso regole ma anche flessibilità comportamentale e il "funzionamento generale" della famiglia, che esprime una dimensione di competenza affettiva, di vicinanza emotiva e di fiducia. Rispetto al controllo del comportamento le famiglie evidenziano tutte l'importanza del rispetto, per le cose e per le persone e inoltre manifestano grande competenza e calma nella gestione di situazioni di criticità. Riguardo al funzionamento generale della famiglia si evidenzia una forte consapevolezza dell'importanza della dimensione emotiva e affettiva.

#### Le famiglie affidatarie di bambini con disabilità si sentono competenti?

Questi livelli di funzionamento familiare positivo trovano riscontro anche in buoni livelli di empowerment rispetto ai contesti e, in particolare, rispetto al rapporto con il sistema dei servizi. A questo proposito le famiglie evidenziano come si sentano in grado anche di insistere quando necessario per ricevere le informazioni e gli aiuti di cui hanno bisogno. Cercano nella rete di supporto gli strumenti necessari per vivere l'accoglienza nel modo più sereno possibile compatibilmente con i tempi e le incertezze insite nell'esperienza dell'affidamento.

#### Come cambia il mondo attorno al bambino che va in affidamento?

A livello qualitativo, è stato indagato anche il cambiamento della mappa di relazioni familiari e sociali del minorenne prima e dopo l'affidamento. non vi è solo un significativo aumento quantitativo dei legami, ma quelle che aumentano sono nello specifico solo le relazioni positive e supportive.

Fig. 1 mappa delle relazioni familiari prima dell'affidamento familiare

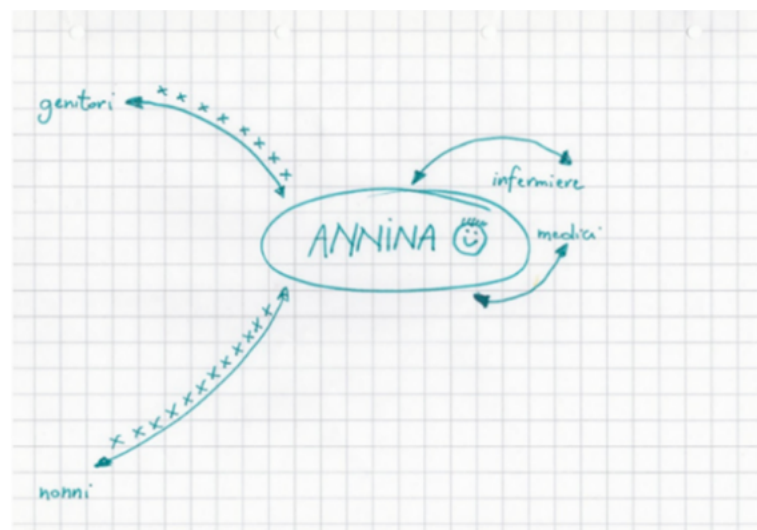
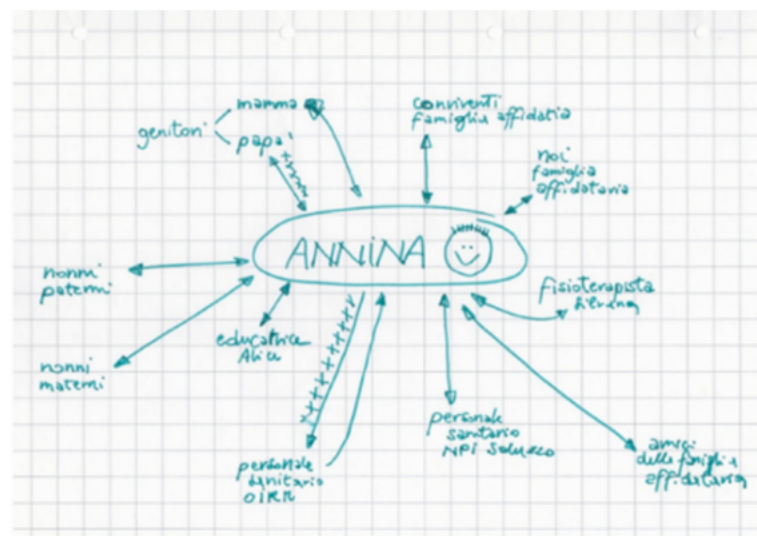


Fig.2 Mappa delle relazioni familiari dopo l'attivazione dell'affidamento familiare



### Di che cosa ho bisogno da chi si prende cura di me nei luoghi in cui vivo

Per quanto riguarda l'area del bambino, gli elementi più rappresentati sono il gioco e il tempo libero, le relazioni familiari e sociali e l'identità e autostima, che riguardano la consapevolezza e una visione positiva di sé, acquisiti nelle relazioni e attraverso le attività di gioco, che consentano al bambino di stare bene con gli altri. Interessante è la capacità delle famiglie di adattarsi al livello di competenza del bambino e riuscire a creare per lui momenti di svago e gioco che siano gratificanti dal punto di vista personale e relazionale.

