



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione – DPSS

Corso di Laurea Magistrale in Psicologia Clinica dello Sviluppo

Tesi di Laurea Magistrale

**“RACCONTAMI LA NOSTRA STORIA”.
Analisi tematica della narrazione familiare adottiva: un
confronto tra pre e post adozione.**

**“TELL ME ABOUT OUR STORY”
A comparison of adoptive family storytelling before and after the adoption.**

Relatrice

Prof.ssa Silvia Salcuni

Correlatrice

Dott.ssa Giulia Bassi

Laureanda: Giorgia Mantovani

Matricola: 2053840

Anno accademico 2022/2023

INDICE

| | |
|---|----|
| ABSTRACT | 1 |
| INTRODUZIONE..... | 3 |
| CAPITOLO 1 – L’ADOZIONE | 5 |
| 1.1 <i>L’istituto giuridico dell’adozione: uno strumento di tutela dell’infanzia</i> | 5 |
| 1.1.1 L’iter adottivo tra adozione nazionale e internazionale | 6 |
| 1.1.2 Leggi attuali in materia di adozione..... | 9 |
| 1.1.2.1 <i>L’adozione internazionale e la Convenzione dell’Aja</i> | 10 |
| 1.1.3 Alcuni dati statistici | 12 |
| 1.2 <i>All’origine del percorso adottivo: l’infertilità e le sue cause</i> | 14 |
| 1.2.1 I vissuti emotivi legati all’infertilità..... | 17 |
| 1.2.2 Dall’infertilità alla scelta adottiva | 19 |
| 1.3 <i>La narrazione familiare nell’adozione: il suo ruolo nella costruzione del se’</i> | 21 |
| 1.3.1 Le specificità della narrazione familiare adottiva..... | 22 |
| 1.3.2 L’evoluzione della narrazione familiare adottiva nel tempo..... | 24 |
| 1.3.3 La dimensione etica della narrazione adottiva | 27 |
| 1.3.3.1 <i>L’accesso alle informazioni e il viaggio nel paese d’origine: una fase nella ricerca di sé</i> | 28 |
| 1.3.4 La narrazione familiare adottiva nel ciclo di vita della famiglia | 30 |
| 1.3.5 I tempi e i modi della narrazione familiare adottiva | 32 |
| 1.3.6 Il nucleo della narrazione familiare adottiva: il racconto delle proprie mancanze | 33 |
| 1.3.6.1 <i>Raccontare l’abbandono</i> | 33 |
| 1.3.6.2 <i>Raccontare l’infertilità</i> | 37 |
| CAPITOLO 2 – LA RICERCA: “RACCONTAMI LA NOSTRA STORIA: COMUNICAZIONI NELLE FAMIGLIE ADOTTIVE” | 41 |
| 2.1 <i>Obiettivi e ipotesi</i> | 41 |
| 2.2 <i>Procedura</i> | 42 |
| 2.2.1 Partecipanti e reclutamento | 45 |
| 2.3 <i>Analisi dei dati e Text Mining</i> | 46 |
| 2.4 <i>Descrizione dei risultati</i> | 47 |
| 2.4.1 Analisi descrittiva dei campioni..... | 47 |
| 2.4.2 Analisi descrittiva delle lettere..... | 54 |
| 2.4.3 Text Mining | 56 |

| | |
|--|-----------|
| CAPITOLO 3 – DISCUSSIONE DEI RISULTATI | 69 |
| 3.1 <i>Discussione delle ipotesi: confronto con la popolazione generale</i> | 69 |
| 3.2 <i>Discussione dei risultati</i> | 72 |
| 3.2.1 Le caratteristiche delle lettere..... | 72 |
| 3.2.2 L’analisi tematica | 74 |
| 3.3 <i>Limiti dello studio e prospettive di ricerca future</i> | 81 |
| 3.4 <i>Possibili applicazioni cliniche</i> | 83 |
| CONCLUSIONE | 85 |
| BIBLIOGRAFIA | 87 |
| SITOGRAFIA | 91 |

ABSTRACT

La narrazione familiare è il processo attraverso il quale i diversi componenti di una famiglia condividono le proprie esperienze e i propri vissuti e co-costruiscono, attraverso uno scambio comunicativo reciproco, la storia familiare. Essa ha un ruolo centrale nella definizione del senso di identità e di appartenenza familiare, sociale e culturale dell'individuo. Nell'adozione, la narrazione familiare assume una struttura peculiare, poiché rappresenta il racconto di una storia che pone le sue basi su esperienze di mancanza e separazione: l'assenza di un figlio biologico per i genitori, da un lato, e l'allontanamento dalla famiglia d'origine per il bambino, dall'altro. La narrazione familiare adottiva può avere, però, un importante ruolo protettivo nell'esperienza di adozione, in quanto rappresenta un mezzo di strutturazione dei rapporti familiari, uno strumento per l'elaborazione e l'integrazione dei vissuti traumatici e dolorosi del passato e un modo per garantire al bambino un senso di continuità rispetto alla propria storia. Per questo motivo, è di fondamentale importanza che questa venga pensata e adeguatamente preparata da parte dei genitori adottivi. La presente ricerca si inserisce all'interno del tema della narrazione familiare adottiva e si propone, in particolare, di indagare come questa si modifichi, nei principali temi trattati, prima e dopo l'adozione. Si tratta di uno studio trasversale tra coppie in attesa di adozione e coppie che hanno già concluso l'iter adottivo all'interno di un Ente per le adozioni internazionali, che chiede ai genitori e futuri genitori adottivi di scrivere una lettera rivolta al figlio immaginato o reale, ipotizzando che possa chiedere: "Mamma, papà, perché non sono nato da voi?". Questa domanda mette i genitori nella condizione di dover costruire una narrazione, sotto forma di lettera, della propria storia personale e di quella del bambino e consente di svolgere un'analisi tematica dei contenuti. Le lettere fornite dalle due popolazioni di genitori sono state analizzate attraverso le tecniche statistiche di *Text Mining*, usate specificatamente per l'analisi testuale, con l'obiettivo esplorativo di individuare i concetti affrontati più frequentemente e mettere in luce somiglianze e differenze tematiche tra i campioni, ponendo particolare attenzione agli aspetti legati al tema dell'infertilità e a quello della storia di abbandono del bambino. I risultati ottenuti mostrano come i due campioni di genitori adottivi, nella costruzione della narrazione familiare, si concentrino su poli tematici differenti, in funzione delle preoccupazioni e dei vissuti peculiari della fase del percorso adottivo che stanno attraversando.

Family storytelling is the process through which the family members share their experiences and co-construct, through a mutual communicative exchange, the family story. It plays a central role in defining the individual's sense of family, social and cultural identity and belonging. In adoption, the family narrative takes on a peculiar structure, as it represents the telling of a story that is grounded in experiences of lack and separation: the absence of a biological child for the parents and the estrangement from the original family for the child. However, the adoptive family narrative can play an important protective role in the adoption experience, as it represents a means of structuring family relationships, a tool for processing and integrating the traumatic and painful experiences of the past, and a way of ensuring that the child has a sense of continuity with respect to his or her own history. For this reason, it is of paramount importance that the family storytelling be thought out and adequately prepared for by the adoptive parents.

The present research is inserted in the theme of adoptive family narrative and aims to investigate how it changes, in the main topics covered, before and after adoption. This is a cross-sectional study of couples awaiting adoption and couples who have already completed the adoption process within an International Adoption Association, asking parents and prospective adoptive parents to write a letter addressed to their imagined or real child, assuming that he or she might ask, "Mom, Dad, why wasn't I born of you?" This question puts the parents in the position of having to construct a narrative, in the form of a letter, of their own and the child's personal story and allows to conduct a thematic content analysis.

The letters provided by the two populations of parents were analyzed through the statistical techniques of *Text Mining*, used specifically for textual analysis, with the exploratory goal of identifying the most frequently addressed concepts and highlighting similarities and differences in themes between the samples, paying particular attention to aspects related to the issues of infertility and child's abandonment history.

The results show how the two samples of adoptive parents, in constructing the family narrative, focus on different thematic poles, depending on the concerns and experiences peculiar to the stage of the adoption journey they are going through.

INTRODUZIONE

L'adozione può essere definita come l'incontro tra due mancanze: da un lato, quella di un bambino che viene separato dai propri genitori biologici, dall'altro, quella di una coppia che, per diverse ragioni, non può avere figli naturalmente. Entrambe le parti sono esposte a vissuti dolorosi e traumatici, ma possono trovare nell'adozione un evento riparativo in grado di rispondere ai reciproci bisogni e desideri. Perché l'adozione possa generare questo risultato, è necessario che le vicende del passato di genitori e bambini vengano adeguatamente elaborate e superate, per permettere la formazione di un legame affettivo autentico. In questo percorso, hanno un ruolo fondamentale gli operatori che lavorano nell'ambito delle adozioni, che ricoprono una funzione di supporto e accompagnamento a partire dai momenti che precedono l'incontro fino alle fasi più critiche che si possono verificare una volta che la famiglia adottiva si è formata.

Sulla base di queste considerazioni, ho scelto di svolgere un tirocinio curricolare all'interno di un Ente per le adozioni internazionali, che mi ha permesso di conoscere approfonditamente le dinamiche sottostanti alla strutturazione di un progetto adottivo e di venire a contatto con i vissuti di genitori e bambini che ne prendono parte. Insieme all'esperienza formativa in quest'ambito, ho deciso di realizzare il seguente elaborato: un'analisi tematica delle narrative che i genitori costruiscono sulla propria storia di famiglia adottiva. L'obiettivo specifico della ricerca è stato quello di esplorare la narrazione familiare adottiva di coppie in diverse fasi dell'iter adottivo, ossia prima e dopo l'adozione, con l'intento di individuare eventuali sovrapposizioni o differenze nei principali temi trattati. Il focus dell'indagine si è concentrato su alcuni contenuti fondamentali del racconto familiare adottivo: l'esperienza di infertilità della coppia genitoriale e la storia di abbandono vissuta dal bambino.

Il primo capitolo della tesi comprende, in primo luogo, un inquadramento legislativo dell'istituto dell'adozione, con un approfondimento relativo alle differenze più rilevanti, a livello giuridico, tra il percorso nazionale e quello internazionale. Dopo una breve panoramica dei dati statistici che descrivono il fenomeno dell'adozione internazionale negli ultimi anni, si apre un paragrafo dedicato al tema dell'infertilità, riconosciuta come causa primaria della scelta adottiva. Infine, l'ultima parte del capitolo tratta la narrazione familiare nello specifico, individuando le peculiarità che essa possiede nell'ambito delle adozioni, riconoscendone le potenzialità nel determinare il buon esito dell'adozione e

approfondendo le modalità con cui, al suo interno, vengono trattati i contenuti fondanti la storia adottiva.

Nel secondo capitolo viene presentato il progetto di ricerca, partendo da una definizione degli obiettivi e dei campioni presi in esame, seguita da una descrizione delle procedure di raccolta e analisi dei dati. Grazie alle tecniche di *Text Mining*, da alcuni testi di lettere scritte e fornite dai genitori dei due campioni sono stati estrapolati i nuclei tematici più centrali e frequenti, che hanno permesso, nella sezione della discussione, di effettuare delle riflessioni rispetto alla costruzione della narrativa familiare e alle modalità di *self-disclosure* attuate dalle coppie di genitori. In particolare, sono stati esplorati e discussi i temi dell'infertilità e del passato del bambino adottivo, valutando, in primis, la loro presenza o assenza nei testi e, in secondo luogo, i modi scelti per raccontarli. In aggiunta all'individuazione e al confronto dei principali concetti trattati dalle coppie, è stata svolta un'analisi descrittiva delle caratteristiche anagrafiche dei due campioni ed è stata valutata la loro appartenenza all'interno della popolazione generale di riferimento.

Lo studio si conclude con una riflessione circa la possibilità di considerare quanto emerso dalla ricerca sulla base dei suoi risvolti applicativi e clinici. I risultati ottenuti, infatti, suggeriscono l'utilità che lo stesso strumento utilizzato nella presente ricerca possa avere anche all'interno del percorso psicologico canonico svolto dai soggetti all'interno dell'Ente, per affrontare determinati passaggi evolutivi del ciclo di vita familiare ed elaborare vissuti che potrebbero essere un ostacolo per la buona riuscita del percorso adottivo.

CAPITOLO 1 – L'ADOZIONE

1.1 L'istituto giuridico dell'adozione: uno strumento di tutela dell'infanzia

L'adozione è l'istituto giuridico che consente la costituzione di una filiazione civile, non sancita da un vincolo di sangue, ma da un rapporto giuridico, che assicura ad un minore privo di un opportuno ambiente familiare nel quale vivere il diritto ad una famiglia diversa da quella di origine, che possa provvedere al suo sviluppo psicofisico, offrendogli le cure, la sicurezza e il supporto emotivo indispensabili ad un bambino per crescere in modo adeguato. La definizione del costrutto di adozione mette in rilevanza l'aspetto giuridico, che sancisce e regola il processo adottivo, fornendo un'occasione ad un bambino, da un lato, e ad una coppia, dall'altro.

Un concetto fondamentale, che emerge dalla legislazione in materia di adozione, è rappresentato dalla centralità del bambino e dei suoi diritti: l'adozione nasce con l'intento di dare una famiglia ad un minore in stato di abbandono e non con quello di dare un figlio ad una coppia non in grado di procreare naturalmente (Commissione per le adozioni internazionali, 2008).

L'assunzione di una prospettiva puerocentrica è il risultato della progressiva diffusione di consapevolezza rispetto alla necessaria differenziazione tra infanzia e vita adulta in termini di diritto, in virtù del riconoscimento della condizione di maggiore fragilità dell'infante e della necessità di porre maggiore attenzione ai suoi diritti (Fava Vizziello & Simonelli, 2004). Questo progressivo cambiamento è stato sancito dalla Convenzione dell'ONU sui Diritti del fanciullo sottoscritta a New York il 20 novembre 1989, che obbliga gli Stati che l'hanno ratificata a provvedere all'attuazione di tutte le disposizioni necessarie per consentire alle famiglie e alle istituzioni di adempire alle proprie responsabilità nei confronti dei minori (Ministero della Salute, 2021).

L'introduzione di questo strumento normativo ha prodotto notevoli cambiamenti nel modo di pensare l'adozione e nelle sue procedure legali e uno dei risultati principali a cui ha condotto è stata la redazione, il 29 maggio 1993, della Convenzione per la tutela dei minori e la cooperazione in materia di adozione internazionale, nota come Convenzione dell'Aja, che riconosce al minore, come primo diritto, quello di avere una famiglia.

La priorità data al bambino nell'ambito dell'adozione si evince anche dal fatto che gli altri soggetti coinvolti nel percorso, i coniugi, sono posti nella condizione per la quale il loro desiderio di avere un figlio attraverso le procedure adottive non è riconosciuto come

un diritto, bensì come un'opportunità. Per cui, la disponibilità all'adozione dei coniugi non conduce inevitabilmente alla realizzazione del loro desiderio genitoriale, ma semplicemente li definisce dotati delle capacità, dell'apertura e delle risorse necessarie per poter accogliere un minore nel proprio nucleo familiare (Fava Vizziello & Simonelli, 2004). In questo senso, la funzione genitoriale si configura come genitorialità sociale: si diventa genitori adottivi non per rispondere al proprio bisogno di avere un figlio, ma per mettersi a disposizione nell'accogliere un bambino che non ha altra possibilità di essere mantenuto, accudito ed educato (Paradiso, 2002).

1.1.1 L'iter adottivo tra adozione nazionale e internazionale

L'obiettivo di dare una famiglia ad un bambino in stato di abbandono può essere perseguito attraverso due percorsi differenti: l'adozione nazionale e l'adozione internazionale. La prima è l'adozione che si verifica nel momento in cui un minore viene dichiarato adottabile da un tribunale per i minorenni del territorio nazionale; la seconda, invece, è "l'adozione di un bambino straniero fatta nel suo paese, davanti alle autorità e alle leggi che vi operano" (Ministero della Giustizia, 2020).

Queste due forme di adozione presentano aspetti e passaggi sovrapponibili, ma anche alcune differenze in termini di procedure e modalità. Come riportato dalla Commissione per le Adozioni Internazionali (CAI) e dal Ministero della Giustizia, un primo punto di contatto è rappresentato dai requisiti dell'adozione, previsti dall'art. 6 della legge 184/83 (come modificata dalla legge 149/2001). Questi presuppongono: l'unione matrimoniale della coppia per un periodo di almeno tre anni o per un periodo di tempo inferiore, laddove ci sia stata, prima del matrimonio, una convivenza durata almeno tre anni; l'assenza di qualsiasi procedimento di separazione personale in corso nemmeno di fatto; la capacità e l'idoneità ad educare ed istruire il minore e la disponibilità al suo mantenimento. Esiste, inoltre, una limitazione rispetto all'età, per cui la differenza minima tra adottante e adottato è di 18 anni, mentre la differenza massima tra adottanti e adottato è di 45 anni per uno dei coniugi e di 55 per l'altro; tale limite è derogato nel caso in cui i coniugi adottino due o più fratelli o abbiano già un figlio minorenni naturale o adottato.

I coniugi che presentano i requisiti previsti dalla legge possono, quindi, presentare la domanda di disponibilità all'adozione nazionale, internazionale o entrambe al Tribunale

per i minorenni, del distretto di residenza nel caso dell'adozione internazionale, di qualsiasi tribunale sul territorio italiano per quella nazionale.

Per entrambi i percorsi adottivi, la verifica di tali requisiti, in particolare quelli relativi all'idoneità educativa, deve essere svolta attraverso un'indagine psicosociale (studio di coppia) realizzata tramite i servizi socio-assistenziali degli Enti locali, delle aziende sanitarie e ospedaliere. Questa procedura comprende colloqui individuali e di coppia e una visita domiciliare con assistenti sociali e psicologi del servizio adozioni e ha lo scopo di raccogliere informazioni sulla storia personale e familiare dei coniugi e valutarne le potenzialità genitoriali. Al termine di questo iter, viene stilata una relazione da inviare al Tribunale per i minorenni, che, dopo aver valutato l'idoneità della coppia, la convoca per un eventuale colloquio con il Giudice onorario.

Da qui, i percorsi adottivi prendono due strade differenti: per quanto riguarda l'adozione nazionale, la domanda di disponibilità viene inserita all'interno di una banca dati di nominativi di coppie aspiranti all'adozione e rimane valida per un periodo di tre anni, in seguito al quale può essere rinnovata per un altro triennio. Per ogni minore adottabile, il Tribunale sceglie tra le coppie disponibili quella ritenuta più adeguata e dispone un provvedimento di affidamento preadottivo, dopo aver consultato il pubblico ministero, gli ascendenti dei richiedenti, se presenti, e il minore che abbia compiuto dodici anni e, talvolta, anche di età inferiore. Nel momento in cui tutte le condizioni risultano congrue, l'adozione viene sancita dopo un anno di affidamento, durante il quale vengono effettuati interventi di controllo e supervisione da parte del Tribunale. La revoca dell'affidamento preadottivo è prevista solo in presenza di situazioni di grave difficoltà.

Per ciò che concerne l'adozione internazionale, invece, dopo la disamina della documentazione presentata e in caso di valutazione positiva, il Tribunale per i minorenni emette un decreto di idoneità, in seguito al quale la coppia avrà un anno di tempo per incaricare un Ente autorizzato dalla Commissione per le Adozioni Internazionali, che seguirà la coppia in tutte le fasi successive della procedura adottiva.

Per le coppie che scelgono la via dell'adozione internazionale, il conferimento ad un Ente autorizzato è un passaggio obbligato e necessario per una buona mediazione tra i coniugi e il Paese di origine del minore. I compiti dell'Ente sono quelli di informare, formare e accompagnare la coppia in tutto l'iter adottivo, occupandosi anche degli aspetti burocratici con le Autorità del Paese di origine del bambino, attraverso le proprie sedi

estere. Ogni Ente ha incarico in diversi Paesi stranieri, ciò implica che scegliere un determinato Ente significhi individuare una serie di Paesi in cui potenzialmente portare avanti le procedure adottive. Generalmente l'Ente guida i futuri genitori adottivi nella scelta del Paese più indicato per loro, sulla base delle loro esigenze e delle condizioni politiche, sociali e amministrative del Paese stesso. Nel momento in cui si verifica la possibilità di un abbinamento con un bambino, dopo aver ricevuto una scheda informativa del bambino, contenente dati anagrafici e talvolta anche sanitari, l'Ente contatta la coppia che è chiamata a fare una scelta circa la propria volontà di incontrare il bambino o meno. Laddove la coppia si dica disponibile, viene organizzato un viaggio, di durata variabile a seconda delle disposizioni del Paese, durante il quale avviene l'incontro effettivo tra i futuri genitori adottivi e il bambino. La sentenza di adozione viene emessa nel Paese di origine del bambino e ratificata dal Tribunale per i minorenni del luogo di residenza della famiglia, una volta che questa è rientrata in Italia. Alcuni Paesi prevedono un anno di affido preadottivo, similmente a quanto viene fatto per l'adozione nazionale, in seguito al quale viene emessa la sentenza di adozione.

Anche per quanto riguarda il periodo post-adozione si possono evidenziare delle differenze tra i due percorsi di adozione. Nel caso dell'adozione internazionale, la legge prevede l'obbligo per la famiglia di svolgere una serie di incontri dopo l'ingresso in Italia, che possono proseguire fino alla maggiore età del minore, con l'Ente autorizzato o con i servizi socio-assistenziali locali, che hanno lo scopo di monitorare l'inserimento del bambino nel contesto familiare e nel nuovo Paese, il suo stato di salute, lo sviluppo educativo, sociale e linguistico. Alla fine di ogni incontro viene redatta una relazione da inviare all'Autorità Centrale dello Stato straniero, che potrà così valutare le condizioni di vita del bambino e avere garanzia del fatto che l'Ente stia assolvendo gli impegni presi con le proprie autorità. Il numero di relazioni previsto differisce da paese a paese, a seconda delle diverse disposizioni legislative. Nell'adozione nazionale non è previsto un percorso post-adottivo fatto di incontri stabiliti normativamente, ma l'anno di affido preadottivo è considerato di per sé una misura cautelare attraverso la quale si ha la possibilità di verificare il corretto e positivo inserimento del bambino nella famiglia.

Ciò che accomuna questi periodi di monitoraggio, in entrambe le forme di adozione, è il fatto che essi corrispondano anche a momenti in cui la famiglia ha la possibilità di

affidarsi all'aiuto di professionisti, laddove si siano verificate delle difficoltà o siano presenti nei genitori delle preoccupazioni rispetto al sano sviluppo del figlio.

1.1.2 Leggi attuali in materia di adozione

Attualmente, in Italia, la legge che disciplina l'adozione è la Legge 4 maggio 1983, n.184 in materia di "Diritto del minore a una famiglia". La sua introduzione ha rappresentato una rivoluzione nell'ambito degli strumenti di supporto sociale alla famiglia, in quanto, riconoscendo la centralità del minore e dei suoi interessi, pone in primo piano il diritto del bambino a vivere nella propria famiglia, rendendo l'adozione "un intervento di *extrema ratio*" (Paradiso, 2002). Ciò rinforza la concezione di adozione in quanto strumento usato con obiettivi esclusivamente sociali, ossia attuabile solo nel momento in cui non ci sia alcuna possibilità per il bambino di permanere all'interno della propria famiglia d'origine. Questo principio viene esteso anche all'ambito dell'adozione internazionale, per cui un bambino può essere adottato da genitori di un'altra nazionalità laddove non vi sia altro modo di farlo crescere nel proprio contesto culturale e all'interno di una famiglia della stessa nazionalità.

La legge 184/1983 sancisce le prerogative fondamentali per l'adozione: da un lato, l'idoneità dei coniugi rispetto ai requisiti necessari per poter presentare domanda di adozione, dall'altro, la dichiarazione dello stato di adottabilità di un minore.

In particolare, nell'art. 6 della legge vengono presentati i prerequisiti che i futuri genitori adottivi devono possedere per ricevere l'idoneità ad iniziare il percorso adottivo, già elencati in precedenza (paragrafo 1.1).

Successivamente, sono esposti i criteri secondo i quali può essere dichiarato lo stato di adottabilità per un minore. Nell'art.7 si premette una distinzione nel coinvolgimento decisionale rispetto al percorso adottivo in funzione dell'età del bambino: se il minore ha compiuto quattordici anni, o li compirà nel corso del procedimento adottivo, è obbligatorio richiedere il suo consenso; se il minore ha compiuto dodici anni è necessario consultarsi preventivamente con lui rispetto alle sue volontà; se il minore ha meno di dodici anni è sempre consigliabile un confronto, tenendo conto delle capacità di discernimento sulla base dell'età. Nell'art.8 si individuano i minori che possono essere dichiarati in stato di adottabilità. Questi sono: i minori che si trovano in situazione di abbandono, ossia privi di assistenza morale e materiale da parte dei genitori o di chi è

chiamato a provvedervi, non per cause di forza maggiore di carattere transitorio; i minori collocati in istituti di assistenza pubblici o privati o in comunità familiari; minori, i cui genitori, o chi è chiamato a provvedervi, rifiutano, senza giustificazione e in assenza di cause di forza maggiore, l'aiuto da parte dei servizi sociali locali.

Lo stato di abbandono di un minore può essere segnalato da chiunque alle autorità pubbliche, le quali hanno l'obbligo di riferire tempestivamente le condizioni di tale minore al Procuratore del Tribunale per i minorenni di riferimento. Per gli istituti o le comunità in cui si trovano minori in stato di abbandono vige l'obbligo di trasmettere semestralmente l'elenco degli individui presenti al loro interno al Procuratore del Tribunale, con specifica di condizioni psicofisiche, rapporti con la famiglia e con i genitori, e sono periodicamente sottoposti a ispezioni. La segnalazione dello stato di abbandono di un minore segna l'apertura di un procedimento da parte del presidente del Tribunale e determina l'inizio di una serie di indagini che riguardano i genitori del minore, o i parenti fino al quarto grado, e i loro contatti con il bambino, la residenza, la reperibilità. I genitori, se presenti e disponibili, vengono ascoltati dal Tribunale, che decide quali provvedimenti attuare. Lo stato di adottabilità viene dichiarato se: i genitori risultano deceduti e non esistono parenti vicini al minore entro il quarto grado; i genitori convocati dal Tribunale non si sono presentati senza giustificato motivo; i genitori vengono giudicati non in grado di recuperare le proprie capacità genitoriali in tempi ragionevolmente brevi; persiste una condizione di mancata assistenza morale e materiale. I genitori, i parenti o i tutori del bambino possono presentare un ricorso al Tribunale che ha emesso il provvedimento sullo stato di adottabilità entro trenta giorni dalla notificazione. Se questo non accade, la dichiarazione definitiva dello stato di adottabilità viene trascritta dal cancelliere del Tribunale e deposta in un apposito registro conservato presso la cancelleria del Tribunale stesso.

1.1.2.1 L'adozione internazionale e la Convenzione dell'Aja

L'intervento di adozione internazionale è più complesso rispetto a quello dell'adozione nazionale, in quanto caratterizzato dal coinvolgimento di diversi Paesi, ognuno con la propria legislazione in ambito di tutela minori. Una linea di accordo in merito è stata definita a l'Aja, in Olanda, il 29 maggio 1993, quando è stato firmato da diversi Stati un accordo internazionale sulla protezione dei minori e sulla cooperazione in materia di

adozione internazionale. La Convenzione dell'Aja nasce con l'intento di dare priorità ai diritti del bambino e di ridurre al minimo la possibilità che l'adozione si trasformi in un intervento assimilabile ad un "mercato" di bambini, in cui si dia maggior credito all'interesse e al desiderio dell'adulto. Il risultato è stata la promulgazione di una serie di regole che ben si adattano alle differenze socio-culturali ed economiche dei diversi Paesi e che si possono applicare in modo flessibile all'interno di specifici patti tra Stati.

Questo accordo, inoltre, individua all'interno di ogni Paese firmatario un'autorità centrale, con il compito di vigilare e garantire la tutela del minore in tutte le fasi del procedimento adottivo.

In Italia, la Convenzione dell'Aja è stata ratificata dalla legge 31 dicembre 1998, n.476, che modifica la Legge 184/83 in tema di adozione di minori stranieri, e ha incaricato come autorità centrale la Commissione per le adozioni internazionali (CAI). Tra i compiti affidati alla Commissione, è possibile riconoscere: la cooperazione e la collaborazione con le autorità centrali degli altri Stati firmatari, al fine di realizzare gli scopi della Convenzione; l'assunzione di tutte le misure necessarie per evitare profitti materiali indebiti nell'ambito dell'adozione e per agevolare la messa in atto delle procedure; l'autorizzazione degli Enti ritenuti idonei a svolgere le pratiche di adozione internazionale e la vigilanza rispetto al loro operato; l'attestazione della conformità dell'adozione alla Convenzione e del fatto che essa avvenga nell'esclusivo interesse del minore; l'autorizzazione dell'ingresso e della residenza permanente del minore a seguito dell'adozione.

Come tutte le leggi che regolamentano l'adozione, anche la Convenzione dell'Aja ha come prerogativa fondamentale la realizzazione dell'adozione nel massimo rispetto dei diritti del minore e dei suoi interessi, tenendo conto dei principi riconosciuti dalla Convenzione delle Nazioni Unite sui Diritti del Minore del 20 novembre 1989. Alla base della Convenzione, vige l'idea che la collaborazione tra i diversi Stati firmatari possa essere garanzia dell'applicazione di questi principi e della realizzazione di adozioni in conformità alla Convenzione stessa. La Convenzione dell'Aja, come la Legge 4 maggio 1983, n.184, sancisce i requisiti fondamentali per l'attuazione di un'adozione internazionale, sia dalla parte del minore che da quella dei futuri genitori adottivi. Da un lato, è necessario che lo Stato d'origine del bambino lo abbia dichiarato adottabile e si sia assicurato che, non essendoci possibilità di affidare il minore ad una famiglia della stessa

nazionalità, l'adozione internazionale rappresenti per lui/lei la soluzione migliore. Inoltre, le autorità competenti del Paese d'origine devono assicurarsi che le istituzioni chiamate a dare il loro consenso per l'adozione l'abbiano fatto liberamente e con gli opportuni consulti; che la madre del bambino abbia dato consenso, se richiesto, dopo la nascita del figlio; e che il bambino stesso sia stato consultato e che siano stati presi in considerazione i suoi desideri. Dall'altra parte, è obbligatorio per lo Stato di accoglienza accertarsi che i futuri genitori adottivi siano qualificati e idonei e che siano stati sufficientemente seguiti nel percorso precedente l'adozione.

Laddove siano soddisfatti questi criteri, una coppia che intende adottare un bambino deve rivolgersi all'Autorità Centrale dello Stato in cui risiede, che si occuperà di elaborare una relazione contenente delle informazioni relative ai coniugi (identità, idoneità all'adozione, situazione personale, familiare, sanitaria, motivazioni che li hanno spinti all'adozione, ambiente sociale, caratteristiche dei minori che sarebbero in grado di accogliere). Dall'altra parte, lo Stato d'origine ha il compito di redigere una relazione sul minore dichiarato adottabile, contenente informazioni sulla sua identità, le sue condizioni sanitarie, il suo sviluppo personale e familiare e sue necessità particolari.

Una volta sancito l'abbinamento della coppia con il bambino, la sentenza di adozione viene promulgata nello Stato d'origine, o in quello di accoglienza se preceduta da un periodo di affidamento pre-adoztivo, e le Autorità Centrali svolgono le pratiche necessarie per permettere il trasferimento del minore nel nuovo Stato.

1.1.3 Alcuni dati statistici

Uno dei compiti fondamentali della Commissione per le Adozioni internazionali, in quanto Autorità centrale italiana della Convenzione de L'Aja del 1993, è quello di informare la collettività rispetto alle adozioni internazionali e ai suoi numeri. Per questa ragione, annualmente e in collaborazione con l'Istituto degli Innocenti di Firenze, effettua una rilevazione dei dati che riguardano le adozioni internazionali sul territorio italiano. La raccolta dei dati viene svolta grazie al contributo dei soggetti coinvolti nei processi adottivi, tra cui famiglie, Enti autorizzati, servizi socio-assistenziali e tribunali, e rappresenta, da un lato, un importante spunto per il lavoro degli operatori nell'ambito e, dall'altro, un'informazione preziosa per le famiglie che si affacciano al mondo dell'adozione.

I dati più recenti riportati dalla CAI fanno riferimento al periodo di tempo compreso fra il 1° gennaio 2022 al 31 dicembre 2022 ed evidenziano, in generale, il mantenimento di una ripresa post-pandemica delle procedure di adozione. Ciò che spicca, infatti, dall'analisi delle statistiche degli ultimi anni è la significativa riduzione delle procedure di adozione concluse a partire dal 2020, anno in cui si è assistito alla diffusione della pandemia da COVID-19, che ha provocato una crisi sanitaria e, di conseguenza, sociale ed economica, in ogni Paese del mondo, determinando così un brusco arresto delle richieste di adozione, già in declino a partire dal 2015.

Nel corso di questi ultimi quattro anni, la quantità delle procedure adottive concluse è progressivamente diminuita, passando da un numero di 969 nel 2019 a un numero di 526 nel 2020 e di 563 nel 2021. Nel 2022 sono 564 le coppie richiedenti l'autorizzazione all'ingresso in Italia di minori stranieri. Il lieve incremento degli ultimi due anni rispetto al 2020 si mantiene costante, ma ancora non raggiunge i numeri delle adozioni pre-pandemia. Questa lentezza nella ripresa del flusso adottivo può essere spiegata da due cause: da un lato, il blocco delle procedure in Cina, Paese che, negli anni precedenti, rappresentava uno dei principali luoghi di origine di minori adottati; dall'altro, lo scoppio del conflitto tra Ucraina e Russia, avvenuto il 24 febbraio 2022, che ha determinato un rallentamento delle procedure adottive nei due Paesi.

Un'altra conseguenza portata dalla diffusione della pandemia da COVID-19 riguarda il dilatarsi dei tempi dell'adozione: nel 2022 il tempo che intercorre dalla dichiarazione di disponibilità fino all'autorizzazione all'ingresso del minore è di poco più di 52 mesi e risulta aumentata di circa 6 mesi rispetto al 2021. Le tempistiche variano anche in funzione del Paese di provenienza del minore.

Le statistiche per l'anno 2022 (CAI, 2022) hanno riportato una generale stabilità per quanto riguarda i profili sia delle coppie adottive sia dei minori in stato di adottabilità.

In particolare, le coppie richiedenti adozione sono distribuite in modo variegato all'interno delle regioni italiane, con una maggiore prevalenza nelle regioni di Lombardia (87 coppie), Campania (70 coppie) e Toscana (62 coppie); dichiarano come motivazione principale della scelta adottiva l'impossibilità di procreare (79,8%); hanno un'età elevata, sia alla data del decreto di idoneità (44,6 anni per gli uomini e 42,9 anni per le donne), sia a quella dell'autorizzazione all'ingresso (48,1 anni per gli uomini e 46,3 anni per le donne); presentano come titolo di studio più diffuso la laurea (46,9% tra gli uomini e

52,4% tra le donne), seguita dal diploma di scuola media superiore (45,4% tra gli uomini e 36,1% tra le donne) e dalla licenza media (7,7% tra gli uomini e 4,1% tra le donne); svolgono professioni intellettuali, scientifiche e di elevata specializzazione per il 27,6% tra gli uomini e per il 32% delle donne e la professione più diffusa sembra essere quella impiegatizia (35,8% per le donne e 26,3% per gli uomini); sono principalmente coniugate da 3 a 6 anni (34,4%); fanno prevalentemente richiesta di adozione per un solo minore (79,3%).

Per quanto riguarda i minorenni stranieri autorizzati all'ingresso in Italia, nel 2022 si sono contati 698 ingressi. Le caratteristiche principali che definiscono il profilo dei minori adottati sono: un'età media di 6,8 anni, individuata in un range che va dagli 1,3 anni agli 11,3; una prevalenza di maschi (54,2%) rispetto alle femmine (45,8%); una motivazione dell'abbandono principalmente "generica" (65,8%), seguita dalla perdita della responsabilità genitoriale dei genitori biologici (23,6%), dalla rinuncia alla genitorialità da parte dei genitori biologici (8,9%) e dalla morte dei genitori (1,5%).

Un'ulteriore peculiarità che si può riconoscere in alcuni bambini stranieri che vengono adottati e arrivano in Italia riguarda il fatto di essere portatori di *special needs*. Il calcolo di questo indice è particolarmente complesso, in quanto non sempre c'è pieno accordo riguardo alla diagnosi delle patologie e non sempre queste vengono svolte, nel Paese d'origine, da personale medico competente. In generale, i bambini considerati *special needs* sono: bambini con età superiore ai 7 anni; bambini con traumi, problemi comportamentali, incapacità fisica e mentale; fratricide. Tra i 698 bambini adottati nel 2022, 387 sono portatori di *special needs* e, tra questi, l'89,1% presenta uno solo dei bisogni menzionati e il 51,7% ha più di 7 anni.

1.2 All'origine del percorso adottivo: l'infertilità e le sue cause

L'infertilità è, nella maggior parte dei casi, l'evento nella vita di una coppia che conduce alla decisione di intraprendere un percorso adottivo (Paradiso, 2002). Questo dato è confermato anche dalle analisi statistiche condotte dalla Commissione per le Adozioni Internazionali nell'anno 2022, che riportano che l'impossibilità di procreare biologicamente sia la motivazione più frequente della scelta adottiva e che coinvolga il 79,8% delle coppie che presentano la domanda di disponibilità per l'adozione. Solo il

9,7% delle coppie si avvicina al mondo dell'adozione per puro desiderio adottivo (CAI, 2008).

È necessario, prima di scendere nei particolari dell'iter che porta dall'infertilità all'adozione, capire che cosa significhi avere problemi di infertilità e quali siano le cause che principalmente li determinano.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità definisce l'infertilità come “una malattia dell'apparato riproduttivo maschile o femminile caratterizzata dal fallimento nell'ottenere una gravidanza dopo 12 mesi o più di regolari rapporti sessuali non protetti” (World Health Organization, 2023). L'infertilità può essere primaria, quando una coppia o uno dei suoi componenti non è mai riuscito a concepire un bambino, o secondaria, quando una coppia o un individuo, dopo il concepimento di un bambino, non è più in grado di raggiungere una gravidanza. Inoltre, può riguardare l'uomo, la donna o la coppia, poiché capita che vi sia un'impossibilità riproduttiva che interessa una specifica unione tra due individui.

L'infertilità è una patologia che colpisce milioni di persone. Gli studi stimano che, nel mondo, almeno una persona su sei in età fertile sperimenta la condizione di infertilità. In Italia, questo accade a circa il 15% delle coppie (Istituto Superiore di Sanità, 2019).

Le cause dell'infertilità maschile e femminile sono numerose e di varia natura: vanno da patologie, sessualmente trasmissibili e non, all'assunzione di particolari stili di vita non salutari (uso di droghe, uso di alcol, fumo, dieta inadeguata, ecc...), all'esposizione a condizioni ambientali insalubri (inquinamento, radiazioni, ecc...), a specifici fattori biologici o socio-culturali, come il ricercare una gravidanza in età avanzata.

In particolare, nel caso della donna, l'infertilità può essere causata da:

- danni alle tube di Falloppio, con conseguente ostruzione di queste, che possono essere congeniti o il risultato di infezioni sessualmente trasmissibili non adeguatamente trattate o di chirurgie addominali/pelviche, complicazioni di aborti o sepsi post partum
- danni all'utero, che possono essere congeniti, di natura infiammatoria (es. endometriosi) o di natura benigna (es. fibromi)
- danni alle ovaie, come la sindrome dell'ovaio micropolicistico e alterazioni dei follicoli

- disturbi che riguardano il sistema endocrino, che causano un'alterazione dell'equilibrio degli ormoni riproduttivi (es. tumore alla tiroide, ipotiroidismo).

Nell'uomo, invece, l'infertilità può essere causata da:

- ostruzioni del tratto riproduttivo, causate da infortuni o infezioni, che causano disfunzionalità nell'espulsione dello sperma
- disturbi ormonali che conducono ad anomalie nella produzione di ormoni coinvolti nella produzione di sperma
- carenze nella produzione di sperma, per esempio legate a varicocele o trattamenti medici che impattano sulle cellule che producono lo sperma
- anomalie dello sperma, che riguardano il funzionamento, la qualità, la morfologia e la motilità degli spermatozoi

(World Health Organization, 2023)

L'infertilità impatta molto sulla salute e sul benessere degli individui e delle famiglie, è importante per questo riuscire tempestivamente a diagnosticare il problema, in modo da favorire un intervento il più possibile immediato. In molti Paesi, la necessità di un intervento precoce contrasta con la disponibilità, la qualità e l'accessibilità delle prestazioni mediche, che spesso non sono considerate prioritarie e non sono coperte dall'assicurazione sanitaria.

Attualmente esistono diverse tecniche di riproduzione medicalmente assistita, che consentono alle coppie per le quali il concepimento spontaneo è ritenuto impossibile o estremamente remoto di essere aiutate in modo "artificiale". Queste si suddividono in metodiche di primo livello, più semplici e meno invasive e con fecondazione realizzata all'interno dell'apparato riproduttivo femminile, e metodiche di secondo livello, più complesse e invasive, caratterizzate dalla fecondazione in vitro. Un'ulteriore distinzione è tra le tecniche omologhe, in cui i gameti appartengono alla coppia che sta cercando di avere un figlio, ed eterologhe, in cui, invece, uno o entrambi i gameti appartengono a donatori esterni alla coppia (Ministero della Salute, 2023).

Nonostante queste tecniche siano ormai molto diffuse e si siano rivelate in molti casi efficaci, in molti Paesi, soprattutto in quelli meno sviluppati, restano inaccessibili.

Indipendentemente dalla presenza di metodologie mediche che possono accompagnare le coppie nel percorso generativo e dalla loro disponibilità, è bene ricordare che l'infertilità è una condizione che può essere in parte prevenuta. È, infatti, importante l'attuazione di

politiche di prevenzione che comprendano: l'introduzione del tema della fertilità nei programmi di educazione sessuale, la promozione di stili di vita salutari, la riduzione di complicazioni per aborti non sicuri da un punto di vista medico, per sepsi post partum o chirurgie addominali/pelviche (World Health Organization, 2023).

1.2.1 I vissuti emotivi legati all'infertilità

Quando una coppia, impegnata nella ricerca di un figlio e nella costruzione di un progetto generativo, si scontra con la realtà dell'infertilità, va in contro, nella maggior parte dei casi, ad una condizione di profonda crisi. Nei momenti che precedono la diagnosi di infertilità, tutti i pensieri della coppia sono incentrati sulla propria volontà di diventare genitori e su un desiderio che diventa sempre più pressante, si fanno strada timori legati alle proprie capacità riproduttive e alla possibilità che ci siano dei problemi rispetto a queste e, in generale, si vive un momento di forte sofferenza.

Una volta che l'infertilità viene confermata, il fallimento del proprio progetto di coppia genera una serie di emozioni tra cui rabbia, dolore, smarrimento, impotenza e la sensazione di essere stati privati di qualcosa che normalmente viene considerato naturale (Wang et al., 2023). I due partner, in quanto singoli individui, sono chiamati a fare i conti con un'immagine di sé diversa, nuova, che comprende l'accettazione di una condizione fisica che impedisce l'esaudire di un desiderio, che spesso viene vissuta con un forte senso di inadeguatezza e sofferenza. A livello relazionale, invece, è importante che la coppia sia in grado di ridefinire il proprio progetto generativo, comprendendo che il modo in cui questo era stato pensato in precedenza non è più realizzabile. Questo processo è equiparabile all'esperienza di un lutto, in cui si vive il dolore di lasciare andare qualcosa per cui si era fatto un notevole investimento emotivo e di pensiero (Paradiso, 2002).

Un'altra sfida che la coppia si trova ad affrontare riguarda il confronto con la dimensione sociale che la circonda. Nella società attuale, infatti, la fertilità e il ruolo genitoriale hanno ancora un valore significativo che può portare gli individui con diagnosi di infertilità a vivere la propria condizione con senso di colpa, inadeguatezza e inferiorità. È possibile che la coppia sperimenti un senso di solitudine e isolamento rispetto al "mondo fertile", causato dalla reale o percepita non accettazione dell'infertilità e dalla mancanza di empatia di amici e familiari (Cousineau & Domar, 2007).