Relativamente all'area della famiglia, le dimensioni più sviluppate sono il calore, l'affetto e la stabilità, la cura di base e sicurezza, e la guida, regole e valori. Sono famiglie che offrono affetto, calore, attenzione e coinvolgimento emotivo in maniera stabile che assicurano ai bambini la risposta ai bisogni fisici e psicologici di accudimento in base all'età e allo stesso tempo orientano e danno regole e limiti, fornendo al bambino una struttura di riferimento coerente.

Infine, relativamente all'area dell'ambiente, le direzioni più rilevanti sono quelle relative all'abitazione, al lavoro e alla condizione economica, e al rapporto con la scuola. Le famiglie valorizzano quanto sono riuscite a costruire e a ricevere a livello abitativo e a livello di occupazione lavorativa e di situazione economica. Lavorano a stretto contatto con la scuola per garantire una continuità educativa nel migliore interesse del minore.

### 3.5.5

#### Cosa ci dicono le nuove linee di indirizzo per l'affidamento familiare del 2024? Alcune idee operative da realizzare per scommettere sull'affidamento familiare dei bambini con disabilità

Le linee di indirizzo dedicano il paragrafo 224.d al tema dell'affidamento familiare di bambini con disabilità e sottolineano quattro punti fondamentali e molto concreti che possono stimolare nuove idee per puntare sul potenziamento di questo particolare tipo di affidamento.

## 3.5.5.1

**Sensibilizzazione e promozione continuativa**

È opportuno che Regioni, enti locali e servizi sociali promuovano l'affidamento familiare di bambini con disabilità o patologie sanitarie attraverso iniziative ad hoc anche in collaborazione con l'associazionismo.

Questa sensibilizzazione dovrebbe essere continuativa e avvalersi del contributo di personale esperto e di famiglie che possano testimoniare la fattibilità di questo tipo di accoglienza.

Inoltre dovrebbe tener conto delle motivazioni che spingono le famiglie a dare questo tipo di disponibilità come analizzato recentemente da Rossato, A. Carmine, F. (2024): la conoscenza pregressa della disabilità, la fede in valori umani e/o religiosi, il sentimento di essere stato avvantaggiato nella vita e di voler donare un'opportunità ad altri, la resilienza come capacità di far fronte a eventi critici e la fiducia nelle istituzioni.

La promozione continuativa e specifica permetterebbe ai servizi sociali di poter effettuare percorsi di conoscenza di tali famiglie ed evitare, nei momenti di emergenza, di collocare i bambini in strutture comunitarie o famiglie non selezionate e conosciute. Sarebbe auspicabile che queste iniziative di ricerca fossero realizzate coinvolgendo i servizi sociali di tutto il territorio regionale per poter predisporre una banca dati di famiglie formate e consapevoli della particolarità di questo tipo di accoglienza. Attualmente la ricerca di tali famiglie avviene divulgando appelli tramite le associazioni e ricercando su un territorio molto ampio, anche fuori regione. Per evitare il rischio di reperire famiglie non formate, poco consapevoli, distanti dal luogo di residenza del minore, può essere utile prevedere percorsi formativi specifici e propedeutici all'eventuale abbinamento che, comunque, dovrebbe riguardare minorenni dello stesso territorio regionale, per evitare possibili problemi per l'organizzazione degli incontri con la famiglia d'origine e soprattutto per le pratiche socio-sanitarie, che spesso sono legate al territorio regionale. La questione della residenza del minore in un territorio diverso da quello di domicilio infatti si ripercuote su tanti aspetti della vita del bambino con disabilità, dalla fornitura degli ausili all'accesso a programmi di riabilitazione fino al sostegno educativo a scuola e alla possibilità di usufruire di servizi di trasporto scolastico o centri diurni sul territorio.

Inoltre come sottolineato anche da Salvò A., Bello A., Petrella A. et al. (2023) è importante "reperire famiglie affidatarie territorialmente vicine alla famiglia d'origine per favorire, nella prospettiva della riunificazione familiare, la relazione tra i genitori d'origine e il bambino e tra la famiglia d'origine, la famiglia affidataria e il Centro per l'affidamento familiare. Una maggiore vicinanza è utile anche per le famiglie affidatarie nel caso in cui siano coinvolte negli accompagnamenti del bambino agli incontri con i genitori e per poter contare su un supporto più prossimo con il Centro per l'affidamento familiare e i servizi sociali referenti con i quali è necessario mantenere una relazione continuativa"

Un possibile strumento utile alla sensibilizzazione è l'utilizzo della narrazione e condivisione delle storie di accoglienza già esistenti e positive. Una esperienza in tal senso è stata fatta all'interno del progetto PORTAMI A CASA attraverso la pubblicazione di 15 storie di accoglienza scritte dalle famiglie stesse (Nania, C. a cura di, 2022).