Spesso accade che le difficoltà che la coppia deve affrontare in questa fase della vita vengano vissute diversamente dall'uomo e dalla donna. I diversi vissuti possono dipendere dal grado di coinvolgimento dei partner nella costruzione del progetto genitoriale, dalle emozioni provate in quel periodo di ricerca, dal modo in cui sono state fronteggiate le analisi mediche e l'esito della diagnosi (Paradiso, 2002). In generale, alcuni studi si sono soffermati sull'analisi delle differenze di genere nell'esperienza dell'infertilità, portando alla luce alcuni elementi comuni a diverse coppie, tra cui la maggiore propensione della parte femminile a confrontarsi con persone esterne e a trarre beneficio dal supporto sociale e, al contrario, la tendenza dell'uomo a non portare il problema all'esterno, confinandolo alla dimensione di coppia e a quella medica (Nagorska, Bartosiewicz, Obrzut & Darmochwal-Kolarz, 2019). Le differenze nei vissuti di coppia possono essere aggravate dal fatto che la diagnosi di infertilità riguardi uno solo dei due partner e attivi un processo di colpevolizzazione, che può ostacolare la creazione di un nuovo progetto comune. È, quindi, possibile che l'infertilità metta a dura prova anche il rapporto di coppia e il suo equilibrio (Paradiso, 2002).

Molte coppie, di fronte ad un problema di infertilità, scelgono come prima strada il percorso della procreazione medicalmente assistita. In Italia, gli ultimi dati raccolti dall'Istituto Superiore di Sanità nel 2020 dichiarano un'efficacia crescente di queste tecniche, stimando al 31,6% la percentuale di gravidanze ottenute da trattamenti eseguiti con embrioni crioconservati e al 19,1% la percentuale di gravidanze ottenute da trattamenti eseguiti a seguito di uno scongelamento ovocitario (Istituto Superiore di Sanità, 2022).

Nonostante le evidenze del successo che si può ottenere attraverso queste pratiche mediche, accade spesso che la coppia che si accinge ad iniziare questo percorso non sia preparata alla possibilità di fallimento o allo stress psicologico che questi trattamenti comportano. Le coppie si avvicinano alla PMA cariche di speranze e positività e, talvolta, reagiscono con stupore alla portata delle emozioni negative che possono esserle associate, tra cui stress, senso di perdita di controllo, isolamento, conflitto all'interno della coppia. È per questo motivo che il "fardello emotivo" che la PMA comporta rappresenta la principale causa di interruzione del percorso (Tome & Zwahlen, 2023).

Altre coppie, invece, nonostante l'infertilità, decidono spontaneamente di non sottoporsi a percorsi di PMA, con motivazioni che vanno da principi etici, motivazioni religiose a

timore delle conseguenze fisiche e psicologiche o preferenza per altre modalità di soddisfazione del desiderio genitoriale, come l'adozione. Diversi individui, infatti, vedono nell'adozione un "percorso più naturale", che percepiscono come più socialmente e culturalmente accettato, privo dell'intrusività delle tecniche mediche e che consente di riconoscersi in un'azione considerata buona e giusta (Galli & Moro, 2007).

1.2.2 Dall'infertilità alla scelta adottiva

Come anticipato in precedenza (paragrafo 2), il percorso che segue la scoperta della propria infertilità, fatto di sofferenza, momenti di crisi e cambiamento, conduce spesso all'esito della scelta adottiva (Paradiso, 2002). Questo, in particolare, quando la coppia, dopo aver sperimentato la prima strada della procreazione medicalmente assistita, decide di interromperla a causa di vari tentativi falliti (Tome & Zwahlen, 2023). Il modo in cui i partner giungono a formulare l'ipotesi adottiva può seguire due vie principali, che si distinguono sulla base di motivazione, tempi e modalità di riflessione.

La prima è quella che vede i due membri della coppia non darsi il giusto tempo per elaborare l'evento dell'infertilità: il disagio, la sofferenza, lo smarrimento sono rifiutati, respinti e cancellati, ci si comporta come se non fosse accaduto nulla, non ci si dà modo di pensare al cambiamento del proprio progetto generativo e alle emozioni associate. In questa dimensione, si fa strada l'idea adottiva come qualcosa di rapido, che porta la coppia a pensare che il bambino in arrivo possa mettere a tacere i propri sentimenti negativi e cancelli l'esperienza appena vissuta, riportandola alla condizione di benessere precedente. In questo modo, la coppia non si dà la possibilità di formulare approfonditamente la motivazione che l'ha condotta a tale scelta, poiché questo significherebbe riportare a galla dei vissuti che invece si tenta di nascondere e dimenticare, e l'adozione si configura come un rimedio, "il percorso obbligato per avere comunque un bambino" (Paradiso, 2002, p.29).

Il passaggio dalla scoperta dell'infertilità alla scelta adottiva è immediato, cancella i vissuti di dolore, che invece meriterebbero di essere ascoltati e pensati, non lascia spazio alla riflessione rispetto al valore della scelta adottiva, ai suoi limiti, alle possibilità alternative, ma fa emergere il bisogno di un figlio a tutti i costi, che necessita di essere soddisfatto per sopprimere il senso di disagio e angoscia. In questo tipo di percorso, tutta l'attenzione è concentrata sui futuri genitori adottivi e sulle loro esigenze, e viene

dimenticato il bambino, che perde di centralità. Il bisogno è primario e prioritario rispetto alla volontà di vivere l'esperienza genitoriale. Questa modalità, basata sul cancellamento dei vissuti, delle emozioni e delle riflessioni, può avere un forte impatto sulla successiva relazione genitoriale adottiva, in quanto, in primis, si avrà la tendenza a considerare il bambino adottivo come sostituto del bambino desiderato, e, in secondo luogo, si cercherà il più possibile di modificare la realtà, per la difficoltà di dire le cose per come sono accadute realmente, di raccontare la propria storia, gli eventi relativi all'infertilità, faticando ad accettare il proprio percorso per quello che è stato.

La seconda strada verso l'adozione, che favorisce il buon esito di tutto il percorso adottivo, è quella in cui la coppia, dopo l'inaspettata notizia della propria infertilità, riesce a vivere il momento di crisi conseguente, sia individualmente che come coppia, affrontando lo smarrimento, il senso di vuoto, il dolore, ridefinendo la propria immagine di sé e il proprio progetto comune, accettando questo evento e riconoscendolo come significativo per la propria storia. I due partner, nonostante l'esperienza traumatica appena superata e la forte sofferenza provata, sviluppano la consapevolezza di avere ancora delle risorse di amore e che queste possono essere investite in un progetto genitoriale diverso da quello biologico. Prendono così consapevolezza del fatto che l'infertilità non preclude l'esperienza genitoriale, ma la rende possibile con modalità diverse. La riflessione sottostante la scelta adottiva, il fatto che la coppia si sia data la possibilità di attendere, pensare, elaborare, fa sì che l'adozione si configuri come la risposta ad un desiderio di essere genitori e non la conseguenza di un bisogno. Il desiderio pone al centro l'esperienza genitoriale, lasciando sullo sfondo il fatto che il figlio sia biologico o adottivo, e determina una propensione all'accoglienza del bambino con tutta la sua storia e i suoi vissuti.

Se nel primo percorso l'adozione rappresenta lo strumento attraverso il quale la coppia soddisfa il proprio bisogno di genitorialità, nel secondo essa raffigura la realizzazione del desiderio di accogliere un bambino nella propria famiglia, seguire il suo sviluppo e la sua educazione in tutte le fasi della sua vita.

Il confronto tra queste due modalità di avvicinamento all'adozione fa emergere la consapevolezza che per accogliere un bambino adottivo sia necessaria una disponibilità emotiva che può essere presente solo se la coppia è stata in grado di elaborare ed accettare la propria sterilità biologica e il dolore che ne consegue (Paradiso, 2002).

1.3 La narrazione familiare nell'adozione: il suo ruolo nella costruzione del sé

Con l'espressione "narrazione familiare" (Paradiso, 2018) si fa riferimento al processo attraverso il quale l'individuo co-costruisce la rappresentazione di sé, la propria autobiografia e la propria storia personale, sociale e culturale, attraverso l'intreccio dei propri racconti con quelli fatti dalle persone significative che lo circondano. Le parole che una persona utilizza per parlare di sé e le parole che gli altri familiari scelgono per descrivere quella persona contribuiscono a definire l'appartenenza, l'identità, le rappresentazioni degli altri e del mondo esterno e permettono di inscrivere il proprio percorso di vita all'interno di una storia più grande, che è quella della propria famiglia di origine e del contesto socio-culturale di appartenenza (Bruner, 1991).

Diversi studi sui fenomeni narrativi evidenziano l'importanza che la narrazione familiare ha nei processi di formazione del sé, poiché è grazie a questa che un bambino impara ad attribuire significati agli eventi e alla realtà esterna, a sviluppare una propria identità separata da quella degli altri e a elaborare la propria storia individuale (Smorti, 2008).

Quando ci si riferisce all'esperienza dell'adozione, si entra all'interno di una forma di narrazione che segue una trama atipica rispetto a quella normalmente riconosciuta e condivisa socialmente. In questo caso, infatti, la storia familiare iniziata all'interno del nucleo familiare di origine subisce, ad un certo punto, un'interruzione, spesso causata da eventi traumatici, come separazioni, maltrattamenti e varie forme di trascuratezza, che rendono più complesso il processo di narrazione familiare (Attili, 2010). L'esperienza di separazione precoce vissuta dal bambino e le emozioni negative ad essa associate aumentano la difficoltà di individuarsi, riconoscersi, sentirsi parte di qualcosa, perché impediscono un accesso diretto alla propria storia, a causa della rottura dei rapporti con gli interlocutori principali, ossia i genitori biologici, e, di conseguenza, ostacolano la costruzione di una narrazione lineare del proprio percorso di vita.

Allo stesso tempo, però, la narrazione familiare adottiva rappresenta uno strumento fondamentale attraverso il quale al bambino viene data, non solo, la possibilità di costruire la propria identità, ma anche quella di elaborare gli eventi traumatici vissuti e risignificare la propria storia, all'interno di una relazione sicura con i genitori adottivi, in cui la parola viene usata sulla base del suo potere metamorfico (De Zulueta, 1993).

La narrazione familiare, nel contesto adottivo, rappresenta anche il processo primario attraverso il quale si strutturano i rapporti familiari adottivi (Bandini, 2008). Grazie a

questa, infatti, è facilitato il percorso di transizione familiare e di riorganizzazione psicologica, culturale e educativa del bambino, il quale, per mezzo dei racconti e della comunicazione, può avere accesso al significato di eventi passati e presenti, può comprenderli, trasformarli, dare voce a quelli rimossi, inserendoli in una trama della propria vita più integrata e coerente.

La narrazione familiare adottiva, in quanto strumento fondamentale per la costruzione identitaria del bambino, ha necessità di essere pensata e preparata adeguatamente e deve contenere due nuclei fondamentali che danno significato alla storia della famiglia: il tema dell'origine biologica del bambino, che porta con sé i vissuti di separazione e perdita, e quello dell'infertilità della coppia genitoriale, come elemento originario della scelta adottiva (Bandini, 2008).

Tenendo a mente il ruolo che la narrazione ha nella vita di un bambino adottivo e considerando che ogni parola che viene scelta per definire il percorso adottivo, sia da parte di genitori, che di insegnanti o psicologi, può avere un grande impatto nella definizione della rappresentazione di sé e della propria storia, risulta fondamentale affrontare il processo di narrazione familiare facendo riferimento ad un modello di costruzione di quest'ultimo che salvaguardi il benessere e lo sviluppo del bambino e garantisca la formazione di un buon legame familiare. A tal proposito, Loredana Paradiso nel testo intitolato "Narrazione familiare e adozione" del 2018 propone un modello psicopedagogico per il sostegno del bambino e della famiglia adottiva nel percorso di narrazione familiare, che possa accompagnare la famiglia in tutte le fasi di sviluppo del suo ciclo di vita e che rappresenti un punto di riferimento sia per i genitori adottivi sia per gli operatori che lavorano nel campo dell'adozione.

1.3.1 Le specificità della narrazione familiare adottiva

Quando si parla di narrazione familiare adottiva, è bene partire da due presupposti fondamentali che la definiscono. Il primo è relativo al fatto che questo tipo di narrazione non riguarda solamente la famiglia in senso stretto, ma anche tutte quelle figure che intervengono nella storia personale del bambino e hanno un ruolo fondamentale per il suo sviluppo (operatori, psicologi, assistenti sociali, ecc...). Questo implica che sia possibile definirla come un *processo di comunità*, che necessita dell'integrazione del lavoro di più parti (De Camillis, 2023): famiglia, servizi, scuola, che sono chiamate ad aggiungere al

racconto, in modo ordinato e coerente, parti della storia del bambino e del suo nucleo familiare. La narrazione presenta, infatti, un momento familiare, fatto principalmente dello scambio reciproco di vissuti ed emozioni che riguardano il bambino e i suoi genitori adottivi, e un momento sociale, che riguarda i racconti che vengono fatti al bambino nella fase di transizione dalla famiglia di origine a quella adottiva e quelli che incontra nella vita quotidiana di tutti i giorni, nel contesto scolastico e in quello sociale allargato.

Il secondo aspetto ha a che vedere con il fatto che la narrazione familiare rappresenta un *fattore protettivo* (Bandini, 2008), non solo per lo sviluppo dell'identità del bambino, ma anche per il successo dell'adozione, in termini di buona costruzione dei legami familiari e di benessere di tutta la famiglia. Questo perché la narrazione è uno strumento che può essere utilizzato nell'ambito dell'adozione per il suo *valore strategico* (Demetrio, 2008): rappresenta il mezzo principale attraverso il quale integrare le esperienze dolorose vissute dal bambino, da un lato, e dalla coppia genitoriale, dall'altro, in una trama coerente, nella quale entrambe le parti sappiano riconoscere la propria storia e la propria identità familiare specifica.

La narrazione familiare adottiva ha una sua *struttura peculiare*, lontana dalle trame canoniche tradizionali (Attili, 2010). Il racconto inizia all'interno di una famiglia biologica, dalla quale, per diverse ragioni, il bambino è chiamato ad allontanarsi, portando con sé esperienze di separazione e perdita. L'allontanamento dalla famiglia di origine determina l'ingresso in una nuova famiglia, quella adottiva, dove avviene l'incontro di storie, abitudini, esperienze e percorsi di vita differenti. L'unico punto di contatto tra le due parti è rappresentato dalle esperienze traumatiche che hanno affrontato nel percorso di vita precedente all'incontro: la separazione dalla famiglia d'origine per il bambino e la scoperta dell'infertilità e il fallimento del progetto genitoriale per la coppia.

Il nucleo narrativo nell'adozione è, quindi, rappresentato dall'integrazione di esperienze. L'obiettivo è fare in modo che il bambino abbia percezione di una *continuità esistenziale* che permetta il riconoscimento del Sé, nonostante le esperienze di separazione. Difatti, se nel caso delle famiglie biologiche la continuità delle esperienze di scambio, accudimento, relazione consentono al bambino di rappresentarsi come soggetto legato ad una famiglia con una sua storia, nelle famiglie adottive si verifica una frattura narrativa, a causa della separazione dalla famiglia d'origine, che compromette l'acquisizione da parte del bambino della capacità di attribuzione di significati in funzione delle relazioni che davano

senso alla sua esperienza. Il bambino si trova, così, a vivere la condizione di discontinuità esistenziale, ossia “l’esperienza cognitiva, emotiva, sociale e culturale di frammentazione della propria vita percepita da un bambino o da un adulto in seguito ad una separazione/perdita del proprio ambiente familiare, sociale e culturale e alla transizione in un altro contesto” (Paradiso, 2018, p.36).

È in questa frattura che interviene la narrazione familiare adottiva, che consente l’elaborazione dei vissuti precedenti, della separazione, dell’ingresso nella nuova famiglia, così come la costruzione di un legame tra passato e presente e l’acquisizione di un senso di continuità rispetto alla propria storia.

Oltre a consentire la strutturazione di una continuità esistenziale, la narrazione familiare adottiva permette il racconto di *esperienze di trasgressione eccezionale*, vale a dire fatti accaduti nella vita delle persone che non sono prevedibili o normativi e che hanno, talvolta, un effetto traumatico. La narrazione di questi eventi, co-costruita all’interno della famiglia adottiva, attraverso processi di condivisione, riconoscimento reciproco e comprensione, porta alla loro normalizzazione e integrazione nella storia familiare, base per lo sviluppo di un senso di appartenenza, nel quale il bambino si senta protetto. In questo modo, il bambino viene tutelato da sentimenti di frammentazione, vuoto, vergogna, possibili nel momento in cui le esperienze traumatiche non siano state adeguatamente elaborate, e viene impedito ai traumi vissuti di incidere negativamente sul processo di costruzione della propria identità.

Un ultimo aspetto che caratterizza la narrazione familiare adottiva è la sua *natura intenzionale*. Se normalmente la narrazione familiare si costruisce su base spontanea e casuale, nel caso delle famiglie adottive deve necessariamente essere pensata, progettata e deve seguire dei modelli psico-pedagogici che consentano di rispondere ai bisogni del bambino in funzione del suo sviluppo e delle sue domande (Paradiso, 2018).

1.3.2 L’evoluzione della narrazione familiare adottiva nel tempo

L’evoluzione dei modelli della narrazione adottiva nel tempo rispecchia il cambiamento normativo che ha caratterizzato l’istituto giuridico dell’adozione fino alla legge 184/1983 e alla sua modifica del 2001. Prima di questa, infatti, il tema della narrazione familiare era ignorato e spesso negato. Solo con la Convenzione dell’ONU sui Diritti del bambino del 1989 si è iniziato a parlare del diritto dell’identità del bambino e si è progressivamente

fatta strada l'idea che la narrazione adottiva fosse, non solo, un elemento centrale nella vita familiare, ma anche un compito fondamentale del suo sviluppo.

I modelli comunicativi che si sono susseguiti sono tre (Serra, 2009): *chiusura informativa, rivelazione e narrazione familiare adottiva*.

Il primo è un modello che si basa su una concezione di adozione come ripiego rispetto alla genitorialità biologica mancata e che si sviluppa nella scelta, più o meno volontaria, di non comunicare al bambino la storia della sua adozione. Il silenzio, infatti, può essere il risultato di una decisione pianificata e volontaria, che nasce dalla volontà di considerare e far apparire la propria famiglia come una famiglia biologica (negazione), oppure può derivare da una difficoltà della coppia ad affrontare i temi della storia delle origini ed essere quindi frutto di un processo inconsapevole e del quale, nel tempo, si perde il controllo (evitamento). Alla base di queste modalità comunicative c'è una coppia che non ha adeguatamente elaborato l'esperienza dell'infertilità, che non ha saputo darsi il giusto tempo per affrontare il dolore associato a questa condizione ed ha scelto, in modo immediato, il percorso adottivo con l'idea che l'arrivo di un figlio potesse mettere a tacere i sentimenti di lutto e di perdita rispetto al proprio progetto generativo. Il risultato di questo comportamento, una volta divenuti genitori adottivi, è il fatto di non sentirsi legittimati nel proprio ruolo di genitori, il pensiero di non avere il diritto di essere genitori di un bambino nato da altri, il persistere dell'idea che un legame di sangue sia superiore ad un legame affettivo costruito nell'adozione. I genitori non sono in grado di concepire la famiglia adottiva come una realtà familiare come le altre, falliscono nell'accogliere la diversità che essere una famiglia adottiva comporta e, per questo, perdono di vista il bene e gli interessi del bambino, mettendo al centro le proprie paure e i propri vissuti non elaborati. A causa di questi sentimenti e del tentativo di assimilarsi il più possibile ad una famiglia biologica, al bambino viene nascosta la sua vera origine e gli viene impedita la costruzione di una rappresentazione di sé che integri passato e presente. Il bambino sarà, infatti, portato ad adeguarsi al silenzio che abita la sua famiglia, evitando di fare domande sul passato o di raccontare i propri ricordi (Selvini & Biffi, 2001).

La rivelazione (*self-disclosure*) è, invece, una modalità comunicativa che si sviluppa sempre a partire da una difficoltà ad affrontare il racconto adottivo da parte dei coniugi e che sfocia nella comunicazione di un'informazione, fino a quel momento sconosciuta, che cambia completamente la trama familiare e i suoi legami. Al bambino viene

improvvisamente svelato l'evento della sua adozione e viene posto di fronte ad una realtà definitiva e immodificabile, rispetto alla quale è un ascoltatore passivo. La scelta della rivelazione da parte della famiglia adottiva può essere la conseguenza del fatto che il bambino abbia colto delle informazioni nelle modalità comunicative di evitamento della famiglia e chiedi delle spiegazioni rispetto a queste o una decisione intenzionale dei genitori, mossi dalla consapevolezza che il bambino abbia diritto di conoscere la propria storia. L'effetto che questo tipo di comunicazione ha sul figlio può essere traumatico, difatti modifica la rappresentazione di sé che il bambino aveva costruito, cambia i legami familiari e il loro significato, apre ad una condizione di frammentazione cognitiva ed emotiva e ad uno stato di abbandono all'interno di una nuova dimensione fatta di significati mai conosciuti prima (Serra, 2009).

Nella terza modalità di comunicazione, ossia quella della narrazione familiare adottiva, il bambino viene accompagnato nella costruzione della propria storia e nell'esplorazione dei suoi significati, è attivo protagonista nella creazione del suo racconto insieme agli altri significativi che lo circondano e che lo aiutano a dare voce ai suoi vissuti e alle sue emozioni in modo interattivo. La narrazione familiare nell'adozione è un processo condiviso, in cui il bambino viene guidato dal genitore nella comprensione del suo percorso di vita, dalla separazione dalla famiglia di origine all'ingresso nella nuova famiglia, e, grazie all'integrazione dei propri ricordi passati con le esperienze del presente, gli viene data la possibilità di riconoscersi nell'appartenenza al suo nucleo familiare e di definire progressivamente la sua identità. È importante che il genitore sappia sottolineare la logica degli eventi e dare coerenza al racconto perché il percorso adottivo assuma senso per il bambino. Sarà nella consapevolezza del legame con i propri genitori, della loro costante disponibilità a rispondere alle sue domande, della chiarezza delle loro risposte, che il figlio si sentirà sicuro di poter portare all'interno del suo nucleo familiare tutti i dubbi, le incertezze, le emozioni e di poter continuare questa esplorazione nel tempo.

La narrazione familiare si sviluppa lungo quattro dimensioni psicosociali: quella cognitiva, caratterizzata dalle informazioni conosciute, dai ricordi e dagli eventi che fanno parte della storia familiare; quella emotiva, fatta dei vissuti emotivi di tutti i membri della famiglia; quella socio-culturale, che comprende il confronto e lo scambio tra

provenienze e culture differenti; e infine quella etica, che si basa sulla necessità del rispetto del diritto dell'identità del bambino.

Proprio sulla base di questa ultima dimensione, la narrazione adottiva si è evoluta nel tempo fino ad oggi, momento storico in cui è considerata a tutti gli effetti un diritto del bambino adottivo e, di conseguenza, un compito fondamentale della famiglia adottiva (Paradiso, 2018).

1.3.3 La dimensione etica della narrazione adottiva

Il diritto del minore alla conoscenza della propria storia personale, delle proprie origini e del percorso adottivo è sancito dall'art.24 della legge 149/2001 (modifica della legge 184/1983), che afferma che “il minore adottato è informato di tale sua condizione ed i genitori adottivi vi provvedono nei modi e termini che essi ritengono più opportuni”.

Questa norma riconosce, da un lato, l'importanza per il bambino di essere a conoscenza di tutte le informazioni e gli eventi che hanno condotto all'adozione, in modo tale che possa riconoscersi nella propria storia e che sia in grado di interiorizzarla in modo positivo; dall'altro, individua nei genitori adottivi un ruolo di guida nell'esplorazione della storia del bambino, attribuendo loro delle responsabilità e una funzione specifica nell'ambito della narrazione adottiva.

Nell'adempire al proprio compito di referenti del percorso adottivo, i genitori sono chiamati a rispettare dei principi di etica della narrazione, che tutelano il bambino e i suoi diritti (Chistolini, 2008). Questi sono:

- *Diritto alla verità*, che garantisce la totale trasparenza e sincerità da parte dei genitori nel racconto delle informazioni di cui sono a conoscenza. Ciò non significa che i genitori debbano dire al figlio tutto ciò che sanno senza filtri, ma che devono attenersi ai fatti reali, misurando la narrazione in funzione dei ricordi del bambino, del suo livello di sviluppo cognitivo ed emotivo, dei suoi tempi di elaborazione e della sua capacità di comprensione. Questo criterio permette al figlio di avere fiducia nel fatto che i suoi genitori saranno sempre sinceri con lui e racconteranno i fatti così come sono realmente avvenuti.

Per consentire una corretta applicazione di questo principio, è importante anche il ruolo degli operatori che si occupano del bambino durante il percorso adottivo, in

quanto spetta a loro trasmettere ai genitori tutte le informazioni che possiedono sul minore, in modo preciso e dettagliato.

- *Diritto alla calibrazione*, che si basa sulla necessità di ricercare un equilibrio tra la quantità delle informazioni proposte al bambino e la qualità del racconto. È importante che i genitori, nella costruzione della narrazione, si domandino se una certa informazione sia utile e d'aiuto per il bambino, se possa realmente rispondere al suo bisogno informativo o se, invece, possa essere dannosa per la sua crescita. Da un punto di vista qualitativo, il genitore deve essere in grado di presentare le informazioni non in modo crudo, ma scegliendo le parole che rispettino la sensibilità del bambino e che non intacchino negativamente la rappresentazione di sé e della propria vita.
- *Diritto alla gradualità*, che fa riferimento al fatto che il bambino deve essere avvicinato alla propria storia in modo graduale, nel rispetto dei suoi ricordi e della fase di sviluppo che sta attraversando. È importante che vengano rispettati i suoi tempi di elaborazione, per cui è possibile che ci si debba soffermare su un fatto della sua storia per più tempo e che alcune informazioni vengano comunicate solo quando il bambino ha raggiunto una fase di sviluppo cognitivo ed emotivo che gli permettano di comprenderne a fondo il significato.
- *Diritto alla continuità esistenziale*, che consiste nel fatto che i genitori sono chiamati ad accompagnare il bambino in un percorso di costruzione e rielaborazione della propria storia, che colleghi il passato, la vita precedente all'adozione, al presente, riuscendo ad integrare tutte le esperienze vissute e riconoscendone il loro valore. Sulla base di questo lavoro di collegamento, al bambino viene data la possibilità di proiettarsi nel futuro, in una dimensione di piena accettazione della propria storia e di rappresentazione positiva di sé.

1.3.3.1 L'accesso alle informazioni e il viaggio nel paese d'origine: una fase nella ricerca di sé

Un'altra importante fase nel percorso di ricerca di sé e di costruzione della propria storia è spesso rappresentata dall'accesso alle informazioni, nel caso dell'adozione nazionale, e dal viaggio nel paese d'origine, per l'adozione internazionale. In entrambi i casi, queste esperienze costituiscono un modo attraverso il quale l'individuo possa raccogliere

informazioni più specifiche sulla sua identità e sulla propria famiglia biologica e, contemporaneamente, ultimare il processo di integrazione tra passato e presente e vengono in ogni caso riconosciute come un diritto dell'adottato.

L'accesso a queste informazioni si intreccia alla narrazione familiare ed è importante che il minore venga accompagnato dalla famiglia adottiva anche in questa delicata fase del suo percorso (Nistri & Lami, 2001). Attualmente, infatti, a causa di cambiamenti socio-culturali che hanno riguardato la nostra società, esistono, nell'ambito dell'adozione, dei fenomeni che espongono i minori al rischio di venire a contatto con queste informazioni in modo non protetto. In particolare, è, in primis, aumentata l'età media dei bambini adottati, che, quando fanno il loro ingresso all'interno della nuova famiglia, portano con sé tutti i ricordi legati alla famiglia d'origine e alla loro vita precedente; in secondo luogo, oggi, grazie alla diffusione dei media e allo sviluppo tecnologico, viviamo in una società altamente globalizzata, nella quale è molto semplice, per un minore adottivo, ricercare autonomamente delle informazioni su di sé e sulla propria famiglia d'origine (Benini, 2017).

Per tutelare ulteriormente il minore nella ricerca delle informazioni su di sé, l'art.28 della legge 184/1983 dichiara che l'adottato, all'età di 25 anni, abbia la possibilità di accedere a informazioni che riguardano la sua origine e l'identità dei propri genitori biologici, se questi ultimi abbiano dato, nel momento della sua nascita, il consenso per farlo. È possibile per l'adottato avere accesso a queste informazioni anche all'età di 18 anni, qualora sussistano dei motivi gravi legati alla sua salute psico-fisica.

A seconda delle modalità narrative applicate dalla famiglia nella definizione della narrazione familiare adottiva, l'esperienza di accesso alle informazioni o il viaggio nel paese d'origine possono assumere dei significati diversi. In un primo caso, quello in cui l'individuo abbia adeguatamente elaborato la propria storia, familiarizzato con la propria condizione di adottato e integrato i suoi vissuti in una narrazione coerente, la ricerca di maggiori informazioni sulla propria famiglia d'origine rappresenta il punto di arrivo della narrazione adottiva e risponde ad un'esigenza personale del ragazzo. Una seconda situazione è quella in cui alcuni aspetti della propria narrazione adottiva sono rimasti ancora non elaborati e sono fonte di confusione e dolore. Per questo l'accesso alle informazioni o il viaggio rappresentano una modalità per cercare un aiuto nel dare ordine e senso alla propria storia. Infine, l'ultima circostanza è quella che vede l'accesso alle

informazioni e il viaggio nel paese d'origine come punto di partenza della ricerca di sé e si verifica in tutte quelle situazioni in cui il bambino è stato tenuto all'oscuro della condizione di adottato senza la possibilità di essere accompagnato in un percorso condiviso di comprensione della propria storia (Paradiso, 2018).

1.3.4 La narrazione familiare adottiva nel ciclo di vita della famiglia

La narrazione familiare non è un racconto che viene preparato dalla famiglia adottiva e presentato al bambino una volta per tutte in un dato momento, ma è un percorso che dura tutta la vita e che accompagna la famiglia nelle diverse fasi del ciclo di vita che la caratterizzano, dal momento che precede l'adozione a quello dell'inserimento nel nuovo contesto.

Nel modello di Paradiso (2018), al quale viene fatto riferimento in questo elaborato, la narrazione familiare assume la forma di un vero e proprio compito di sviluppo della famiglia adottiva, trasversale all'evoluzione del bambino e della famiglia stessa.

I momenti principali che si possono riconoscere nel ciclo di vita della famiglia sono la fase dell'abbinamento, la fase dell'incontro-conoscenza, la fase di inserimento-adattamento, la fase di interazione familiare e quella di appartenenza familiare. Per ognuno di questi, esistono dei compiti fondamentali che i genitori devono assolvere al fine di garantire la creazione di un racconto familiare nel quale tutti i membri della famiglia si sentano rappresentati.

Nella *fase dell'abbinamento*, che corrisponde ad un momento della vita familiare in cui non è ancora avvenuto l'incontro tra il bambino e la famiglia, il compito della coppia di futuri genitori adottivi è quello di raccogliere tutta la documentazione sul bambino e sulla sua storia che gli operatori che l'hanno seguito nella fase di tutela hanno potuto mettere insieme. Questi dati saranno fondamentali nella ricostruzione della vita del figlio adottivo e permetteranno di avere traccia degli eventi accaduti in passato, soprattutto quando il bambino sembrerà averli rimossi. Accade spesso che molte informazioni sul minore non siano disponibili e che nemmeno gli operatori conoscano parti della sua storia; in questi casi è bene che i genitori si prodighino comunque per raccogliere il maggior numero di informazioni possibile, per garantire una ricostruzione della storia passata che si avvicini al massimo a quella reale.

La *fase dell'incontro-conoscenza* è composta da due momenti temporalmente distinti, ma in relazione tra loro. Il primo, quello dell'incontro, richiede ai genitori di produrre e raccogliere una serie di oggetti che siano testimonianza e ricordo di quell'istante: foto, disegni, oggetti appartenenti al bambino nella sua vita prima dell'adozione o oggetti simbolici per la cultura del paese d'origine, nel caso dell'adozione internazionale. Questi elementi saranno fondamentali poi nella fase della conoscenza, una volta arrivati a casa, perché, essendo una presenza costante nella quotidianità del bambino, gli consentiranno di tenere vivo il ricordo del suo percorso di vita e di familiarizzare con il proprio passato. È in questo senso che il compito principale dei genitori adottivi in questa fase è quello di rendere accessibile e visibile la storia adottiva, di evitare che i ricordi del bambino possano essere dimenticati e di promuovere lo sviluppo di domande da parte del bambino, con uno scambio aperto e favorito dai genitori stessi.

La *fase di inserimento-adattamento* corrisponde al momento in cui il bisogno di narrazione all'interno della famiglia si trasforma in desiderio. È grazie allo scambio continuo di racconti, infatti, che si costruisce la memoria familiare e si consolidano i legami all'interno della famiglia. Raccontare diventa uno strumento per conoscersi reciprocamente, conoscere sé stessi e dare continuità alle due storie che si sono incontrate: quella del bambino e quella della coppia adottiva. Il compito dei genitori in questa fase è quello di accogliere i racconti del figlio, che spesso sono racconti spot, flash che emergono spontaneamente nella vita quotidiana, rendendoli un momento di condivisione familiare. È importante anche che i genitori facciano percepire al bambino tutta la loro disponibilità ad ascoltarlo, la loro attenzione e il loro interesse.

La *fase di integrazione familiare* rappresenta un momento centrale nello sviluppo familiare e nella narrazione adottiva. Questo perché si è chiamati ad adempiere ad una funzione fondamentale per la costruzione di una buona narrazione familiare adottiva, ossia quella dell'integrazione delle diversità che derivano dalle differenti storie familiari. È il momento in cui si dà voce alle esperienze dolorose e traumatiche che caratterizzano i vissuti di tutti i membri della famiglia e grazie al quale possono essere elaborate, significate, spiegate. Si comprendono le scelte e gli eventi che hanno portato all'adozione e si costruisce, pian piano, un legame familiare che riconosce il ruolo di genitori e di figlio e lo legittima a prescindere dal vincolo biologico.

L'ultima fase, quella dell'*appartenenza familiare*, richiede ai genitori di “valorizzare la storia di origine come esperienza fondante dell'appartenenza familiare” (Paradiso, 2018, p.99). Questo momento finale vede la definizione della natura intrinseca della narrazione familiare adottiva, ossia il fatto che sia fondata su una doppia appartenenza, quella biologica e quella adottiva. La famiglia ha co-costruito la propria storia e ha definito, attraverso l'intreccio delle proprie narrazioni, la sua identità. Questo, però, non è un punto d'arrivo definitivo, in quanto il racconto familiare continua a progredire nel corso della vita del bambino fino all'età adulta, con la costante disponibilità dei genitori a rispondere alle sue domande e ad ascoltare i suoi punti di vista.

1.3.5 I tempi e i modi della narrazione familiare adottiva

Quando una famiglia si trova a dover affrontare l'importante compito della narrazione familiare adottiva e si interroga su quali siano le modalità più adeguate per poterlo realizzare, è bene che consideri che non esiste un racconto ideale. Esiste, invece, un racconto adeguato per quel bambino nello specifico, con i suoi tratti personali, gli eventi che hanno caratterizzato la sua storia, la sua età, il suo livello di sviluppo cognitivo ed emotivo (Raccanello, 2012).

Come anticipato nel paragrafo precedente, la narrazione familiare adottiva non è confinata ad un momento unico e specifico, ma è un processo continuo che si estende nel corso della storia familiare. Per questo, come non esiste un racconto ideale, non esiste neanche un momento ideale: la narrazione può essere fatta ad un bambino di qualsiasi età, con la differenza che, a seconda del momento evolutivo che sta attraversando, vengano scelti alcuni contenuti piuttosto che altri e vengano utilizzati strumenti narrativi che si avvalgono di linguaggi diversi (giochi, disegni, letture, racconti, dialoghi quotidiani) (Associazione Amici dei Bambini, 2022). Ogni età e, di conseguenza, ogni livello di sviluppo cognitivo ed emotivo, è associata ad un certo tipo di bisogno narrativo, che necessita, per essere soddisfatto, di tipi di linguaggio differenti. Approssimativamente, è possibile riconoscere tra gli zero e i tre anni il bisogno di percepire protezione, affetto, appartenenza; dai tre ai sei anni, il bisogno di esplorare le differenze familiari, di capire che cos'è l'adozione, che desiderio ha mosso i genitori a questa scelta; tra i sei e i dodici anni, il bisogno logico-causale di capire i motivi, le cause, i nessi tra gli eventi; e, durante l'adolescenza, il bisogno interpretativo di dare un senso alla propria storia, esprimere il

proprio punto di vista e consolidare la propria identità. Al susseguirsi di questi bisogni, che comunque continuano a riemergere nel corso della vita dell'individuo, corrispondono forme linguistiche che vanno da quella percettiva-corporea, a quella semantica, logica e, infine, narrativa. Un altro aspetto importante da tenere a mente durante il percorso di narrazione familiare riguarda il fatto che il genitore debba lasciarsi guidare nell'esplorazione della storia, dei vissuti, degli eventi, permettendo alla curiosità del bambino e alla sua esigenza di conoscere di fare da filo conduttore della narrazione. Il genitore non deve imporre dei contenuti o delle riflessioni al figlio, ma deve lasciare che le sue domande e le sue osservazioni diano voce ai suoi bisogni narrativi, mettendosi a disposizione per lasciarsi interrogare e per dare risposte (Paradiso, 2018).

1.3.6 Il nucleo della narrazione familiare adottiva: il racconto delle proprie mancanze

La narrazione familiare adottiva si costruisce intorno ad un nucleo centrale, rappresentato dalle esperienze di mancanza che accomunano i diversi membri della famiglia: i genitori adottivi, da un lato, che vivono la mancanza di un figlio biologico, e il bambino, dall'altro, che porta con sé l'assenza genitoriale e il vuoto lasciato dal vissuto di abbandono. Nel racconto familiare si intrecciano, quindi, due storie in origine separate, che possiedono, però, un punto di contatto, rappresentato dalla condivisione di un'esperienza di mancanza, nella propria vita, che è stata all'origine di vissuti traumatici e dolorosi (Attili, 2010).

In questo senso, è possibile definire l'adozione come "l'incontro tra due mancanze" (Antonioli, Fava Vizziello & Volpe, 2004), che necessitano di avere un loro spazio all'interno della narrazione familiare, poiché è grazie ad essa che questi vissuti trovano il modo di essere verbalizzati e, quindi, conosciuti, condivisi ed elaborati (Demetrio, 2008). Nel racconto delle reciproche mancanze, il bambino e i genitori hanno modo, non solo, di riconoscere un elemento comune della propria vita, ma anche di costruire insieme l'essenza dell'identità della nuova famiglia (Paradiso, 2018).

1.3.6.1 Raccontare l'abbandono

La separazione dalla propria famiglia d'origine, per un bambino, rappresenta uno dei traumi esistenziali più importanti. Quest'esperienza attiva il vissuto della perdita affettiva,

da cui deriva una gamma di emozioni che va dalla rabbia, alla confusione, al dolore, al senso di spaesamento (Vadilonga, 2004).

Per un bambino, che presenta come bisogni primari quello della vicinanza, dell'appartenenza e della cura, capire l'evento dell'abbandono è molto complesso. Per questo, i coniugi che decidono di accogliere un figlio adottivo hanno una grande responsabilità nel dover raccontare al bambino la sua storia, scegliendo le parole e le modalità adeguate, che gli diano la possibilità di comprendere ed accettare il suo vissuto. Un buon racconto della separazione è quello che consente al minore di avere una rappresentazione realistica di quanto accaduto, che gli permetta di dare un senso al suo passato, senza ricadere su modalità colpevolizzanti di interpretazione della storia, da cui deriverebbero sensazioni di vergogna e inadeguatezza (Palacios, 2010).

La spiegazione del passato del bambino, fatta anche attraverso i suoi ricordi, è fondamentale per una buona ricostruzione della sua storia personale, per favorire un intreccio coerente con l'evento dell'adozione e per risignificare i vissuti di sofferenza. Sulla base di questa rielaborazione, il bambino avrà la possibilità di sviluppare una rappresentazione di sé positiva e una visione ottimistica sul proprio futuro.

I compiti narrativi a cui sono chiamati i genitori adottivi variano molto a seconda delle situazioni psicosociali che hanno condotto alla separazione del bambino dalla sua famiglia di origine. È possibile identificare tre percorsi principali, da cui derivano modalità di narrazione differenti (Vadilonga, 2004): la morte dei genitori biologici e l'assenza di parenti fino al quarto grado che si possano occupare del bambino; la rinuncia alla genitorialità, che si configura, nell'adozione nazionale, come non riconoscimento del figlio alla nascita o richiesta di aiuto ai servizi sociali per l'affidamento del bambino e, in quella internazionale, come affidamento del bambino ad un istituto con il consenso per l'adozione; il fallimento del ruolo genitoriale per maltrattamento, trascuratezza o abbandono, con allontanamento del figlio dalla famiglia previsto dall'autorità giudiziaria. Il primo caso, quello che vede il decesso dei genitori biologici, è la situazione che, generalmente, i bambini riescono a comprendere con più facilità, in quanto non sono coinvolte scelte, carenze nel ruolo genitoriale o colpe, esiste solo un fatto che deve essere adeguatamente spiegato al bambino e che ha necessità di essere accettato (Paradiso, 2018).

Le altre due versioni della storia sono, invece, quelle che richiedono un'attenzione particolare nella scelta delle parole e nei modi della narrazione, perché, per il minore, potrebbe essere più complicato dare un senso alle decisioni e agli eventi che le hanno caratterizzate. È importante, però, che le due vengano ben differenziate, perché comportano delle consapevolezza e delle conseguenze narrative molto diverse.

Nella situazione di rinuncia alla genitorialità, il genitore biologico sceglie sempre di chiedere aiuto ai servizi sociali o ad altri progetti di tutela minori, come la comunità o l'affidamento, consapevole delle proprie difficoltà e dell'impossibilità di ricoprire adeguatamente un ruolo genitoriale. È fondamentale, quindi, che il bambino abbia presente questo elemento e che venga sottolineata la valenza protettiva della decisione del genitore biologico, che, nella rinuncia alla genitorialità, compie un atto di responsabilità, affidando il figlio alle cure di persone che si possano occupare di lui/lei in luoghi sicuri. Inoltre, è bene ribadire più volte al bambino, che può avere la propensione a pensare che lui stesso, o dei suoi comportamenti, possano essere stati la causa della scelta fatta dai propri genitori, che la decisione presa è esclusivamente degli adulti e che nessun evento esterno o caratteristica specifica del bambino l'abbia indotta. Il bambino deve essere accompagnato nella comprensione delle situazioni e delle motivazioni che hanno condotto i genitori biologici a compiere il gesto della rinuncia alla genitorialità, con una descrizione progressiva di tutti i passaggi, in modo tale che nessun elemento sia lasciato al caso o inspiegato. Nella ricostruzione di questa storia, l'aspetto centrale è rappresentato dal tentativo di mostrare al bambino la progettualità presente nella scelta comunque dolorosa dei genitori, facendo leva anche e soprattutto sul ruolo delle figure professionali che si sono prese cura di lui subito dopo la separazione, garantendogli cure e sicurezza. In questo modo, verrà tutelata la continuità esistenziale fornita dalla narrazione e necessaria per non sperimentare una sensazione di frammentazione del sé, data dal passaggio da un contesto all'altro. Attraverso la comprensione delle motivazioni che hanno guidato i genitori biologici verso la decisione della rinuncia genitoriale, il bambino avrà la possibilità, da un lato, di dare senso e significato al proprio percorso di vita e, dall'altro, di visualizzare il cammino adottivo, ponendo la sua attenzione non solo sulla famiglia dalla quale si è separato, ma anche su quella che è pronta ad accoglierlo. Nel racconto, infatti, la descrizione del sentimento di desiderio della famiglia adottiva di accogliere il bambino sarà in grado di ricolmare il vuoto affettivo lasciato dalla

separazione e permetterà al bambino, sentendosi voluto e valorizzato, di mantenere una visione di sé positiva (Paradiso, 2018).

Nel caso del fallimento del ruolo genitoriale per abuso, maltrattamento o trascuratezza, la narrazione risulta ancora più delicata e determinante per l'immagine della storia personale che può fornire al bambino. Un aspetto che richiede grande attenzione nel racconto è dato dai sentimenti di ambivalenza che il minore può provare a seguito degli eventi vissuti in famiglia: da un lato, rabbia, dolore, confusione, dall'altro nostalgia, mancanza, desiderio di tutelare i genitori. L'affetto che inevitabilmente lega il bambino alla sua famiglia d'origine può indurlo ad avere una percezione degli eventi distorta, in cui al genitore non vengono riconosciute le proprie responsabilità e al bambino viene data la colpa di quanto accaduto (Brodzinsky & Palacios, 2010).