Lo strumento della scrittura è stato utilizzato in un'ottica generativa coinvolgendo le stesse famiglie affidatarie con l'obiettivo di raggiungere altre potenziali famiglie disponibili a tale tipo di accoglienza.

Un altro strumento utile per la promozione dell'affidamento a tutti i livelli è quello di strutturare collaborazioni stabili tra servizi sociali territoriali, aziende ospedaliere e associazioni di famiglie affidatarie per lavorare in rete fin da subito con l'obiettivo di mettere l'affidamento familiare al primo posto tra le scelte possibili per il singolo bambino. Questa modalità di lavoro è stata sperimentata ormai da diversi anni all'interno del progetto PORTAMI A CASA ed ha portato alla pubblicazione di una procedura condivisa scritta ed elaborata in collaborazione tra i partner (Comune di Torino, Azienda Ospedaliera Città della Salute e della Scienza di Torino).

## 3.5.5.2

**Costruzione di un progetto d'affidamento articolato**

L'elaborazione del progetto d'affidamento di un minore con disabilità è un momento fondamentale che richiede un lavoro di costruzione attento e condiviso dagli operatori sociali che devono coinvolgere, attraverso l'ascolto e la partecipazione attiva, la famiglia affidataria, la famiglia d'origine e i bambini e ragazzi (con capacità di discernimento) che ne saranno i protagonisti.



Nel caso di bambini ricoverati in ospedale fin dalla nascita il progetto dovrà essere elaborato prima delle dimissioni dall'ospedale e coinvolgerà anche gli operatori sociali e sanitari dell'ospedale in cui il bambino è ricoverato. Nel caso il progetto di affidamento parta da un decreto del Tribunale per i Minorenni è necessario coinvolgere in questa fase il tutore e il curatore speciale.

Come prassi operativa ci sembra fondamentale che, prima di redigere un progetto di affidamento, il servizio sociale titolare provveda a convocare una riunione multidisciplinare che comprenda la presenza attiva dei genitori (fatto salvo diversa disposizione dell'Autorità Giudiziaria) e di tutti i soggetti che si occupano della situazione compresi, preferibilmente, i referenti dell'équipe affidamento di competenza, in modo da approfondire gli aspetti e i bisogni sociali, educativi, sanitari e giudiziari. Il servizio sociale può chiedere la collaborazione di una o più associazioni di famiglie affidatarie che possono essere di aiuto per individuare una famiglia idonea per l'accoglienza del bambino. In tal caso a questo primo incontro, potranno essere presenti anche i referenti delle associazioni.

Tale incontro è fondamentale sia nel caso in cui il minorenni è ricoverato in ospedale, sia che viva con la sua famiglia d'origine o in famiglia affidataria, in una Casa Famiglia o in una comunità per minorenni. Nel caso in cui il minorenni sia ricoverato in struttura sanitaria l'incontro sarà effettuato coinvolgendo gli operatori di riferimento della struttura.

A questo incontro sarebbe opportuna la presenza dei seguenti attori:

- per la parte sociale: assistente sociale di territorio titolare del caso, assistente sociale ospedaliera, tutore del minorenni (o suo delegato) e eventualmente il curatore speciale, educatore professionale (se presente);
- per la parte sanitaria: medico e infermiere di reparto, neuropsichiatra, psicologo, logopedista, fisioterapista e/o altri specialisti coinvolti o da coinvolgere in base alla patologia, rappresentante del Nucleo Ospedaliero Continuità delle Cure (NOCC), pediatra di famiglia, rappresentante sanitario della Unità Multidisciplinare di Valutazione Disabilità;
- referente associazione delle famiglie affidatarie.

Nel primo incontro si dovrà approfondire la conoscenza del bambino con le sue problematiche sanitarie, il contesto familiare e sociale in cui vive o da cui proviene, il progetto di affidamento, le criticità, i bisogni specifici, i tempi di realizzazione, i requisiti valutati opportuni per la famiglia affidataria. Successivamente potranno essere programmati altri incontri di approfondimento su specifiche tematiche e l'incontro di presentazione del caso con la famiglia individuata e disponibile per l'accoglienza.

Se confermata la disponibilità della famiglia affidataria, nella fase di conoscenza tra questa e il minorenni è importante prevedere più momenti di rapporti diretti con il bambino coinvolgendo gli educatori/operatori territoriali eventualmente già coinvolti sul caso e studiando modalità non invasive di conoscenza del bambino attraverso incontri a distanza o in spazi aperti in modo che la famiglia possa comprendere la situazione e diventare consapevole dell'impegno necessario per l'accoglienza e l'accudimento che il minorenni richiede. Possono essere utili anche brevi video che illustrino la quotidianità del bambino.