Per questo, un primo obiettivo della narrazione deve essere quello di costruire una descrizione della storia "comprensibile sul piano logico e sostenibile sul piano emotivo" (Paradiso, 2018, p.151). Per fare questo, un buon punto di partenza è rappresentato dall'ascolto dei ricordi e dei vissuti che il bambino è in grado di verbalizzare. In questo modo, sarà possibile individuare i parametri di interpretazione dei fatti del minore e i sentimenti e le emozioni ad essi associati. Laddove vi siano delle distorsioni, i genitori adottivi potranno intervenire cercando di ridistribuire le responsabilità ed evidenziando come, in queste situazioni, in bambino non abbia mai delle colpe. La descrizione dei comportamenti assunti dai genitori biologici e la definizione di come, in realtà, un adulto sarebbe chiamato a comportarsi, permettono al bambino di capire il perché è stata presa la decisione di allontanarlo dal suo nucleo familiare.

È importante, quando si raccontano questi eventi così gravi e difficili da accettare per un bambino, utilizzare un modello descrittivo e non valutativo, in cui i comportamenti e le azioni dei genitori biologici vengano semplicemente spiegati senza che gli individui stessi siano per questi connotati negativamente o stigmatizzati. Il giudizio posto sulla persona, infatti, potrebbe portare il bambino a percepirlo come riferito a sé stesso e a vivere un senso di colpa. È sempre meglio, quindi, descrivere le azioni delle persone individuandone gli errori e ricollegandole ai contesti di vita deprivati socialmente e culturalmente in cui la famiglia ha vissuto, riconoscendo il ruolo che questi ultimi hanno sulle carenze di cura che i genitori biologici hanno messo in atto non solo nei confronti dei figli ma anche di sé stessi. La comprensione degli eventi, l'attribuzione di

responsabilità, la consapevolezza di non avere nessuna colpa aiutano il bambino a capire perché delle figure competenti, il giudice e gli assistenti sociali, hanno valutato un'inadeguatezza genitoriale nei suoi genitori biologici e hanno preso la decisione di allontanarlo dalla famiglia. Capire questo passaggio, di conseguenza, consente al minore di accettare e acconsentire all'adozione. Indipendentemente dalla tipologia di storia che il bambino ha alle spalle, la narrazione della sua vita fatta dai genitori adottivi deve essere sempre calibrata in funzione dell'età del bambino, del suo sviluppo cognitivo ed emotivo, dei ricordi che ha del suo passato e delle domande che pone rispetto a questo, che fungono da segnale per ciò che è gradualmente in grado di accogliere e comprendere (Paradiso, 2017).

Se le informazioni sulla storia passata del bambino sono scarse, è importante costruire una narrazione familiare adottiva da cui il minore possa trarre un'immagine di sé il più possibile positiva. I genitori sono, quindi, chiamati ad essere sinceri sulla mancanza di notizie sul suo passato, evidenziando che probabilmente i genitori biologici non sono stati in grado o non hanno avuto le possibilità per prendersi cura del bambino (Chistolini, 2010). Per dare una continuità alla storia del bambino, è poi necessario sottolineare la rilevanza del ruolo degli operatori sociali, che hanno il compito di occuparsi di tutti quei bambini che hanno bisogno di protezione e che sono stati capaci di accudirlo e fornirgli sicurezza. Infine, l'ultimo passaggio della narrazione riguarda il fatto che il suo percorso, dal distacco con la famiglia in poi, l'ha condotto fino alla famiglia adottiva in cui si trova ora, da cui è stato desiderato, cercato e voluto e dalla quale può ricevere tutto l'amore di cui ha bisogno (Paradiso, 2018).

1.3.6.2 Raccontare l'infertilità

Come anticipato nei paragrafi precedenti, molte coppie che decidono di intraprendere il percorso dell'adozione hanno alle spalle una diagnosi di infertilità e, spesso, diversi tentativi falliti di procreazione medicalmente assistita (Paradiso, 2002).

L'esperienza della mancanza di un figlio biologico espone le coppie a vissuti di sofferenza, rabbia, smarrimento e impotenza, sentimenti che necessitano di essere tollerati, affrontati ed accettati prima di compiere una scelta adottiva. Questo passaggio, infatti, è fondamentale perché le energie disinvestite sul piano della procreazione biologica possano essere reindirizzate verso una nuova forma di generatività (Ruozzi in

Galli & Moro, 2007). La mancata elaborazione dell'infertilità e di tutti gli stati emotivi che conseguono può portare la coppia ad affacciarsi al percorso adottivo in una condizione di grande sofferenza psicologica, che rischia di essere un ostacolo all'apertura emotiva necessaria per accogliere un bambino che a sua volta è portatore di un dolore. Difatti, nel rispetto di come la legge definisce l'adozione, ossia una forma di genitorialità sociale in cui le risorse dell'adulto sono messe al servizio della cura di un bambino, spetta ai futuri genitori adottivi svolgere una funzione riparatoria rispetto alla sofferenza del bambino causata dall'abbandono, mentre al bambino non è attribuibile nessun ruolo di riparazione rispetto al lutto inelaborato dell'adulto che ha dovuto rinunciare alla genitorialità biologica (Galli & Moro, 2007).

Nonostante questa consapevolezza, accade molto spesso che le coppie che iniziano il percorso adottivo presentino delle resistenze rispetto alla riflessione sui vissuti di infertilità. Questo si verifica in modo particolare in quelle coppie che, prima di scegliere l'adozione, hanno tentato di raggiungere la genitorialità biologica sottoponendosi a dei cicli di PMA. Spesso, durante le fasi di valutazione psicosociale che precedono l'idoneità all'adozione, queste coppie si rifiutano di parlare della propria esperienza e dei tentativi di PMA, o perché ritenuti argomenti troppo intimi o perché vissuti come un percorso non legittimato culturalmente e di ostacolo alla motivazione adottiva (Ruozzi in Galli & Moro, 2007). Questa chiusura è indice di una mancata riflessione sull'esperienza dell'infertilità e si configura come una scissione tra la parte emotiva e quella razionale: le coppie scelgono la via della PMA senza prima aver dato spazio ai sentimenti derivati dalla notizia della diagnosi di infertilità e si sottopongono alle cure costruendo una modalità difensiva che impedisce alle emozioni di raggiungere il livello di pensieri. In questo modo, sia le tecniche di PMA sia l'adozione rappresentano delle forme di mantenimento di un assetto difensivo basato sul fare per non pensare (Galli & Moro, 2007).

Proprio per escludere la possibilità che le coppie che aspirano all'adozione inizino un percorso adottivo senza prima essersi dedicate ad un'adeguata analisi dei propri vissuti, è opportuno che gli operatori che lavorano in quest'ambito svolgano degli interventi di natura preventiva, al fine di evitare che le esperienze traumatiche causate dall'infertilità e il peso della sofferenza psicologica derivata ricadano sul figlio adottivo e si vadano a sommare alle sue difficoltà già esistenti. Ciò nonostante, molto raramente all'interno dei

centri in cui si svolgono percorsi di procreazione medicalmente assistita viene fornito ai futuri genitori uno spazio adeguato di informazione e di riflessione, con l'aiuto di professionisti specializzati. Allo stesso tempo, difficilmente le coppie, durante la fase di PMA, richiedono spontaneamente un supporto psicologico, per affrontare le cose in modo più consapevole. Questo dato è supportato da uno studio condotto da Moro, Bianchini e Zullani su 343 cartelle di coppie che si sono presentate all'Equipe Adozioni dell'ULSS 16 di Padova per iniziare una valutazione psicosociale per l'idoneità all'adozione. Infatti, ciò che emerge dalla ricerca è che, delle coppie che si erano precedentemente sottoposte a PMA (74), solo 4 hanno poi ricercato autonomamente un sostegno psicologico durante il percorso.

Il risultato dell'assenza di questo intervento precoce è che gli operatori che lavorano all'interno dei centri adozione si trovano tardivamente a dover affrontare, con le coppie che fanno domanda di disponibilità all'adozione, la riflessione sull'esperienza di infertilità, rischiando così di sovrapporre due percorsi, che richiederebbero, invece, di essere ben differenziati e di avere ognuno il giusto investimento di tempo e di risorse emotive e psicologiche (Moro, Samassa & Scudellari in Galli & Moro, 2007).

È, quindi, molto importante per le coppie che scelgono l'adozione ricevere il giusto supporto psicologico per affrontare i propri vissuti di sofferenza. Infatti, il lavoro che la coppia è in grado di svolgere su di sé prima dell'arrivo di un figlio adottivo è poi funzionale alla costruzione di una relazione sana con il bambino e allo sviluppo di una narrazione familiare in cui il tema dell'infertilità risulti integrato, spiegabile al figlio e parte fondamentale del percorso che ha condotto all'adozione e all'identità della famiglia adottiva.

Quando, al contrario, il genitore non è in grado di raccontare le vicende legate all'infertilità ed è portato alla loro negazione o al loro evitamento, significa che è ancora presente un alto livello di sofferenza che necessita di essere elaborata.

Il lavoro psicologico che si può svolgere nella pratica clinica per accompagnare la coppia in questo percorso è composto di varie fasi, che seguono l'evoluzione dei vissuti connessi all'infertilità (Kainz, 2001): una prima fase è rappresentata dai colloqui individuali, in cui i due membri della coppia possono, separatamente, dare voce alle proprie delusioni, al senso di colpa provato nei confronti del partner e alle aspettative nutrite nei confronti del bambino desiderato. In questo modo, soprattutto per l'uomo che, culturalmente è meno

propenso ad aprirsi su aspetti emotivi, si ha la possibilità di far fronte a dei conflitti interni e personali rimasti irrisolti e di riconoscere in modo individuale e separato dal partner i propri vissuti. Successivamente, il professionista è chiamato a lavorare sul riconoscimento dei sentimenti che la coppia ha provato a seguito della notizia dell'infertilità, mantenendo un atteggiamento accogliente e non giudicante. Attraverso il rispecchiamento di emozioni quali la rabbia, la tristezza e la colpa, alla coppia viene restituito un senso di integrità, minacciata dalla condizione di infertilità.

Infine, per avvicinarsi al desiderio adottivo, è necessario valutare se l'esperienza del fallimento generativo biologico abbia lasciato intatte le risorse generative "mentali" della coppia, in modo che queste possano essere investite in un progetto genitoriale diverso da quello biologico.

Una narrazione familiare adottiva in cui sia presente il racconto della mancanza di un figlio biologico, dove i genitori siano in grado di verbalizzare le proprie esperienze e i propri sentimenti riconoscendogli un ruolo nella definizione della storia familiare, è possibile solo se, precedentemente, la coppia di coniugi abbia attraversato, autonomamente o con l'aiuto di professionisti, una fase di elaborazione dei propri vissuti (Moro, Samassa & Scudellari in Galli & Moro, 2007).

CAPITOLO 2 – LA RICERCA: “RACCONTAMI LA NOSTRA STORIA: COMUNICAZIONI NELLE FAMIGLIE ADOTTIVE”

2.1 Obiettivi e ipotesi

Il presente studio ha avuto origine dall'idea di poter inserire, all'interno del lavoro psicologico condotto con le coppie presso un Ente per le adozioni internazionali, uno strumento che consentisse di far emergere le narrative che i genitori adottivi costruiscono sulla propria storia di famiglia adottiva. In particolare, l'obiettivo è stato quello di provare ad osservare l'eventuale presenza di differenze nelle verbalizzazioni e nelle modalità di *self-disclosure* tra coppie ancora in attesa di adozione e coppie che, invece, hanno già adottato.

L'obiettivo, quindi, è di natura esplorativa. Il lavoro nasce con il proposito di esplorare la narrativa familiare adottiva, nei termini di come il genitore sceglie di svelarsi al bambino, raccontando la propria storia personale e quella della famiglia che viene a formarsi attraverso l'adozione. Questo tipo di indagine è stato possibile grazie all'utilizzo di uno strumento specifico: delle lettere scritte dai genitori adottivi, nelle quali è stato chiesto loro di aprirsi rispetto ad alcune tematiche, immaginando di parlarne con il proprio bambino/a. La domanda scelta per la consegna di queste lettere ha consentito ai partecipanti di riflettere su come poter raccontare al figlio adottivo la sua storia, l'adozione, la famiglia d'origine, l'incontro con la famiglia adottiva e la storia precedente dei genitori adottivi.

In particolare, il focus nell'analisi dei risultati si concentra su alcuni temi, fondamentali nella costruzione di una buona narrazione familiare adottiva: il racconto dell'abbandono e della separazione con i genitori biologici del bambino e la spiegazione degli eventuali problemi di infertilità della coppia e della conseguente scelta adottiva.

Tutte queste tematiche vengono esplorate all'interno delle lettere scritte da due campioni di soggetti differenti: coppie in attesa di adozione e coppie che hanno concluso il percorso adottivo e hanno accolto il bambino in casa. L'obiettivo specifico è quello di mettere a confronto i contenuti delle lettere dei due campioni, con la possibilità di individuare delle sovrapposizioni e delle differenze nei principali temi affrontati, che dipendono dalla diversa fase dell'iter adottivo che stanno attraversando.

Lo strumento utilizzato per condurre l'analisi, il *Text Mining*, ben si presta ad un obiettivo di ricerca di natura esplorativa, in quanto è basato su tecniche statistiche e inferenziali che consentono processi di esplorazione dei dati e di estrazione di informazioni da questi. In aggiunta all'obiettivo principale, sono state sviluppate delle ipotesi rispetto al reclutamento dei due campioni presi in esame:

- Si ipotizza che il Campione 1 di partecipanti in attesa di adozione appartenga, in termini di funzionamento e di caratteristiche anagrafiche, alla popolazione generale di riferimento, costituita da coppie adottive italiane che scelgono la via dell'adozione internazionale, descritta dai report statistici più recenti forniti dalla Commissione per le Adozioni Internazionali (CAI, 2022).
- Per il Campione 2 di soggetti che hanno già concluso l'iter adottivo, si ipotizza, invece, che il profilo delle coppie prese in esame non rientri perfettamente in quello della popolazione generale, così come descritta dalle statistiche più recenti del 2022, in quanto le adozioni a cui è stato fatto riferimento in questo gruppo sono state concluse nel periodo compreso tra il 2016 e il 2021.

2.2 Procedura

Il seguente lavoro di ricerca nasce all'interno di un'esperienza formativa di tirocinio presso l'Ente per le adozioni internazionali Nadia Onlus, da marzo a luglio 2023. Nadia Onlus è una realtà che opera, dal 2000, su tutto il territorio italiano in qualità di Ente autorizzato per lo svolgimento delle pratiche di adozione internazionale e ha sede centrale nella città di Verona. Al suo interno, gli operatori si occupano di accompagnare le coppie durante tutto il percorso adottivo, dal momento del conferimento di incarico fino alle fasi del post-adozione, con un ruolo di assistenza e di intermediazione con i Servizi territoriali e con le Autorità straniere. La ricerca, nella fase di reclutamento del campione e di raccolta dei dati, è stata supervisionata dalla referente adozioni dell'Associazione dott.ssa Elisa Del Grande.

Dato l'obiettivo precedentemente descritto, il primo passo della ricerca è stato quello di costruire lo strumento, ossia sviluppare uno stimolo da sottoporre alle coppie, che permettesse l'affiorare di vissuti, emozioni e fantasie rispetto alla propria storia, all'infertilità e al progetto di adozione e alla condivisione di questi aspetti con il figlio adottivo. È stata così elaborata la consegna che viene riportata di seguito: *Avete già*

concluso il percorso di adozione? Se sì, avete mai parlato con il/la vostr bambin* del tema dell'infertilità e della vostra scelta adottiva? Dopo aver risposto a queste domande, immaginate che vostr* figli* adottiv* vi chieda “**Mamma/Papà, come mai non sono nato da voi?**” e immaginate il contesto in cui accade, l'età, il sesso del bambino/a.*

Per le coppie che hanno già concluso il percorso di adozione, nel caso in cui abbiate già affrontato questo tema con vostr figli*, scrivere la lettera raccontando/riportando come sono andate le cose, in che situazione eravate, come il bambino l'ha chiesto, come vi siete sentiti...*

Attraverso questa consegna, alle coppie è stato chiesto di scrivere una lettera rivolta al figlio immaginato per quelle ancora in attesa di adozione, e al figlio reale per quelle che hanno già incontrato il bambino, immaginando che il figlio ponesse loro una domanda in grado di aprire alla narrazione familiare adottiva. Per le coppie che hanno già adottato, la consegna prevedeva anche la possibilità che questa domanda fosse già stata fatta dal bambino e dava, quindi, l'opportunità ai genitori di non immaginare la situazione, ma di raccontare quanto realmente accaduto.

Insieme alla consegna, sono state fornite ai partecipanti una serie di indicazioni rispetto alle prassi di svolgimento del compito: le lettere dovevano essere scritte individualmente e separatamente dal proprio partner, in modo che il pensiero di ognuno non fosse influenzato dall'altro; con una modalità di scrittura che poteva essere a mano o al computer; per un tempo orientativamente compreso tra i 10 e i 30 minuti.

La somministrazione dello strumento, così come la raccolta delle lettere, è avvenuta online. Tutte le coppie che hanno intrapreso percorsi con Nadia Onlus a partire dall'anno 2014 sono state contattate, in primis, telefonicamente, dalla responsabile adozioni dell'Associazione, la quale ha fornito una breve descrizione della ricerca e ha chiesto se ci fosse la volontà da parte dei soggetti di parteciparvi.

Alle coppie che si sono mostrate più interessate allo studio, sono poi state inviate delle mail, una per ogni membro della coppia, contenenti le informazioni principali sulla ricerca, la consegna per la stesura della lettera e il consenso informato alla partecipazione. Attraverso la risposta alla mail ricevuta, le coppie acconsentivano al trattamento dei dati forniti e assicuravano la propria consapevolezza rispetto alle modalità della ricerca, alla possibilità di potersi ritirare in qualsiasi momento, all'uso dei dati per scopi scientifici e al non coinvolgimento della ricerca nel percorso adottivo in Nadia Onlus.

Le lettere sono state raccolte nel periodo compreso tra giugno e luglio 2023 e sono state inviate tutte tramite mail all'indirizzo istituzionale dell'Ente. Una volta ricevute tutte le lettere dei genitori che avevano aderito alla ricerca, queste sono state, in primo luogo, suddivise tra quelle appartenenti alle coppie in attesa e quelle scritte da coppie con adozione conclusa e poi catalogate con codici identificativi dei soggetti. Successivamente, le lettere scritte a mano dai genitori sono state trascritte digitalmente, in modo tale da rendere uniforme la modalità di scrittura. Infine, sono state ripulite da alcuni elementi superflui, tra cui nomi propri, inserite in un unico file e preparate per l'analisi.

Parallelamente alla fase di raccolta delle lettere, è stata svolta una raccolta di dati anagrafici contenuti nell'archivio dell'Associazione, utili a caratterizzare il campione e a fornire informazioni rispetto alla coppia, ai singoli individui, al bambino (per le coppie che hanno già concluso l'adozione) e al percorso di adozione stesso.

Per ogni coppia che ha aderito alla ricerca, è stato analizzato il fascicolo contenente le informazioni ad essa riferite in possesso dell'Ente. Tramite la piattaforma *OpenKM*, utilizzata da Nadia Onlus per archiviare i dati, è stato possibile l'accesso a documenti ufficiali, fondamentali per estrapolare i dati, quali Decreto di idoneità, Conferimento di incarico all'Ente, Relazione psicosociale dei Servizi, schede del bambino con principali dati anagrafici e sanitari, relazioni post-adozione.

Da questi fascicoli sono state selezionate e catalogate le informazioni che potevano essere più significative per la ricerca. I dati raccolti rispetto alla coppia sono stati i seguenti: anni di matrimonio; problemi di infertilità, se presenti, e tipo di diagnosi; eventuali aborti; eventuali tentativi di procreazione medicalmente assistita. I dati raccolti rispetto ai singoli individui sono: genere; età; nazionalità; titolo di studi; professione; residenza. Le informazioni catalogate che riguardano il percorso adottivo sono: anno di inizio dello studio di coppia; anno della relazione psicosociale; anno del decreto di idoneità; anno del conferimento all'Ente; quale dei due coniugi ha introdotto per primo il discorso relativo all'adozione; se la coppia si è dichiarata aperta a rischio giuridico, rischio sanitario e fratrie. Per quanto riguarda il bambino sono state raccolte informazioni rispetto a: genere; età al momento dell'ingresso in Italia; Paese d'origine.

Tutti i dati sono stati inseriti all'interno di due documenti, uno per le coppie in attesa di adozione e uno per le coppie che hanno già adottato, e sono stati riportati con modalità di scrittura che ne rispettassero l'anonimato e che ne favorissero la fruibilità.

2.2.1 Partecipanti e reclutamento

I partecipanti della presente ricerca sono coppie che hanno conferito l'incarico a Nadia Onlus e sono attualmente in attesa di adozione e coppie che, sempre con lo stesso Ente, hanno già concluso un'adozione internazionale. Essendo le coppie in carico ad un Ente per le adozioni internazionali, hanno tutte precedentemente affrontato e concluso il percorso di valutazione psicosociale e sono state dichiarate idonee all'adozione tramite Decreto di idoneità.

Il *Campione 1* di soggetti aspiranti l'adozione risulta composto da 11 coppie che hanno dato conferimento all'Ente tra il 2020 e il 2023. Per questo primo gruppo di partecipanti è stato utilizzato come unico criterio di inclusione il fatto che fossero in attesa di adozione e il fatto che avessero scelto spontaneamente di aderire alla ricerca tramite risposta alla mail con cui l'Associazione aveva comunicato la stessa.

Il *Campione 2* di soggetti con pratiche di adozione concluse è formato da 10 coppie che hanno dato conferimento all'Ente tra il 2014 e il 2020. In questo secondo caso, il criterio di inclusione dei soggetti nel campione è stato che avessero concluso l'iter adottivo e che avessero deciso di partecipare allo studio tramite risposta alla mail, ma con l'aggiunta di una specifica. A seguito di una riflessione fatta con la referente adozioni dell'Associazione, infatti, è stato deciso di contattare per la partecipazione alla ricerca solo le coppie che avessero effettuato un'adozione in un periodo di tempo relativamente recente (dal 2017). In questo modo, il fatto che le coppie avessero ancora contatti attivi con l'Ente avrebbe permesso una più facile comunicazione con i partecipanti anche a seguito della ricerca, qualora avessero desiderato avere un riscontro o avessero sviluppato delle riflessioni o delle perplessità a riguardo.

Delle coppie del secondo campione, solo una ha effettuato due adozioni, una delle quali nel 2016. Nonostante questa non rientrasse nei criteri di inclusione, è stata presa come riferimento, in questo caso, la seconda adozione, avvenuta nel 2022, che ha garantito all'Associazione di avere ancora contatti attivi con la coppia.