Si ritiene indispensabile fin da subito individuare il pediatra di famiglia e l'ospedale di territorio competente o di riferimento coinvolgendoli quanto prima possibile. È importante in questa fase individuare le figure responsabili del progetto con i rispettivi ruoli e pianificare le azioni volte ad avviare in maniera positiva il progetto di affidamento e sostegno/monitoraggio.

Se il progetto d'affidamento riguarda un bambino che è ricoverato temporaneamente in ospedale e il cui progetto prevede l'ingresso in famiglia affidataria, di fondamentale importanza è la progettazione delle dimissioni dall'ospedale al domicilio (raccomandazione 224.d.1)

Infatti fin dall'inizio del ricovero i servizi sociali ospedalieri e del territorio, il tutore e il curatore del bambino vengono interpellati e coinvolti nella progettazione del percorso che porterà alle dimissioni. Se il progetto elaborato dai servizi sociali prevede l'affidamento familiare si dovrà lavorare in équipe multiprofessionale per pianificare le dimissioni dall'ospedale per l'inserimento nella famiglia affidataria. Questa modalità di lavoro dovrà essere preferita ed attuata in tutte le fasi del percorso: dalla presentazione del caso all'individuazione di una famiglia, alla conoscenza del bambino, alla progettazione dell'affidamento e fino alle dimissioni.

L'approccio multidisciplinare è particolarmente importante nella fase della ricerca della famiglia affidataria e dell'abbinamento, nonché in quella delicata fase in cui la famiglia deve valutare la compatibilità dell'inserimento del minore nel proprio nucleo e la fattibilità dell'accoglienza. Affinché la scelta dell'accoglienza possa realizzarsi in modo consapevole e informato è opportuno che la famiglia possa conoscere tutti gli operatori che si occupano del bambino ed effettuare tutti gli approfondimenti che la potranno aiutare nel conoscere meglio la situazione sanitaria e sociale del bambino. Il progetto di dimissione è dunque parte di un percorso articolato che fa seguito alla segnalazione del caso, prosegue con la progettazione dell'affidamento per realizzare l'accoglienza del bambino in famiglia e sul territorio dove la famiglia abita. Quanto più questo progetto di dimissione sarà preciso e articolato e particolareggiato, tanto più il passaggio sul territorio sarà favorito e facilitato.

Il progetto di dimissione viene definito nell'ambito degli incontri multidisciplinari di cui sopra e deve prevedere:

- l'attivazione di una appropriata presa in carico del territorio (cure domiciliari, ADP, fisioterapia domiciliare...);
- l'iscrizione al pediatra di famiglia di fiducia della famiglia affidataria e la trasmissione anche per via telematica della lettera di dimissione (è auspicabile che il pediatra di famiglia sia coinvolto già negli incontri multidisciplinari prima dell'inserimento in famiglia);
- la presa in carico da parte della NPI territoriale (è auspicabile che la NPI possa essere coinvolta già negli incontri multidisciplinari precedenti alle dimissioni);
- la fornitura di ausili, presidi, materiali di medicazione, piani terapeutici necessari e previsti dalle normative;
- la programmazione dell'addestramento della famiglia nelle fasi finali del ricovero e comunque prima delle dimissioni.

La dimissione di un minore in famiglia affidataria richiede inoltre di considerare elementi quali:

- le indicazioni specifiche del decreto di affidamento del Tribunale per i Minorenni;
- la relazione con il tutore che deve autorizzare tutte le procedure da adottarsi;
- l'integrazione con i servizi territoriali sanitari e sociali;
- la non corrispondenza territoriale tra il domicilio e la residenza del minore.

Fin dalla dimissione dell'ospedale il pediatra di famiglia è il responsabile della salute del bambino. Deve pertanto essere sempre coinvolto nelle scelte che riguardano la sua salute interagendo con la famiglia affidataria e se opportuno anche con l'ospedale, con il tutore e i servizi sociali di riferimento. Egli funge da "case manager" coordinando l'intervento di tutti gli specialisti nell'ambito di un unico percorso di cura omogeneo e coerente.

L'ospedale svolge un ruolo di consulenza specialistica ma laddove possibile bisogna fare riferimento all'ospedale di territorio se lo stesso è dotato di reparto di pediatria. Alle dimissioni di ciascun minore il NOCC (Nucleo Ospedaliero Continuità delle Cure) e il NDCC (Nucleo Distrettuale Continuità delle Cure) si interfacciano per assicurare la gestione degli aspetti sanitari del minore: presa in carico territoriale, attivazione delle cure domiciliari, fornitura di protesi e ausili, piani terapeutici, vaccinazioni, eccetera.

È opportuno che la neuropsichiatria di territorio si faccia carico del minore contestualmente all'inserimento in famiglia e in continuità con l'assistenza già assicurata dall'ospedale.

Il NOCC dell'ospedale dimettente manterrà la funzione di coordinamento per la gestione sanitaria, per gli accessi all'ospedale e per le prescrizioni sanitarie necessarie sulla base della patologia cronica del minore in accordo con pediatra di base e NDCC (o direttamente i servizi che hanno in carico il minore).