2.3 Analisi dei dati e Text Mining

L'analisi dei dati si è composta di due momenti distinti.

Una prima parte è stata dedicata all'analisi descrittiva dei dati anagrafici raccolti dall'archivio dell'Associazione. Per tutte le variabili precedentemente selezionate sono state calcolate delle statistiche descrittive (media) e di frequenza (percentuali), che hanno consentito di mettere a confronto alcuni dati tra loro e di sviluppare delle considerazioni rispetto alle caratteristiche dei campioni, in un parallelismo con la popolazione generale. La seconda parte ha riguardato, invece, l'analisi del testo delle lettere dei due campioni, svolta attraverso uno strumento specifico: il *Text Mining*. Il *Text Mining* è un tipo di analisi statistica che rientra nella più ampia area di ricerca chiamata *Data Mining*, la quale si occupa di indagare i dataset attuando processi di esplorazione dei dati ed estrazione di conoscenza e di pattern significativi da questi. Si tratta, quindi, di un insieme di tecniche di analisi che, a partire da dataset contenenti grandi quantità di dati, consentono di estrarre delle informazioni significative, utilizzabili successivamente con diversi scopi (Falavigna, 2021). L'elemento centrale che definisce questo tipo di tecniche è il fatto che i dati rappresentano il punto di partenza dell'analisi, da cui si possono sviluppare conseguenti ipotesi e riflessioni. Il *Text Mining* costituisce "l'applicazione di tecniche di *Data Mining* a documenti che risiedono su file testuali (articoli, libri, rapporti, cartelle cliniche, relazioni, questionari, e-mail, forum, chat etc.)" (Falavigna, 2021, p.9). Si può definire come un insieme di tecniche statistiche e inferenziali per l'analisi testuale, che permettono un processamento automatico del linguaggio testuale presente nei *dataset*. Grazie alla sua applicazione, è possibile estrarre le tematiche dal testo, strutturarne i contenuti e scoprire informazioni nascoste.

L'analisi dei dati con le tecniche di *Text Mining* è stata effettuata grazie all'utilizzo di RStudio, un software per l'analisi statistica dei dati che ha permesso di condurre i diversi passaggi della ricerca attraverso l'installazione di alcuni pacchetti specifici: "*readtext*", "*quanteda*", "*quanteda.textplots*", "*quanteda.textstats*". Attraverso questi strumenti è stato possibile estrarre dai testi delle lettere, per i due campioni separatamente, le parole che si presentavano con il più alto numero di occorrenze e i *digrams*, ossia le associazioni tra parole che comparivano più frequentemente. Inoltre, l'analisi ha condotto all'individuazione delle relazioni tra *digrams*, portando alla luce i vissuti, i pensieri e le

modalità narrative delle coppie adottive e permettendo di elaborare delle riflessioni su di essi.

2.4 Descrizione dei risultati

2.4.1 Analisi descrittiva dei campioni

Campione 1 – Coppie in attesa di adozione

Il primo campione di partecipanti alla ricerca è costituito da 11 coppie di individui che hanno intrapreso il percorso dell'adozione internazionale con l'Ente Nadia Onlus e sono ancora in attesa di abbinamento.

Il criterio di inclusione delle coppie nel campione è stato il seguente: *“tutte le coppie in attesa di abbinamento in Nadia Onlus che scelgono spontaneamente di partecipare allo studio, rispondendo alla mail di proposta della ricerca inviata dall'Ente e fornendo deliberatamente il proprio consenso informato”*.

Queste 11 coppie hanno ricevuto il Decreto di idoneità tra il 2018 e il 2023 e hanno dato Conferimento dell'incarico all'Ente per le adozioni internazionali tra il 2020 e il 2023. In particolare, del totale delle coppie, una ha ricevuto il Decreto di idoneità nel 2018 (9,09%), due nel 2019 (18,18%), due nel 2020 (18,18%), una nel 2021 (9,09%) e una nel 2023 (9,09%). Per quanto riguarda la procedura di Conferimento all'Ente, è stata attivata da una coppia nel 2020 (9,09%), da cinque coppie nel 2021 (45,45%), da tre nel 2022 (27,27%) e da due nel 2023 (18,18%).

I partecipanti alla ricerca sono tutti di nazionalità italiana.

Per quanto riguarda la provenienza geografica, data la collocazione dell'Associazione Nadia Onlus nella città di Verona (Veneto), tutte le coppie risiedono in regioni del Nord e del Centro Italia. Nello specifico, sette coppie provengono dalla regione Veneto (63,63%), due coppie dall'Emilia Romagna (18,18%), una coppia dal Trentino-Alto Adige (9,09%) e una dalla Toscana (9,09%).

L'età media dei partecipanti, alla data del Decreto di idoneità, è di 45,45 anni per gli uomini e di 42,54 per le donne. La classe di età a maggior frequenza, per gli uomini, è quella tra i 45 e i 49 anni, seguita da quella degli over 50, da quella degli under 40 e da quella tra i 40 e i 44 anni, che comprende un solo individuo.

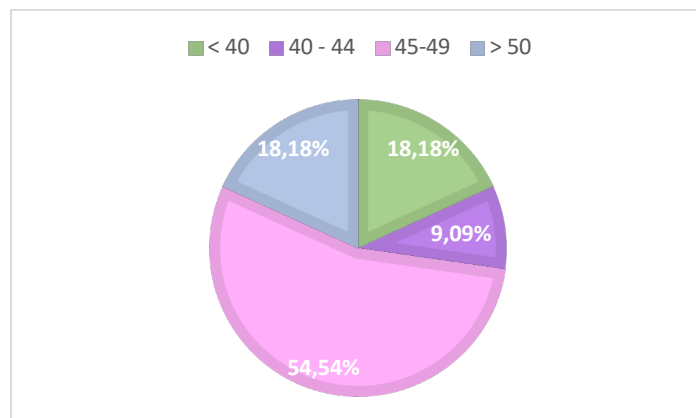


Figura 1 – Percentuali delle fasce d'età degli uomini del Campione 1

Per le donne, la fascia di età a maggior frequenza è quella tra i 40 e i 44 anni, seguita da quella tra i 45 e i 49 anni e da quella under 40.

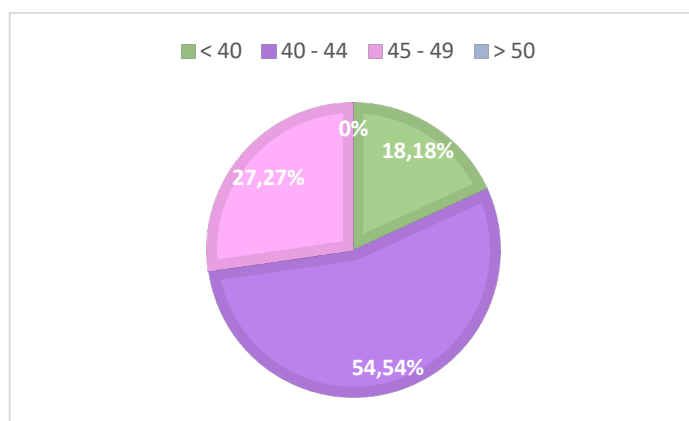


Figura 2 – Percentuali delle fasce d'età delle donne del Campione 1

Per quanto concerne il livello di istruzione, la laurea è quello più diffuso tra gli uomini, seguito dal diploma di scuola media superiore e dalla licenza media. Tra le donne, il diploma di scuola media superiore è il titolo di studi con più alta frequenza, seguito parimenti dalla laurea e dalla licenza media.

| TITOLO DI STUDI UOMINI | |
|-----------------------------------|--------|
| licenza media | 18,18% |
| diploma di scuola media superiore | 36,36% |
| laurea | 45,45% |

| TITOLO DI STUDI DONNE | |
|-----------------------------------|--------|
| licenza media | 18,18% |
| diploma di scuola media superiore | 63,63% |
| laurea | 18,18% |

Tabella 1 e 2 - Percentuali del titolo di studio degli uomini e delle donne del Campione 1

Rispetto alla situazione professionale, troviamo un'ampia varietà di occupazioni. Tra gli uomini, due sono operai, due svolgono professioni intellettuali, scientifiche e con alta specializzazione, due praticano attività impiegatizie, due si occupano di attività commerciali o di servizi, uno è imprenditore e uno è un professionista tecnico. Tra le donne, l'attività prevalente è quella impiegatizia, svolta da sei donne del campione, seguita da attività imprenditoriali, svolte da due donne e da attività commerciali o servizi svolte da una sola persona. Due donne sono casalinghe.

| PROFESSIONE UOMINI | | PROFESSIONE DONNE | |
|--|--------|--|--------|
| professioni intellettuali, scientifiche, specializzate | 18,18% | professioni intellettuali, scientifiche, specializzate | 0% |
| attività impiegatizie | 18,18% | attività impiegatizie | 54,54% |
| attività commerciali e servizi | 18,18% | attività commerciali e servizi | 9,09% |
| attività operaia | 27,27% | attività operaia | 0% |
| attività imprenditoriali | 9,09% | attività imprenditoriali | 18,18% |
| professioni tecniche | 9,09% | professioni tecniche | 0% |
| disoccupato | 0% | disoccupato | 18,18% |

Tabelle 3 e 4 – Percentuali delle occupazioni professionali degli uomini e delle donne del Campione 1

Tutte le coppie del campione sono coniugate. La classe a maggior frequenza è quella coniugata dai 7 ai 10 anni (36,36%), seguita parimenti da quella coniugata dagli 11 ai 14 anni (27,27%) e da quella coniugata da più di 14 anni (27,27%). Una sola coppia ha tra i 3 e i 6 anni di matrimonio (9,09%).

Tutte le coppie in attesa di adozione presentano come motivazione principale alla base della scelta adottiva un problema di infertilità.

Quattro coppie del campione (36,36%), nonostante gli accertamenti medici effettuati, non hanno ricevuto una diagnosi di infertilità e, per questo, la causa determinante l'impossibilità di procreare naturalmente rimane inspiegata.

Per la restante parte del campione, prendendo come riferimento la classificazione delle cause principali di infertilità stilata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), è possibile distinguere il 27,27% di donne con infertilità causata da danni all'utero, il 9,09% di donne con problemi a carico del sistema endocrino e il 9,09% con altre cause (in questo caso, tumore al seno). Tra gli uomini, invece, il 18,18% presenta problematiche legate alla carenza nella produzione di sperma e il 9,09% problematiche legate ad anomalie dello sperma.

La maggior parte delle coppie del campione, prima di decidere di intraprendere il percorso adottivo, ha tentato la strada della procreazione medicalmente assistita, con un numero di tentativi che vanno dai 2 ai 3, per il 36,36% delle coppie, e dai 4 ai 6 per il 18,18% delle coppie. Il 18,18% del campione ha eseguito alcuni tentativi di PMA, di cui, però, non è specificata la quantità. Quattro coppie (36,36%), invece, hanno volontariamente scelto di non avvalersi dell'utilizzo di tecniche di PMA, prediligendo da subito il percorso adottivo.

Infine, per ciò che concerne le caratteristiche della dichiarazione di disponibilità all'adozione, il 63,63% delle coppie si rende disponibile ad accogliere un solo minore, mentre il 36,36% delle coppie è disponibile ad accogliere anche fratrie; il 54,54% del campione si dichiara aperto alla condizione di rischio giuridico, mentre il 45,45% non è disposto ad accettare tale condizione; la totalità del campione è disposto ad accogliere un bambino a rischio sanitario, a patto che le sue condizioni di salute siano in parte risolvibili e non ostacolanti per lo sviluppo psicofisico del minore.

Campione 2 – Coppie che hanno già concluso il percorso adottivo

Il secondo campione di partecipanti alla ricerca è costituito da 10 coppie che, dopo aver scelto di intraprendere il percorso dell'adozione internazionale con l'Ente Nadia Onlus, hanno portato a termine l'adozione, costituendo una nuova famiglia adottiva con il bambino a cui sono stati abbinati.

Il criterio di inclusione delle coppie nel campione è stato il seguente: *“tutte le coppie che, a partire dall'anno 2017, hanno già concluso l'iter adottivo in Nadia Onlus che scelgono spontaneamente di partecipare allo studio, rispondendo alla mail di proposta della ricerca inviata dall'Ente e fornendo deliberatamente il proprio consenso informato”*.

Tra le coppie che fanno parte di questo secondo campione, una sola ha effettuato due adozioni, la prima avvenuta nel 2016 e la seconda nel 2022.

Considerando il totale delle adozioni portate a termine nel campione (11), è possibile osservare che le coppie hanno ricevuto il Decreto di idoneità tra il 2014 e il 2019. Nello specifico, due coppie l'hanno ottenuto nel 2014 (18,18%), una nel 2015 (9,09%), due nel 2016 (18,18%), tre nel 2017 (27,27%), una nel 2018 (9,09%) e due nel 2019 (18,18%). Le coppie hanno poi dato conferimento all'Ente tra il 2014 e il 2020: nel dettaglio, due

coppie nel 2014 (18,18%), una coppia nel 2015 (9,09%), tre coppie nel 2017 (27,27%), una coppia nel 2019 (9,09%) e una coppia nel 2020 (9,09%).

Le adozioni sono avvenute tra il 2016 e il 2021: in particolare, una coppia ha concluso l'adozione nel 2016 (9,09%), una nel 2017 (9,09%), due nel 2018 (18,18%), tre nel 2020 (27,27%) e una nel 2021 (9,09%).

Dal confronto tra queste statistiche, emerge che il 60% delle coppie del campione ha dato conferimento all'Ente nel biennio precedente l'adozione, mentre il 40% delle coppie ha dato conferimento dai tre ai quattro anni precedenti l'adozione.

Anche in questo secondo campione, i partecipanti sono tutti di nazionalità italiana, ad esclusione di una donna di origine russa.

Per quanto riguarda la collocazione geografica, otto coppie hanno residenza in Veneto (80%), una in Toscana (10%) e una in Emilia Romagna (10%). Si conferma, così, quanto osservato nel primo campione, ossia una prevalenza di coppie residenti nelle regioni del Nord e del Centro Italia, data la maggior vicinanza alla sede centrale dell'Ente Nadia Onlus.

La media dell'età dei partecipanti, alla data del Decreto di idoneità, è di 42,9 anni per gli uomini e di 40,3 anni per le donne. La classe di età a maggior frequenza, per gli uomini, è quella tra i 40 e i 44 anni, seguita da quella compresa tra i 45 e i 49 anni e, con la stessa percentuale, dalla over 50 e dalla under 40.

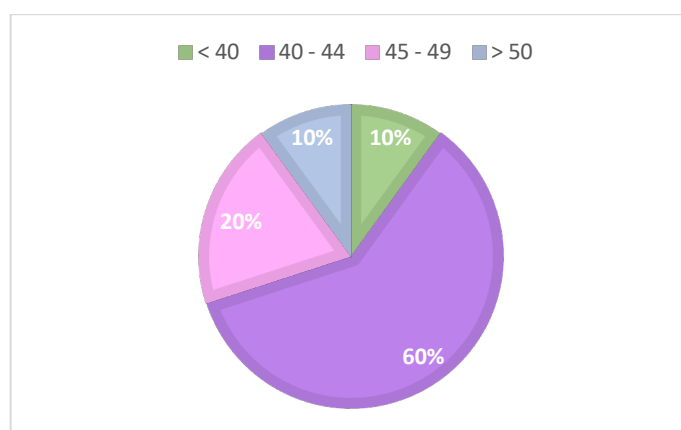


Figura 3 – Percentuali delle fasce d'età degli uomini del Campione 2

Per quanto riguarda le donne, la classe di età a maggior frequenza è quella compresa tra i 40 e i 44 anni, seguita dalla under 40 e da quella tra i 45 e i 49 anni.

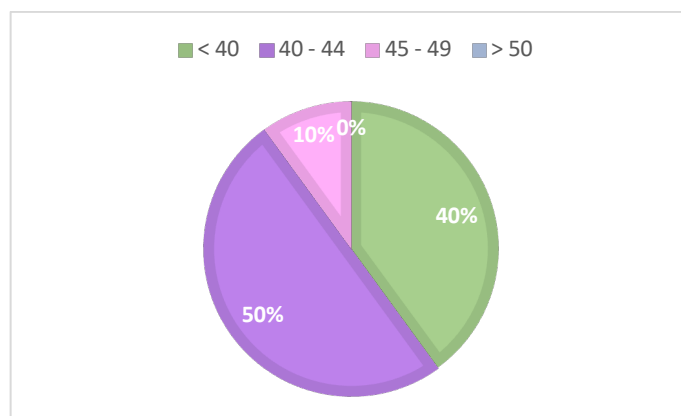


Figura 4 – Percentuali delle fasce d'età delle donne del Campione 2

Nel secondo campione, tra gli uomini, il titolo di studi più diffuso è la laurea, seguita dal diploma di scuola media superiore e dalla licenza media. Per quanto riguarda le donne, si osserva una divisione equa tra laurea e diploma di scuola media superiore.

| TITOLO DI STUDI UOMINI | |
|-----------------------------------|-----|
| licenza media | 10% |
| diploma di scuola media superiore | 40% |
| laurea | 50% |

| TITOLO DI STUDI DONNE | |
|-----------------------------------|-----|
| licenza media | 0% |
| diploma di scuola media superiore | 50% |
| laurea | 50% |

Tabella 5 e 6 - Percentuali del titolo di studio degli uomini e delle donne del Campione 2

Anche in questo secondo caso, le professioni ricoperte dai partecipanti sono ampiamente differenziate: tra gli uomini, il 4 svolgono attività intellettuali, scientifiche e altamente specializzate, 2 sono operai, 1 è impiegato, 1 è un professionista tecnico, 1 imprenditore e 1 è parte delle Forze Armate; tra le donne, la professione più diffusa è quella impiegatizia, ricoperta dal 6 donne del campione, seguita da professioni intellettuali, scientifiche e altamente specializzate, che riguardano il 2 donne, dalla professione di operaia (1 donna) e dalle attività imprenditoriali (1 donna).

| PROFESSIONE UOMINI | |
|--|-----|
| professioni intellettuali, scientifiche, specializzate | 40% |
| attività impiegatizie | 10% |
| attività commerciali e servizi | 0% |
| attività operaia | 20% |
| attività imprenditoriali | 10% |
| professioni tecniche | 10% |
| militare | 10% |

| PROFESSIONE DONNE | |
|--|-----|
| professioni intellettuali, scientifiche, specializzate | 20% |
| attività impiegatizie | 60% |
| attività commerciali e servizi | 0% |
| attività operaia | 10% |
| attività imprenditoriali | 10% |
| professioni tecniche | 0% |
| disoccupato | 0% |

Tabelle 7 e 8 – Percentuali delle occupazioni professionali degli uomini e delle donne del Campione 2

Tutte le 10 coppie del campione sono coniugate: quattro coppie rientrano nella fascia che va dai 7 ai 10 anni di matrimonio (40%), quattro in quella che va dagli 11 ai 14 anni (40%) e due in quella che supera i 14 anni di matrimonio (20%).

Come nel primo campione, anche in questo caso tutte le coppie hanno scelto di iniziare un percorso di adozione a causa di problematiche di infertilità di varia natura.

Tre coppie su dieci (30%) non hanno ricevuto una diagnosi di infertilità e, pertanto, la causa del fallimento generativo biologico è inspiegata. Si individua il 10% di donne con danni alle Tube di Falloppio, il 10% con danni alle ovaie e il 20% con cause di infertilità di altra natura (tumore al seno e età avanzata). Si ha il 30% di uomini con problematiche legate alla carenza di sperma, il 10% con problematiche legate ad alterazioni dello sperma e il 10% con problematiche di altra natura (età avanzata).

Di tutte le coppie presenti nel campione, solo una ha scelto spontaneamente di non sottoporsi a trattamenti di procreazione medicalmente assistita. Le coppie rimanenti hanno sperimentato: dai 2 ai 3 tentativi (40%), dai 4 ai 6 tentativi (30%), numerosi tentativi di cui non si specifica la quantità (20%).

Per quanto riguarda le caratteristiche dell'adozione, solo il 20% delle coppie si è detto disponibile ad accogliere delle fratric, il restante 80% ha dato disponibilità per un solo minore; il 60% delle coppie si dichiara aperto alla condizione di rischio giuridico, al contrario del restante 40%; tutte le coppie, tranne una, sono disposte ad accogliere un bambino a rischio sanitario, a patto che le sue condizioni di salute siano in parte risolvibili e non ostacolanti per lo sviluppo psicofisico del minore.

I bambini adottati dalle 10 coppie sono in totale 12. L'83,33% di loro è di genere maschile, mentre il 16,67% è di genere femminile. Al momento del loro ingresso in Italia, il 66,67% dei minori aveva meno di 4 anni, il 16,67% aveva un'età compresa tra i 5 e i 9 anni e il 16,67% un'età superiore ai 9 anni.

I loro Paesi d'origine sono: Russia (50%), India (41,67%) e Colombia (8,3%).

2.4.2 Analisi descrittiva delle lettere

Lettere delle coppie in attesa di adozione

Dei 22 soggetti facenti parte delle coppie in attesa di abbinamento, 21 hanno effettivamente scritto e inviato la lettera rivolta, in questo caso, al figlio adottivo immaginato. In totale, sono state prese in considerazione e analizzate 11 lettere scritte da donne e 10 lettere scritte da uomini.

Sono state considerate valide tutte le lettere inviate dai futuri genitori adottivi, nonostante abbiano una lunghezza e, quindi, un quantitativo di parole molto variabile.

La media generale delle parole contenute nelle lettere di questo campione è di 327,9 parole.

La media delle parole contenute nelle lettere scritte dalle donne è di 365,09 parole, mentre la media delle parole contenute nelle lettere scritte dagli uomini è di 287 parole.

| | MASCHI | FEMMINE | TOTALE |
|--------------|--------|---------|--------|
| media PAROLE | 287 | 365,09 | 327,9 |
| PAROLE max | 762 | 719 | |
| PAROLE min | 93 | 127 | |

Tabella 9 – Media delle parole contenute nelle lettere del Campione 1

Le altre caratteristiche delle lettere che sono state rilevate riguardano aspetti di forma. In particolare: la modalità con cui sono state scritte, se al computer o a mano; la presenza di un'intestazione; la presenza di una firma.

Nello specifico, per quanto riguarda l'intestazione, sono state prese in considerazione espressioni come: “caro Nome del bambino”, “cucciolo mio”, “figlio mio”, “bambino mio” o altre espressioni affettuose con cui il genitore si rivolge al bambino.

Per quanto riguarda la firma, sono state osservate tre modalità principali: “tuo/a papà/mamma”, “papà/mamma”, “Nome del genitore”.

Tra le lettere di questo campione, l'80,95% sono state scritte al computer, mentre solo il 19,05% a mano. L'80,95% delle lettere presenta un'intestazione e il 52,38% delle lettere presenta una firma.

Lettere delle coppie che hanno già concluso il percorso adottivo

Dei 20 soggetti facenti parte delle coppie che hanno già concluso l'iter adottivo, 18 hanno effettivamente scritto e inviato la lettera rivolta al proprio figlio adottivo, che, in questo caso, non è immaginato ma reale.

Il campione si compone, quindi, di 10 lettere scritte da donne e da 8 lettere scritte da uomini. Sono state considerate valide tutte quelle inviate dai partecipanti, nonostante, come nel campione precedente, ci siano delle differenze consistenti nel quantitativo di parole utilizzate per ogni lettera.

La media generale delle parole contenute nelle lettere di questo campione è di 390 parole.

La media delle parole contenute nelle lettere scritte dalle donne è di 434,1 parole, mentre la media delle parole contenute nelle lettere scritte dagli uomini è di 334,87 parole.

| | MASCHI | FEMMINE | TOTALE |
|--------------|--------|---------|--------|
| media PAROLE | 334,88 | 434,1 | 390 |
| PAROLE max | 573 | 946 | |
| PAROLE min | 144 | 169 | |

Tabella 10 – Media delle parole contenute nelle lettere del Campione 2

Anche in questo campione sono state fatte le stesse osservazioni rispetto ad alcuni elementi formali del testo, tra cui modalità di scrittura, presenza o assenza di intestazione e presenza o assenza di firma.

In questo caso, l'83,33% delle lettere è stato scritto al computer, il 55,56% delle lettere presenta una qualche forma di intestazione e il 55,56% delle lettere ha una firma.

Mettendo a confronto i due campioni di lettere di genitori ancora in attesa di adozione e di genitori che hanno già concluso il percorso adottivo, emergono una serie di differenze nei contenuti forniti dai soggetti. In primo luogo, si è registrata una più alta partecipazione all'interno del campione di individui ancora in attesa: di questi, solo un soggetto non ha scritto la lettera (4,76%), mentre, all'interno del campione degli individui che hanno già concluso l'adozione, due soggetti non hanno inviato la propria lettera (11,11%). In

entrambi i casi, i soggetti che hanno scelto di non partecipare appartengono alla categoria degli uomini.

Si è potuta osservare una differenza anche in termini di numero di parole contenute all'interno delle lettere: nelle lettere del campione di genitori che hanno già adottato si registra una media superiore rispetto a quella che è stata calcolata per il campione delle coppie in attesa di adozione. In entrambi i campioni, la media delle parole contenute nelle lettere scritte dalle donne è superiore a quella delle parole contenute nelle lettere scritte dagli uomini.

Per ciò che concerne gli aspetti formali delle lettere, le differenze sono minime per quanto riguarda le modalità di scrittura, con netta prevalenza dell'uso del computer per entrambi i campioni, e per la presenza di firma, che compare, nel primo campione, nel 52,38% dei casi e, nel secondo, nel 55,56% delle lettere. La differenza più consistente riguarda la presenza di intestazione, poiché nelle lettere dei soggetti in attesa di adozione è presente nel 19,05% dei casi, mentre nelle lettere dei soggetti che hanno già adottato è presente nel 55,56% dei casi.

2.4.3 Text Mining

L'analisi tematica delle lettere raccolte dai genitori adottivi è stata svolta in parallelo e separatamente per i due campioni di partecipanti.

Le lettere di ogni gruppo, dopo essere state ripulite da nomi propri e modificate per alcuni caratteri (es. numeri arabi trasformati in parole), sono state inserite in un unico file di *Word* e rese in formato *TXT*. Successivamente, grazie all'uso del *software* RStudio, sono state analizzate con le tecniche del Text Mining.

Una prima fase dell'analisi, svolta attraverso una funzione specifica di RStudio, ha permesso di eliminare automaticamente dai due file di testo tutta una serie di vocaboli considerati a priori poco informativi per la ricerca. Tra questi si possono individuare: articoli, pronomi, congiunzioni, avverbi e alcune espressioni verbali.

La seconda procedura ha riguardato, invece, l'estrazione delle parole con occorrenza più alta all'interno del trascritto complessivo. Per entrambi i campioni, il criterio utilizzato è stato: "*estrazione di tutte le parole che compaiono nel testo con maggiore frequenza, partendo da un minimo di tre occorrenze*". Ciò significa che, tra le parole prese in

Il *software* RStudio restituisce le parole estratte sotto forma di radici di parole prive di desinenza. Di tutte le radici di parole estratte in questo primo passaggio, è stata fatta, in un secondo momento, una selezione, sulla base di ridondanze, sinonimi e ripetizioni presenti all'interno dei due gruppi di termini. In particolare, per il primo campione, delle 242 radici di parole inizialmente estratte ne sono state selezionate 199, mentre, per il secondo campione, da 196 si è arrivati a 165 radici di parole.

Un primo criterio di selezione si è basato sul fatto che, nelle lettere, sono stati utilizzati termini diversi per comunicare uno stesso significato: ad esempio, per rivolgersi al figlio, i genitori hanno usato varie espressioni, tra cui “bambino”, “tesoro”, “cucciolo”, “bimbo”, che sono state poi tutte accorpate sotto la parola “bambino”, in quanto più generica e più frequentemente scelta. Un secondo criterio è consistito, invece, nel trasformare in termini generalizzati alcune espressioni, per cui parole con stessa radice, diversa desinenza e significato simile sono state unite sotto un unico termine. Ad esempio, nel caso dei verbi, tutti i diversi tempi verbali in cui erano coniugati sono stati resi all'infinito (es. “facente”, “fatto”, “facendo” sono stati trasformati in “fare”). Questo processo è stato eseguito per tutte le espressioni verbali, ad eccezione di alcuni verbi che risultavano più significativi se lasciati nella coniugazione originale (es. “adottato”, “aspettato”, “nato”), poiché prevalentemente presenti nel testo in queste forme più che in altre.

All'interno delle Tabelle 11 e 12 sono riportati tutti i termini estratti e selezionati in questa fase dell'analisi, con annesse frequenze percentuali calcolate in relazione al totale delle occorrenze con cui compaiono tutte le parole prese in esame all'interno dei trascritti complessivi.

I termini nelle due tabelle, dopo le trasformazioni attuate, rappresentano vocaboli generalizzati che, nei testi originali, si possono trovare declinati in diverse forme.

| Parola | Freq % | Parola | Freq % | Parola | Freq % | Parola | Freq % |
|------------|--------|------------|--------|--------------|--------|-------------|--------|
| MAMMA | 4,09% | STRADA | 0,58% | SEGUIRE | 0,32% | FELICITA' | 0,16% |
| BAMBINO | 3,20% | BIOLOGICI | 0,58% | SICURO | 0,32% | FAVOLA | 0,16% |
| POTERE | 2,52% | DOMANDA | 0,58% | ASSIEME | 0,32% | LASCIARE | 0,16% |
| PAPA' | 2,42% | CASA | 0,58% | VOGLIA | 0,32% | OVVIO | 0,16% |
| ARRIVATO | 1,63% | SPIEGARE | 0,58% | FACILE | 0,32% | VICINO | 0,16% |
| CUORE | 1,47% | PORTARE | 0,58% | CIELO | 0,32% | TESORO | 0,16% |
| PERCORSO | 1,42% | STORIA | 0,52% | SOGNO | 0,32% | PAZIENZA | 0,16% |
| FAMIGLIA | 1,37% | VEDERE | 0,52% | BUONO | 0,32% | DOCUMENTI | 0,16% |
| NATO | 1,31% | ADOZIONE | 0,52% | SEMPLICE | 0,32% | CREDERE | 0,16% |
| PENSARE | 1,20% | GIA' | 0,52% | MOTIVO | 0,32% | PIENO | 0,16% |
| FIGLIO | 1,20% | POSSIBILE | 0,52% | LEGGERE | 0,26% | DORMIRE | 0,16% |
| VOLERE | 1,20% | PARLARE | 0,52% | SOLO | 0,26% | ALLARGARE | 0,16% |
| TANTE | 1,20% | DIVERSO | 0,52% | GIORNO | 0,26% | AFFETTO | 0,16% |
| MOMENTO | 1,20% | NUOVO | 0,52% | GIOIA | 0,26% | MEDICO | 0,16% |
| ADOTTARE | 1,16% | LONTANO | 0,52% | PROTEGGERE | 0,26% | LAVORO | 0,16% |
| AMORE | 1,16% | PENSIERO | 0,47% | TENERE | 0,26% | MENTE | 0,16% |
| DESIDERARE | 1,10% | GIUSTO | 0,47% | GIOCO | 0,26% | TELEFONO | 0,16% |
| PANCIA | 0,99% | IMPORTANTE | 0,47% | PROBLEMA | 0,26% | CICOGNA | 0,16% |
| ASPETTATO | 0,99% | DOVERE | 0,47% | SALE | 0,26% | LUNGO | 0,16% |
| TEMPO | 0,99% | METTERE | 0,47% | CHIAMARE | 0,26% | DIRE | 0,16% |
| DIVENTARE | 0,99% | INCONTRARE | 0,47% | RENDERE | 0,26% | SPOSARE | 0,16% |
| TROVARE | 0,99% | PARTE | 0,47% | CONTO | 0,26% | OCCUPARE | 0,16% |
| SAPERE | 0,99% | VERO | 0,42% | FORTUNA | 0,26% | BRAVO | 0,16% |
| BELLO | 0,99% | DONO | 0,42% | DURO | 0,26% | MANDARE | 0,16% |
| GENITORI | 0,95% | DESTINO | 0,42% | CONTINUO | 0,26% | BACIO | 0,16% |
| MAI | 0,90% | CURA | 0,42% | DOLORE | 0,26% | DUBBIO | 0,16% |
| CERCARE | 0,90% | SERA | 0,42% | EMOZIONE | 0,21% | TRASCORSO | 0,16% |
| INSIEME | 0,90% | NASCERE | 0,42% | FORTISSIMA | 0,21% | CONVINTO | 0,16% |
| SARA' | 0,90% | PICCOLO | 0,42% | VISO | 0,21% | TERRENO | 0,16% |
| SEME | 0,90% | SCELTA | 0,42% | NESSUN | 0,21% | ORIGINE | 0,16% |
| CRESCERE | 0,84% | SCRIVERE | 0,42% | PRESENTE | 0,21% | AFFIDARE | 0,16% |
| FARE | 0,84% | ABBRACCIO | 0,42% | INFERTILITA' | 0,21% | SBAGLIO | 0,16% |
| CHIEDERE | 0,84% | PASSO | 0,42% | SERENO | 0,21% | PIANO | 0,16% |
| MOLTO | 0,84% | GRADO | 0,42% | CREARE | 0,21% | COMPRENDERE | 0,16% |
| VENIRE | 0,79% | CARA | 0,37% | RICORDO | 0,21% | RICHIESTA | 0,16% |
| PERSONA | 0,79% | FORTE | 0,37% | VIAGGIO | 0,21% | SPECIALE | 0,16% |
| DARE | 0,79% | DIFFICILE | 0,37% | CENA | 0,21% | LUOGO | 0,16% |
| PRENDERE | 0,79% | OCCHI | 0,37% | SUCCEDERE | 0,21% | FARCELA | 0,16% |
| CONOSCERE | 0,79% | FORZA | 0,37% | PROBABILE | 0,21% | REALIZZARE | 0,16% |
| FINALE | 0,74% | RACCONTARE | 0,37% | CONCLUSO | 0,21% | COMPLETO | 0,16% |
| INIZIO | 0,68% | RISPONDERE | 0,37% | AMICO | 0,21% | | |
| RIUSCIRE | 0,68% | PREPARARE | 0,37% | SENSAZIONE | 0,21% | | |
| SENTIRE | 0,68% | RISPOSTA | 0,37% | AFFRONTARE | 0,21% | | |
| AIUTO | 0,68% | LETTERA | 0,37% | PERFETTO | 0,21% | | |
| PROVARE | 0,63% | VIVERE | 0,37% | NONOSTANTE | 0,21% | | |
| IMMAGINARE | 0,63% | SPESSO | 0,37% | SPERARE | 0,21% | | |
| DECIDERE | 0,63% | CIAO | 0,37% | ACCOMPAGNARE | 0,21% | | |
| BENE | 0,63% | MIGLIORE | 0,37% | SORELLINA | 0,21% | | |
| CAPIRE | 0,63% | DAVVERO | 0,37% | AVVENTURA | 0,21% | | |
| PAURA | 0,58% | ANDARE | 0,37% | POCHINO | 0,16% | | |
| ALTRA | 0,58% | PAROLA | 0,32% | AMMALARSI | 0,16% | | |
| POSTO | 0,58% | ETA' | 0,32% | ESAME | 0,16% | | |
| DOVE | 0,58% | SPERANZA | 0,32% | TENTATIVO | 0,16% | | |

Tabella 11 – Percentuali delle parole con più occorrenze del Campione 1

| Parola | Freq % | Parola | Freq % | Parola | Freq % | Parola | Freq % |
|------------|--------|-------------|--------|-----------------|--------|------------|--------|
| MAMMA | 3,42% | SIGNIFICA | 0,52% | PRESENTE | 0,30% | COLMARE | 0,22% |
| BAMBINO | 2,97% | RICORDARE | 0,52% | CONSOLIDARE | 0,30% | VERITA' | 0,22% |
| PANCIA | 2,67% | PENSARE | 0,52% | SINCERO | 0,30% | SEMINO | 0,22% |
| NATO | 2,45% | FARE | 0,52% | POSSIBILE | 0,30% | INVISIBILE | 0,22% |
| SAPERE | 2,08% | GIUSTO | 0,52% | DIVERSO | 0,30% | RESISTENTE | 0,22% |
| ARRIVARE | 2,08% | RISPONDERE | 0,52% | PARTE | 0,30% | | |
| PAPA' | 1,86% | ANDARE | 0,52% | FASE | 0,30% | | |
| INSIEME | 1,78% | TANTO | 0,52% | NIENTE | 0,30% | | |
| DOMANDA | 1,70% | COMPITO | 0,45% | PRONTO | 0,30% | | |
| VOLERE | 1,70% | STORIA | 0,45% | DIRE | 0,30% | | |
| FAMIGLIA | 1,56% | FOTO | 0,45% | RIPETERE | 0,30% | | |
| FIGLI | 1,56% | PORTARE | 0,45% | PRESO | 0,30% | | |
| MOMENTO | 1,49% | AMICO | 0,45% | LIBRO | 0,30% | | |
| CHIEDERE | 1,41% | ETA' | 0,45% | RACCONTARE | 0,30% | | |
| SPIEGARE | 1,41% | IMMAGINE | 0,45% | CONOSCERE | 0,30% | | |
| NASCERE | 1,34% | TROVARE | 0,45% | RAPPORTO | 0,30% | | |
| SENTIRE | 1,34% | VIAGGIO | 0,45% | OCCHI | 0,30% | | |
| POTERE | 1,26% | CAMBIARE | 0,45% | SGUARDO | 0,30% | | |
| AMORE | 1,19% | CARA | 0,45% | RIMASTO | 0,30% | | |
| ADOTTARE | 1,11% | GIOIA | 0,45% | SPERARE | 0,30% | | |
| DARE | 1,11% | FILO | 0,45% | PIANO | 0,30% | | |
| GIA' | 1,11% | PREPARARE | 0,37% | FORZA | 0,30% | | |
| RISPOSTE | 1,11% | SCELTA | 0,37% | AFFETTO | 0,30% | | |
| CERCARE | 1,04% | TENERE | 0,37% | CONCLUSIONE | 0,22% | | |
| DOVERE | 1,04% | SARA' | 0,37% | DUEMILAVENTI | 0,22% | | |
| DIVENTARE | 1,04% | FELICE | 0,37% | PROBLEMI | 0,22% | | |
| DESIDERARE | 1,04% | ORIGINE | 0,37% | DIFFICOLTA' | 0,22% | | |
| GENITORE | 1,04% | ARGOMENTO | 0,37% | CORSO | 0,22% | | |
| ADOZIONE | 0,97% | ESPERIENZA | 0,37% | POCHI | 0,22% | | |
| TEMPO | 0,97% | EMOZIONE | 0,37% | ISTITUTO | 0,22% | | |
| PERCORSO | 0,97% | LASCIARE | 0,37% | INDIA | 0,22% | | |
| PARLARE | 0,97% | IMPORTANTE | 0,37% | SCUOLA | 0,22% | | |
| MOLTO | 0,97% | NATURALE | 0,37% | ENTRAMBI | 0,22% | | |
| INIZIO | 0,97% | ALTRA | 0,37% | TRATTARE | 0,22% | | |
| CAPIRE | 0,97% | DISCORSO | 0,37% | IMPROVVISO | 0,22% | | |
| INCONTRO | 0,89% | REALTA' | 0,37% | BISOGNO | 0,22% | | |
| VEDERE | 0,89% | FORTE | 0,37% | CHIARO | 0,22% | | |
| CRESCERE | 0,89% | GUARDARE | 0,37% | MALE | 0,22% | | |
| ASPETTARE | 0,81% | VUOTO | 0,37% | SERA | 0,22% | | |
| MAI | 0,74% | OCCASIONE | 0,37% | RENDERE | 0,22% | | |
| PAROLA | 0,74% | VIVERE | 0,37% | TRANQUILLO | 0,22% | | |
| PICCOLO | 0,67% | FUNZIONARE | 0,37% | AIUTO | 0,22% | | |
| PASSARE | 0,67% | PERFETTO | 0,37% | GRADO | 0,22% | | |
| BIOLOGICO | 0,67% | MANO | 0,37% | SEMPLICE | 0,22% | | |
| DESTINO | 0,67% | TRISTE | 0,37% | DIRITTO | 0,22% | | |
| COSTRUIRE | 0,59% | ULTIMO | 0,30% | ORGOGGIO | 0,22% | | |
| CASA | 0,59% | PRIMO | 0,30% | MENO | 0,22% | | |
| RICORDO | 0,59% | LETTERA | 0,30% | VERA | 0,22% | | |
| PUNTO | 0,59% | BELLISSIMO | 0,30% | DUEMILADICIOTTO | 0,22% | | |
| AFFRONTARE | 0,59% | BENE | 0,30% | MESE | 0,22% | | |
| SERENO | 0,59% | DECIDERE | 0,30% | COMINCIARE | 0,22% | | |
| CUORE | 0,59% | SICURO | 0,30% | CONCETTO | 0,22% | | |
| GENERARE | 0,59% | SPIEGAZIONE | 0,30% | FATICA | 0,22% | | |

Tabella 12 – Percentuali delle parole con più occorrenze del Campione 2

Successivamente all'individuazione dei vocaboli con più alta frequenza presenti nei due trascritti, la terza fase dell'analisi si è concentrata sull'estrazione dei *digrams*, ossia delle associazioni di due o più parole che compaiono nel testo in maggiore quantità. In questo caso, il criterio di estrazione è stato: “*tutte le associazioni di vocaboli più ricorrenti, a partire da un minimo di due occorrenze*”. Ciò significa che, tra tutti i *digrams* presi in esame, quelli che hanno frequenza minore compaiono nel testo due volte. Le co-occorrenze di vocaboli estratte sono state raffigurate all'interno di uno *Scatter Plot*, che permette di individuare in maniera intuitiva le associazioni tra vocaboli e la loro rispettiva ricorrenza nel testo. Nel grafico, infatti, l'ampiezza del diametro del pallino è direttamente proporzionale alla frequenza con cui la parola, rappresentata dallo stesso, si ripete all'interno del testo; le frecce, invece, collegano tra loro le parole più frequentemente associate, delineando i *digrams*.

Nei grafici è possibile osservare, inoltre, nuclei aggregativi di vocaboli ampiamente connessi tra loro. Questi rappresentano insiemi di *digrams*, che, nel complesso, costituiscono un tema emergente dal testo di riferimento. Generalmente è possibile individuare nel grafico un nucleo aggregativo primario, seguito da altri nuclei di minore estensione e maggiormente distanziati tra loro.

Nella Figura 7 è rappresentato lo *Scatter Plot* contenente le co-occorrenze di parole più frequenti estratte dal trascritto complessivo del campione 1.

SCATTER PLOT pre-adozione 1a

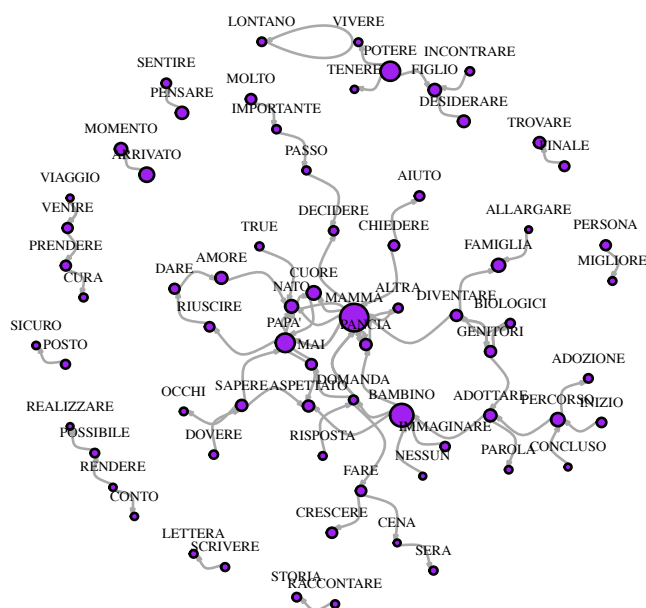


Figura 7 – Scatter Plot del Campione 1

Dall'immagine emerge chiaramente la presenza di un nucleo centrale particolarmente intricato, che presenta come elementi dominanti le parole “mamma”, “papà” e “bambino”, che sono le più frequenti. Attorno a questi, si strutturano una serie di altri concetti: lo scenario in cui i genitori immaginano possa essere fatta la domanda (“domanda”, “fare”, “cena”, “sera”); l’immaginare il bambino durante le fasi del percorso adottivo (“adozione”, “percorso”, “inizio”, “immaginare”); il fantasticare sul diventare genitori (“allargare”, “famiglia”, “diventare”, “genitori”); l’attesa (“dovere”, “sapere”, “aspettare”); le domande circa le proprie capacità genitoriali (“papà”, “riuscire”, “dare”, “amore”); l’idea di un bambino nato non dalla pancia ma dal cuore (“pancia”, “mamma”, “nato”, “cuore”, “amore”).