Particolare attenzione va posta quando il minore viene inserito presso una famiglia affidataria con residenza in una Asl territorialmente diversa da quella del minore. In questi casi per alcune funzioni dovranno essere coinvolti già in fase di progettazione anche i professionisti dell'Asl di residenza affinché autorizzino o deleghino l'Asl di domicilio per la fornitura di servizi, degli ausili, dei presidi, dei farmaci e delle prestazioni richieste e necessarie per il minore.

La questione relativa alla residenza anagrafica del minore potrebbe determinare alcune criticità: infatti nella maggior parte degli affidamenti familiari il minore mantiene la residenza presso la famiglia d'origine e acquisisce il domicilio della famiglia affidataria che potrebbe essere ubicata su un territorio diverso e distante. Questa differenziazione comporta il fatto che il bambino in affidamento usufruirà delle cure sanitarie e del pediatra di riferimento in base al domicilio e che la scelta dello stesso, con l'eventuale esenzione ticket, dovrà essere rinnovata ogni anno.

Inoltre in tutte le prestazioni in cui la presa in carico del servizio (esempio, neuropsichiatria, fisioterapia, logopedia, supporto psicologico, supporto scolastico...) o la fornitura di servizi (esempio ausili e protesi, trasporto scolastico, ecc.) è di competenza del territorio di residenza (sia per gli aspetti sanitari che sociali) è necessario che nell'elaborazione del progetto di affidamento sia definito con chiarezza l'ente che autorizza il pagamento delle prestazioni e l'ente fornitore o erogatore delle stesse.

Bisogna tenere conto di tutti questi elementi fin dalla preparazione del progetto in modo che l'affidamento possa essere avviato assicurando al bambino tutto ciò di cui necessita.

Nel progetto d'affidamento sono da prevedersi:

- la descrizione degli obiettivi che l'affidamento si propone di raggiungere, le azioni che il servizio sociale metterà in atto per sostenere la famiglia d'origine, il bambino e la famiglia affidataria, nonché un calendario di massima per gli incontri di verifica del progetto con cadenza prestabilita;
- le modalità di conoscenza graduale tra famiglia affidataria e bambino e la previsione dei tempi di inserimento nel nucleo familiare degli affidatari;
- l'individuazione del pediatra, con funzioni di case manager, che dovrà confrontarsi con la rete dei sanitari che si occupano del bambino e definire il piano di cura alla luce di questo confronto;
- le modalità di "addestramento" degli affidatari e dei caregiver extrafamiliari da parte degli operatori sanitari devono essere specificate e concordate fin dai primi incontri della rete. Tale addestramento avviene in ospedale se il bambino è ricoverato oppure sul territorio se il bambino è presso il proprio domicilio o vive in comunità o famiglia affidataria. Il pediatra di famiglia provvederà ad organizzarlo coinvolgendo il distretto sanitario;
- le modalità di acquisizione del consenso: nelle situazioni in cui il minore ha patologie complesse le competenze in tema di consenso sanitario devono essere formalizzate differenziando tra quelle di competenza di chi esercita la responsabilità genitoriale (famiglia d'origine o tutore) e quelle delegate alla famiglia affidataria;
- le modalità di mantenimento dei rapporti con la famiglia d'origine (luoghi neutri, diritto di visita o rientri periodici in famiglia) devono tenere conto delle esigenze sanitarie del bambino e delle disposizioni dell'Autorità Giudiziaria. È opportuno che medici e psicologi referenti per la situazione valutino attentamente quali

modalità di incontro siano più opportune nell'interesse del minore e comunichino tale valutazione all'Autorità Giudiziaria competente. Questa valutazione deve tener conto anche di quanto riportato dalla famiglia affidataria. Inoltre è bene che anche nei casi di affidamento consensuale il servizio sociale mantenga un ruolo di mediazione tra le due famiglie in quanto le questioni educative, burocratiche ed economiche da gestire sono molte e possono diventare motivo di contrasto tra le due famiglie se gestite in autonomia;

- le azioni di supporto all'affidamento da parte dei servizi sociali in collaborazione con le associazioni di famiglie affidatarie;
- le azioni volte alla regolarizzazione dei documenti personali del bambino (soprattutto nel caso di bambini con nazionalità diversa da quella italiana), della pratica per l'invalidità e del riconoscimento legge 104/1992;
- il dettaglio delle voci di spesa che potranno essere rimborsate alla famiglia
- l'indicazione degli affidatari come coloro i quali potranno usufruire dei congedi parentali e della legge 104/1992 nonché delle indennità previdenziali;
- un riferimento telefonico facilmente raggiungibile che possa essere utilizzato in caso di emergenza e mettere in contatto con il tutore per eventuali autorizzazioni;
- la pianificazione dell'inserimento scolastico.

Per garantire al minore il fondamentale diritto allo studio è necessario preparare al meglio il suo inserimento a scuola. Il Ministero dell'istruzione, nelle linee guida per il diritto allo studio delle alunne e degli alunni fuori dalla famiglia di origine, ha fornito indicazioni specifiche per accogliere e accompagnare il minore fuori famiglia nel percorso scolastico. In particolare:

- i rapporti ordinari con la scuola sono gestiti dalla famiglia affidataria;
- se il minore ha l'insegnante di sostegno già nominato questo, compatibilmente con la distanza, potrà seguire il bambino nella nuova scuola altrimenti verrà nominato un nuovo docente;
- se il minore necessita dell'assistenza scolastica di supporto nell'autonomia è assolutamente necessario che si provveda ad inviare quanto prima al comune di residenza (specie se questo è diverso da quello del domicilio) la richiesta per chiedere tale servizio con il relativo progetto comprensivo della diagnosi e degli obiettivi da raggiungere, indicando le ore di supporto necessario,

il costo orario dell'operatore e il preventivo della spesa su base annua affinché il bambino possa usufruire del necessario supporto per l'assistenza scolastica fin dal suo ingresso a scuola.

Fin dall'atto dell'iscrizione a scuola si dovrebbe concordare con la stessa di agevolare la collocazione nella classe più adatta alle caratteristiche del bambino e che meglio risponda ai suoi bisogni.

In fase di inserimento scolastico, specie nel caso di bambini con disabilità molto complesse che necessitano di ausili per il movimento o per l'alimentazione, il servizio e la famiglia affidataria devono informarsi sulle modalità per ottenere gli ausili previsti per la frequenza scolastica e sulle procedure da attivare per "addestrare" gli insegnanti per la somministrazione dei farmaci o del pasto tramite "PEG".

Infine è altrettanto importante approfondire la questione relativa sia al trasporto scolastico ordinario sia per le uscite didattiche, gite, attività integrative, ecc.

#### 3.5.5.3

### Lavoro di rete in collaborazione con le associazioni

Come indicato nelle linee di indirizzo al paragrafo 116 "il servizio pubblico può esercitare appieno le responsabilità collegate all'affidamento familiare attraverso una collaborazione attiva, intenzionale, continua e programmata con le reti di famiglie, l'associazionismo familiare e in generale il privato sociale presenti nel territorio; anch'essi chiamati a svolgere una funzione pubblica. L'appartenenza delle famiglie affidatarie a queste realtà va promossa, riconosciuta e valorizzata."

Questo principio valido per l'affidamento in generale risulta fondamentale nel caso dell'affidamento di bambini con disabilità. Le associazioni di famiglie affidatarie hanno infatti il vantaggio di lavorare a stretto contatto con le famiglie e possiedono anche l'esperienza concreta maturata nell'ambito specifico.

Servizi sociali e associazioni di famiglie affidatarie possono lavorare insieme su obiettivi comuni come la sensibilizzazione specifica verso questo tipo di affidamento, la ricerca di famiglie idonee e disponibili all'accoglienza, il sostegno delle famiglie in tutto il percorso dell'affidamento attraverso figure opportunamente formate e gruppi di auto e mutuo aiuto per famiglie affidatarie.

#### 3.5.5.4

### Sostegno del bambino e della famiglia affidataria

Le linee di indirizzo sottolineano in maniera forte e precisa l'importanza del sostegno alla famiglia affidataria nel caso di accoglienza di un bambino con disabilità. Il sostegno alla famiglia è un prerequisito per poter attivare un affidamento che sia sostenibile e deve essere progettato prima dell'inizio dell'accoglienza.

#### 3.5.5.4.1

### Il sostegno economico, burocratico ed educativo

Alcuni possibili interventi di supporto indicati dalle linee guida sono: il rimborso spese maggiorato, l'accesso agevolato alle prestazioni sanitarie e riabilitative (ricoveri ospedalieri, assistenza domiciliare, fisioterapia/logopedia, ecc.), la formazione continua, la partecipazione a gruppi di mutuo aiuto, l'intervento di caregivers extrafamiliari non professionali o di affidi diurni, ecc. Inoltre viene sottolineato come i servizi sociali debbano accompagnare e sostenere la famiglia affidataria nelle pratiche per l'accesso ai benefici della legge n. 104 del 1992 e per l'iscrizione a scuola.

Si giudica fondamentale sin dall'avvio dell'affidamento residenziale l'attivazione di prassi (e non solo su richiesta della famiglia) e di interventi di supporto indispensabili quali ad esempio: affidi diurni di sostegno, interventi di educativa domiciliare, supporto e passaggi di operatori socio sanitari per l'igiene personale o per gli accompagnamenti, supporto psicologico e pedagogico alla famiglia, servizio di educativa per disabili sensoriali, rimborso di spese mediche, psicologiche o per medicinali non rimborsati dal servizio sanitario nazionale. Se nel corso dell'affidamento il bambino necessita di ospedalizzazioni frequenti potrebbe rendersi necessario un supporto economico aggiuntivo per l'attivazione di caregiver di appoggio per la famiglia durante il ricovero o l'attivazione di tale supporto da parte dei servizi territorialmente competenti.

#### 3.5.5.4.2

### Il sostegno attraverso la figura del case manager

La complessità dell'avvio di un affidamento di un bambino con disabilità richiede competenze specifiche da parte degli operatori sociali e risorse di tempo non indifferenti.

Per sostenere la famiglia e agevolare l'avvio dell'affidamento può essere utile l'affiancamento di una figura che può essere reperita all'interno delle associazioni del terzo settore, il cosiddetto *case manager*. Si tratta di una persona adeguatamente formata sui temi dell'affidamento e della disabilità che sostiene la famiglia affidataria durante tutto il percorso di avvicinamento e di accoglienza attraverso colloqui individuali di sostegno, partecipazione alla rete multidisciplinare volta a progettare l'affidamento, supporto nelle prime fasi dell'accoglienza volto anche a richiedere particolari aiuti da parte del servizio sociale o ad inserire la famiglia nei gruppi di sostegno per famiglie affidatarie o a metterla in contatto con associazioni specializzate nella particolare forma di disabilità o ad attivare il *caregiver* a domicilio o in ospedale.

La figura del *case manager* può attivarsi fin da subito in tutti i casi di bambini con disabilità che necessitano di una collocazione familiare e può inserirsi nella rete multidisciplinare come già sperimentato all'interno del progetto PORTAMI A CASA. Il suo lavoro può essere utile per l'attivazione dei *caregiver* a supporto del bambino solo in ospedale e per la ricerca di una famiglia affidataria disponibile all'accoglienza del bambino.

#### 3.5.5.4.3

#### **Il sostegno attraverso la figura del caregiver extrafamiliare non professionale**

Un'altra figura utile per il sostegno alla famiglia affidataria è quella del *caregiver* extrafamiliare non professionale, una persona che non ha necessariamente una formazione professionale in campo sociale o sanitario, ma che è stato accuratamente selezionato e ha svolto una formazione sulle tematiche dell'affidamento, della disabilità, della sicurezza, della riservatezza e della privacy. Questa formazione può essere organizzata dalle associazioni del Terzo Settore in collaborazione con gli operatori dei servizi sociali e con i sanitari che lavorano all'interno delle aziende ospedaliere pediatriche così come sperimentato nel progetto PORTAMI A CASA<sup>140</sup>. La figura del *caregiver* risulta di fondamentale importanza per il supporto alla famiglia affidataria sia a domicilio, sia in ospedale.

140 Dal 2020 al 2024 sono stati organizzati 5 corsi di formazione per 143 caregiver extrafamiliari non professionali.

A nostro parere l'affiancamento della figura del *caregiver* alla famiglia affidataria e al bambino previa formalizzazione del suo ruolo da parte dei servizi sociali competenti è uno strumento di sostegno fortemente raccomandato per realizzare un affidamento familiare efficace e duraturo nel tempo.

Il *caregiver* non appartiene alla famiglia del bambino, ma si affianca ad essa durante i ricoveri ospedalieri prolungati o in appoggio presso il domicilio. Si occupa di interagire con il bambino, di stimolarlo nelle sue capacità e nelle relazioni interpersonali, di accudirlo e curarlo sotto il profilo igienico e dell'alimentazione, di accompagnarlo nelle attività sul territorio che possono agevolare una piena inclusione sociale. Presta la sua opera in stretta collaborazione con la famiglia affidataria, con i servizi sociali che hanno in carico il minorenni ed eventualmente con il tutore. Cura molto la comunicazione con la famiglia e si fa adeguatamente addestrare da essa e dai sanitari che si occupano del bambino.

Il *caregiver* extrafamiliare può essere una figura preziosa per affiancare il bambino disabile nei mesi che spesso si trova a trascorrere in ospedale dalla nascita fino all'individuazione di una famiglia idonea alla sua accoglienza, per evitare che rimanga solo e possa sviluppare un sano attaccamento, prerequisito fondamentale per una personalità sana in età adulta.

#### *Dall'ospedale alla famiglia affidataria: la storia della piccola CECILIA*

Cecilia nasce a fine 2022 presso l'ospedale ostetrico-ginecologico Sant'Anna di Torino e subito dopo la nascita manifesta importanti crisi epilettiche resistenti ai farmaci per cui viene collocata nel reparto di TERAPIA INTENSIVA NEONATALE dove rimane 8 mesi e dove viene diagnosticata una sindrome genetica. La mamma è già collocata in una comunità mamma-bambino con altri due figli dove sta iniziando un percorso di potenziamento della genitorialità.

Attraverso il progetto PORTAMI A CASA viene attivata la presa in carico in rete di questa situazione con il supporto di un *case manager* e l'affiancamento di un *caregiver* che passi alcune ore al giorno con la piccola presso il reparto di terapia intensiva neonatale (per un periodo di 6 mesi)

PRIMO OSTACOLO: le comunità mamma-bambino difficilmente accolgono mamme con figli portatori di disabilità e nello stesso tempo queste mamme non possono garantire l'assistenza in ospedale.



Per tale motivo ma anche per i limiti oggettivi di questa mamma il tribunale decide che la bambina debba essere inserita in una famiglia affidataria con incontri vigilati con la famiglia d'origine.

SECONDO OSTACOLO: i servizi sociali cercano per lunghi mesi una famiglia affidataria in tutto il Piemonte ma non ne trovano. Il giudice decide di estendere la ricerca anche in altre Regioni e vengono coinvolte diverse associazioni di famiglie affidatarie, ma senza esito. Il servizio sociale allarga la ricerca alle comunità e alle strutture sanitarie di tutto il nord-Italia, ma sono tutte al completo oppure non accettano bambini così piccoli e con una disabilità così grave

TERZO OSTACOLO: la permanenza della bambina in terapia intensiva neonatale a 8 mesi dalla nascita non è più prorogabile, ma non avendo trovato nessuna struttura la bambina viene trasferita in un altro ospedale in un reparto di pediatria dove però è necessaria l'assistenza h24.

Attraverso il progetto PORTAMI A CASA viene attivata la copertura h24 con il contributo dei *caregiver* per i turni notturni e con altri volontari e assistenti familiari durante il giorno. Questa copertura h24 dura 3 mesi

Quando la bambina ha 10 mesi grazie al lavoro di ricerca del case manager viene individuata una famiglia affidataria disponibile in un'altra regione.

Attraverso il lavoro di rete di tutti gli operatori sociali e sanitari e il supporto del case manager vengono predisposti tutti gli strumenti per la dimissione dall'ospedale e l'avvio dell'affidamento familiare. Ci si occupa di: presa in carico sanitaria sul territorio della famiglia, attivazione assistenza domiciliare integrata, attivazione luoghi neutri, prescrizione ausili posturali e alimentazione tramite peg, collegamento con ospedale pediatrico nella regione della famiglia.

Quando la bambina ha 11 mesi (interamente trascorsi in ospedale) viene inserita in famiglia affidataria.

Le criticità affrontate dalla famiglia affidataria con l'aiuto degli operatori socio sanitari sono state numerose:

- l'attivazione della presa in carico sanitaria per fisioterapia e logopedia nella regione di domicilio è avvenuta con grave ritardo (dopo circa 10 mesi dall'ingresso in famiglia) a causa di problemi burocratico-amministrativi tra le Asl;
- il servizio sociale ha dovuto fare un grosso lavoro di mediazione tra le due famiglie e di raccolta costante di tutti i consensi visto che la responsabilità genitoriale è sempre rimasta in capo alla famiglia d'origine;
- i luoghi neutri sono stati attivati sul territorio della famiglia affidataria e la famiglia d'origine ha dovuto spostarsi di molti km per poter vedere la bambina.

A distanza di un anno dall'ingresso in famiglia affidataria l'affidamento è ben avviato e anche la famiglia d'origine ha compreso il grande lavoro fatto dalla famiglia accogliente.

## Riferimenti bibliografici

Bowlby, J. Child care and the growth of love. Pelikan Books, London.

Comitato sui diritti delle persone con disabilità delle Nazioni Unite (2022). Linee guida sulla deistituzionalizzazione.

Ministero del lavoro e delle politiche sociali – Quaderni della ricerca sociale 60. I minorenni in affidamento familiare e nei servizi residenziali attraverso i dati SIOSS - Anno 2022. Istituto degli innocenti.

Nania, C. (a cura di) (2022) Portami a casa. Storie di straordinaria accoglienza. Rimini, Sempre Editore.

Osservatorio Nazionale sulla condizione delle persone con disabilità Gruppo di lavoro 4 - Contrasto alla segregazione (2021).

Rosnati, R. Iafrate, R. (2023) Psicologia dell'adozione e dell'affido familiare. Milano, Vita e Pensiero.

Rossato, A. Carmine, F. (2023). L'accoglienza familiare di bambini e ragazzi con disabilità, in Rosnati, R. Iafrate, R. (2023) Psicologia dell'adozione e dell'affido familiare (Risorse digitali). Milano, Vita e Pensiero.

Salvò A., Bello A., Petrella A. et al. (2023), Rafforzare il sistema dell'affidamento familiare in Italia nell'ambito della Child Guarantee europea. Studi di caso sulle pratiche emergenti di Affidamento in Italia. Executive Summary, Laboratorio di Ricerca e Intervento in Educazione Familiare, Università degli Studi di Padova.

Unicef (2023). Child Guarantee. Mappatura di buone pratiche di accoglienza a livello locale per bambini, bambine, adolescenti e neomaggioranni fuori famiglia d'origine in Italia.