Distanziati da questi collegamenti centrali, si trovano altri *digrams* meno interconnessi tra loro:

- “rendere”, “conto”, “possibile”, realizzare”
- “viaggio”, “venire”, “prendere”, “cura”
- “raccontare”, “storia”
- “trovare”, “finale”

- “desiderare”, “incontrare”, “figlio”, “potere”, “tenere”

Nella figura 8 è rappresentato lo *Scatter Plot* contenente le co-occorrenze di parole più frequenti estratte dal trascritto complessivo del campione 2.

SCATTER PLOT post-adozione 2a

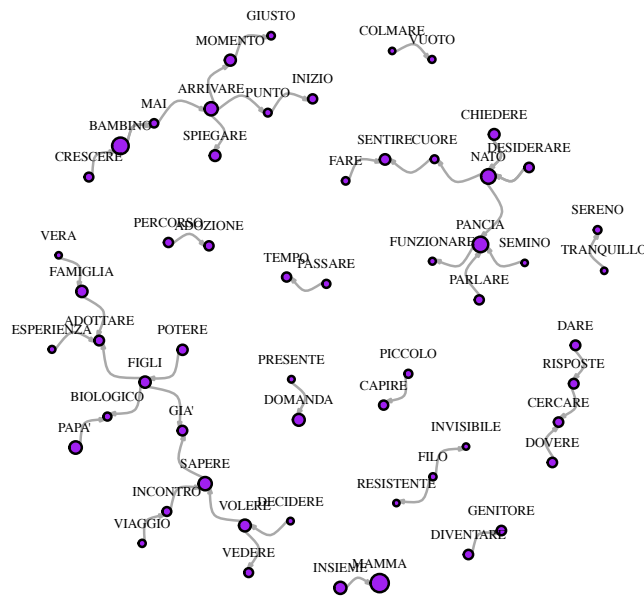


Figura 8 – Scatter Plot del Campione 2

A differenza del grafico precedente, in questo caso non è presente un nucleo aggregativo primario, ma si osservano diverse connessioni di più parole con estensione simile.

Un primo aggregato comprende i termini “volere”, “vedere”, “decidere”, “sapere” connessi a “figlio”, a cui si legano, da un lato, il tema del “viaggio” e dell’“incontro” e, dall’altro, quello dell’esperienza adottiva (“esperienza”, “adottare”, “famiglia”, “vera”).

Un altro riguarda l’attesa di un figlio che sembra non arrivare mai (“crescere”, “bambino”, “mai”, “arrivare”) e la scelta del momento giusto per dare spiegazioni al bambino (“spiegare”, “arrivare”, “momento”, “giusto”).

Da un altro ancora emerge il tema dell’infertilità (“parlare”, “funzionare”, “pancia”, “semino”) e della curiosità del bambino rispetto a quest’ultimo (“chiedere”, “desiderare”, “nato”, “pancia”).

Infine, si possono individuare altri *digrams* più indipendenti:

- “dovere”, “cercare”, “risposte”, “dare”

- “insieme”, “mamma”
- “filo”, “invisibile”, “resistente”
- “piccolo”, “capire”
- “colmare”, “vuoto”

Nei grafici precedentemente illustrati, sono state inserite tutte le parole estratte durante l’analisi che avevano più connessioni tra loro. Tuttavia, in particolare all’interno del grafico rappresentante i *digrams* del campione 1, la presenza di alcune parole rende difficile la lettura dell’immagine e non permette di comprendere chiaramente il significato dei concetti emersi. Nello specifico, le parole presenti all’interno della domanda rivolta ai genitori nella presente ricerca (“Mamma, papà, perché non sono nato da voi?”) costituiscono, in entrambi i casi, termini molto ripetuti nel testo. Per questo motivo, è stato deciso di eliminarli dai risultati ottenuti, per individuare temi emergenti latenti non direttamente connessi alla domanda.

Di seguito gli *Scatter Plots* con i risultati ottenuti eliminando da entrambi i campioni le parole “mamma”, “papà” e “nato”.

La Figura 9 rappresenta i *digrams* emersi dall’analisi delle lettere del campione 1, eliminando le parole “mamma”, “papà” e “nato”.

SCATTER PLOT pre-adozione 1b

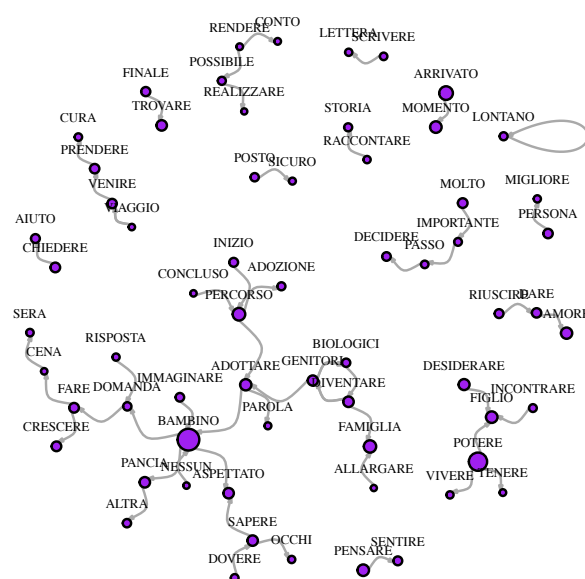


Figura 9 – Scatter Plot del Campione 1 senza parole contenute nella domanda

La Figura 10 rappresenta i *digrams* emersi dall'analisi delle lettere del campione 2, eliminando le parole “mamma”, “papà” e “nato”.

SCATTER PLOT post-adozione 2b

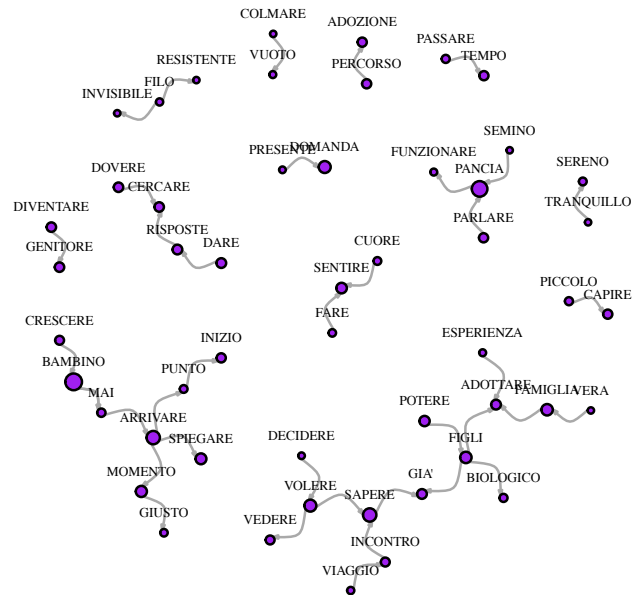


Figura 10 – Scatter Plot del Campione 2 senza parole contenute nella domanda

Mettendo a confronto i risultati ottenuti dall'estrazione di co-occorrenze frequenti, per entrambi i campioni, nella prima condizione (1a e 2a) e nella seconda (1b e 2b), è possibile fare delle osservazioni su come la frequenza percentuale di tutti i vocaboli estratti si modifichi nel momento in cui non vengono prese in considerazione le parole presenti nella domanda.

Di seguito sono riportate le Tabelle 25 e 26 contenenti le parole estratte presenti nei *digrams* nella prima condizione (1a e 2a) e nella seconda (1b e 2b) con annesse frequenze percentuali rapportate al totale delle occorrenze di tutte le parole.

| Parola | Freq % 1a | Freq % 1b |
|--------------|-----------|-----------|
| MAMMA | 7,16% | |
| BAMBINO | 5,60% | 6,33% |
| POTERE | 4,40% | 4,98% |
| PAPA' | 4,22% | |
| ARRIVATO | 2,84% | 3,22% |
| CUORE | 2,57% | 2,90% |
| PERCORSO | 2,48% | 2,80% |
| FAMIGLIA | 2,39% | 2,70% |
| NATO | 2,30% | |
| PENSARE | 2,11% | 2,39% |
| FIGLIO | 2,11% | 2,39% |
| MOMENTO | 2,11% | 2,39% |
| ADOTTARE | 2,02% | 2,28% |
| AMORE | 2,02% | 2,28% |
| DESIDERARE | 1,92% | 2,18% |
| PANCIA | 1,74% | 1,97% |
| ASPETTATO | 1,74% | 1,97% |
| DIVENTARE | 1,74% | 1,97% |
| SAPERE | 1,74% | 1,97% |
| TROVARE | 1,74% | 1,97% |
| GENITORI | 1,65% | 1,87% |
| MAI | 1,56% | 1,76% |
| CRESCERE | 1,47% | 1,66% |
| CHIEDERE | 1,47% | 1,66% |
| FARE | 1,47% | 1,66% |
| MOLTO | 1,47% | 1,66% |
| PERSONA | 1,38% | 1,56% |
| DARE | 1,38% | 1,56% |
| VENIRE | 1,38% | 1,56% |
| PRENDERE | 1,38% | 1,56% |
| FINALE | 1,28% | 1,45% |
| RIUSCIRE | 1,19% | 1,35% |
| AIUTO | 1,19% | 1,35% |
| INIZIO | 1,19% | 1,35% |
| SENTIRE | 1,19% | 1,35% |
| IMMAGINARE | 1,10% | 1,24% |
| DECIDERE | 1,10% | 1,24% |
| POSTO | 1,01% | 1,14% |
| DOMANDA | 1,01% | 1,14% |
| ALTRA | 1,01% | 1,14% |
| BIOLOGICI | 1,01% | 1,14% |
| STORIA | 0,91% | 1,04% |
| ADOZIONE | 0,91% | 1,04% |
| POSSIBILE | 0,91% | 1,04% |
| LONTANO | 0,91% | 1,04% |
| IMPORTANTE | 0,82% | 0,93% |
| DOVERE | 0,82% | 0,93% |
| INCONTRARE | 0,82% | 0,93% |
| PASSO | 0,73% | 0,83% |
| VERO | 0,73% | 0,83% |
| CURA | 0,73% | 0,83% |

| | | |
|------------|-------|-------|
| SERA | 0,73% | 0,83% |
| SCRIVERE | 0,73% | 0,83% |
| MIGLIORE | 0,64% | 0,73% |
| OCCHI | 0,64% | 0,73% |
| RISPOSTA | 0,64% | 0,73% |
| RACCONTARE | 0,64% | 0,73% |
| LETTERA | 0,64% | 0,73% |
| VIVERE | 0,64% | 0,73% |
| PAROLA | 0,55% | 0,62% |
| SICURO | 0,55% | 0,62% |
| TENERE | 0,46% | 0,52% |
| RENDERE | 0,46% | 0,52% |
| CONTO | 0,46% | 0,52% |
| VIAGGIO | 0,37% | 0,41% |
| NESSUN | 0,37% | 0,41% |
| CENA | 0,37% | 0,41% |
| CONCLUSO | 0,37% | 0,41% |
| ALLARGARE | 0,28% | 0,31% |
| REALIZZARE | 0,28% | 0,31% |

Tabella 13 – Percentuali delle parole con più occorrenze prima e dopo l'eliminazione delle parole contenute nella domanda (Campione 1)

| Parola | Freq % 2a | Freq % 2b |
|--------------|-----------|-----------|
| MAMMA | 5,66% | |
| BAMBINO | 4,92% | 5,64% |
| PANCIA | 4,43% | 5,07% |
| NATO | 4,06% | |
| SAPERE | 3,44% | 3,95% |
| ARRIVARE | 3,44% | 3,95% |
| PAPA' | 3,08% | |
| INSIEME | 2,95% | 3,38% |
| DOMANDA | 2,83% | 3,24% |
| VOLERE | 2,83% | 3,24% |
| FAMIGLIA | 2,59% | 2,96% |
| FIGLI | 2,59% | 2,96% |
| MOMENTO | 2,46% | 2,82% |
| CHIEDERE | 2,34% | 2,68% |
| SPIEGARE | 2,34% | 2,68% |
| SENTIRE | 2,21% | 2,54% |
| POTERE | 2,09% | 2,40% |
| ADOTTARE | 1,85% | 2,12% |
| GIA' | 1,85% | 2,12% |
| DARE | 1,85% | 2,12% |
| RISPOSTE | 1,85% | 2,12% |
| CERCARE | 1,72% | 1,97% |
| DOVERE | 1,72% | 1,97% |
| DIVENTARE | 1,72% | 1,97% |
| DESIDERARE | 1,72% | 1,97% |
| GENITORE | 1,72% | 1,97% |
| ADOZIONE | 1,60% | 1,83% |
| PARLARE | 1,60% | 1,83% |
| TEMPO | 1,60% | 1,83% |
| PERCORSO | 1,60% | 1,83% |
| INIZIO | 1,60% | 1,83% |
| CAPIRE | 1,60% | 1,83% |
| CRESCERE | 1,48% | 1,69% |
| VEDERE | 1,48% | 1,69% |
| INCONTRO | 1,48% | 1,69% |
| MAI | 1,23% | 1,41% |
| PICCOLO | 1,10% | 1,27% |
| PASSARE | 1,10% | 1,27% |
| BIOLOGICO | 1,10% | 1,27% |
| PUNTO | 0,98% | 1,13% |
| SERENO | 0,98% | 1,13% |
| CUORE | 0,98% | 1,13% |
| FARE | 0,86% | 0,99% |
| GIUSTO | 0,86% | 0,99% |
| VIAGGIO | 0,74% | 0,85% |
| FILO | 0,74% | 0,85% |
| ESPERIENZA | 0,62% | 0,70% |
| VUOTO | 0,62% | 0,70% |
| FUNZIONARE | 0,62% | 0,70% |
| DECIDERE | 0,49% | 0,56% |

| | | |
|------------|--------|-------|
| PRESENTE | 0,49% | 0,56% |
| TRANQUILLO | 37,00% | 0,42% |
| VERA | 37,00% | 0,42% |
| COLMARE | 37,00% | 0,42% |
| SEMINO | 37,00% | 0,42% |
| INVISIBILE | 37,00% | 0,42% |
| RESISTENTE | 37,00% | 0,42% |

Tabella 14 – Percentuali delle parole con più occorrenze prima e dopo l'eliminazione delle parole contenute nella domanda (Campione 2)

CAPITOLO 3 – DISCUSSIONE DEI RISULTATI

3.1 Discussione delle ipotesi: confronto con la popolazione generale

Campione 1 – Coppie in attesa di adozione

Le coppie che costituiscono il Campione 1 sono tutte coppie che hanno intrapreso il percorso dell'adozione internazionale, dando conferimento all'Ente Nadia Onlus tra il 2020 e il 2023, e sono ancora in attesa di abbinamento. Queste caratteristiche permettono di ipotizzare che il loro profilo rispecchi quello della popolazione generale, descritto dall'indagine più recente condotta dalla Commissione per le Adozioni Internazionali in collaborazione con l'Istituto degli Innocenti (CAI, 2022). Gli ultimi dati disponibili definiscono la popolazione di coppie adottive che hanno fatto richiesta di autorizzazione all'ingresso in Italia di minori stranieri a scopo adottivo nel periodo compreso tra il 1° gennaio e il 31 dicembre 2022. Quindi, attualmente non si è in possesso di dati che si riferiscano specificatamente a individui ancora in attesa di adozione, ma è, comunque, possibile confrontare le caratteristiche del Campione 1 con i dati più recenti che si hanno a disposizione, in quanto più vicini temporalmente.

Una prima informazione fornita dalla CAI riguarda la distribuzione territoriale delle coppie adottive, collocate prevalentemente in Lombardia, Campania e Toscana. In questo caso, il dato è poco confrontabile con quanto emerso nel presente gruppo di soggetti, in quanto la collocazione dell'Ente Nadia Onlus nella regione Veneto fa sì che la totalità delle coppie del campione provengano da regioni del Nord e del Centro Italia (Veneto, Emilia Romagna, Trentino-Alto Adige e Toscana). Un secondo dato riguarda l'età delle coppie richiedenti l'adozione alla data del Decreto di idoneità, che, da quanto riportato nelle statistiche, risulta relativamente elevata. L'età media degli uomini e delle donne registrata nel Campione 1 è leggermente più alta per gli uomini, ma in generale si avvicina molto a quella della popolazione generale. Per quanto riguarda il livello di istruzione, nella popolazione generale si individuano come titoli di studio più diffusi, progressivamente, la laurea, il diploma di scuola media superiore e la licenza media. Nel Campione 1 troviamo lo stesso andamento per gli uomini, mentre per le donne è presente un'inversione tra laurea e diploma. Rispetto alla situazione professionale, si possono riscontrare alcune differenze rispetto alle statistiche generali, in quanto tra gli uomini del campione la professione più diffusa è quella di operaio e non le professioni intellettuali,

scientifiche o altamente specializzate. Questa differenza potrebbe essere spiegata dal fatto che, nel Campione 1, la distribuzione delle tipologie di professioni è molto più variegata e omogenea e non si riscontrano picchi di percentuale in nessun ambito professionale. Per quanto riguarda le donne, il campione rispecchia perfettamente l'andamento della popolazione generale, poiché, in entrambi i casi, emerge come professione più diffusa quella impiegatizia. Tutte le coppie del campione sono sposate, in quanto il matrimonio rappresenta un prerequisito fondamentale per l'adozione (Legge 184/1983). Tuttavia, variano molto le statistiche rispetto alla durata di quest'ultimo: se nella popolazione generale la classe a maggior frequenza è quella delle coppie coniugate dai 3 ai 6 anni, nel Campione 1 questa fascia rappresenta quella meno diffusa ed è sostituita da quella delle coppie coniugate dai 7 ai 10 anni. Questa differenza potrebbe essere giustificata dal fatto che il 63,63% delle coppie del Campione 1, prima di giungere alla scelta adottiva, ha effettuato diversi tentativi di procreazione medicalmente assistita, che hanno, in qualche modo, dilatato le tempistiche del percorso adottivo. Tutte le coppie del campione si sono indirizzate verso l'adozione con la motivazione dell'impossibilità di procreare naturalmente, adeguandosi all'andamento della popolazione generale. Infine, per quanto riguarda le caratteristiche della dichiarazione di disponibilità, il campione conferma quanto riportato dalle statistiche rispetto alla prevalente apertura ad accogliere un solo minore invece che fratrie.

Ad esclusione dei dati riguardanti la professione degli uomini e la durata in anni del matrimonio, in linea generale, il Campione 1 presenta un profilo conforme a quello della popolazione di riferimento (CAI, 2022), in termini di funzionamento e di caratteristiche anagrafiche, e può dirsi verificata l'ipotesi sviluppata all'origine di questo elaborato.

Le piccole difformità che sono state individuate possono essere spiegate dal fatto che il campione preso in esame ha una numerosità relativamente bassa e questo può incidere, in parte, sulla sua rappresentatività rispetto alla popolazione generale (Pastore, 2021).

Campione 2 – Coppie che hanno già concluso il percorso adottivo

Il Campione 2 è composto da coppie che, all'interno dell'Ente per le adozioni internazionali Nadia Onlus, hanno concluso l'iter adottivo nel periodo compreso tra il 2016 e il 2021. Dato che le statistiche riportate dalla CAI e prese come riferimento nella seguente ricerca si riferiscono a coppie che hanno concluso l'adozione nell'anno 2022

(CAI, 2022), ci si aspetta che le caratteristiche del seguente campione siano in parte difformi da quelle della popolazione generale.

Anche in questo caso la distribuzione territoriale dei partecipanti è fortemente influenzata dalla collocazione dell'Ente di riferimento nella regione Veneto. Difatti, analogamente al Campione 1, anche le coppie di questo gruppo sono collocate solo nelle regioni del Nord e del Centro Italia (Veneto, Toscana ed Emilia Romagna). La media dell'età del campione è significativamente inferiore a quella della popolazione generale sia per gli uomini che per le donne. La distribuzione del titolo di studi rispetta quella della popolazione generale per entrambi i sessi, con laurea al primo posto, seguita da diploma di scuola media superiore e dalla licenza media. Allo stesso modo, la situazione professionale dei partecipanti vede le professioni intellettuali, scientifiche e con alta specializzazione più frequentemente ricoperte tra gli uomini e le attività impiegatizie più diffuse tra le donne, così come accade nella popolazione di riferimento. La sovrapposizione rispetto a queste caratteristiche potrebbe essere spiegata dal fatto che la professione e il livello di istruzione sono variabili che tendono a mantenersi relativamente costanti nel tempo all'interno della popolazione di coppie adottive (CAI, 2022). Come nel campione precedente, anche in questo secondo caso tutte le coppie sono coniugate e le classi a maggior frequenza sono quelle delle coppie sposate dai 7 i 10 anni e dagli 11 ai 14 anni, a differenza della popolazione generale in cui la fascia più frequente è quella delle coppie coniugate dai 3 ai 6 anni. Anche in questo campione, la maggior parte delle coppie ha scelto di sottoporsi a un percorso di PMA prima di scegliere l'adozione (90%) e la scelta adottiva, come riportato anche dalle statistiche della CAI, è motivata in tutti i casi da difficoltà a procreare naturalmente. Anche nel Campione 2, la prevalenza delle coppie si dichiara aperta ad accogliere un solo minore, seguendo la tendenza della popolazione generale. Infine, si può osservare una differenza nelle tempistiche dell'adozione: la percentuale di coppie che hanno dato conferimento nel biennio precedente l'adozione risulta significativamente più alta rispetto a quella registrata nella popolazione generale.

Considerando tutte le diverse variabili misurate ed escludendo quelle che, come riporta la letteratura sull'adozione internazionale, tendono a mantenersi stabili nel corso del tempo, è possibile affermare che l'ipotesi che il Campione 2 differisse per molti aspetti dal profilo della popolazione generale, come descritta dai dati raccolti nell'anno 2022, sia stata confermata. Tuttavia, è bene precisare che le adozioni concluse dalle coppie di

questo gruppo sono avvenute in un arco temporale all'interno del quale si colloca la pandemia da COVID-19, che ha profondamente alterato le statistiche e i dati sulle adozioni internazionali (CAI, 2022). Per cui, data l'eterogeneità di questo campione, è bene considerare che alcuni valori possano non essere del tutto rappresentativi della popolazione di riferimento.

Essendo la prima ipotesi relativa al Campione 1 soddisfatta e le coppie in attesa di adozione riconosciute come appartenenti alla popolazione generale degli adottandi secondo le statistiche CAI, è possibile attestare che lo stesso confronto effettuato tra il Campione 2 e la popolazione generale valga anche per un eventuale confronto tra Campione 1 e Campione 2, con la possibilità di individuare somiglianze e differenze tra i due gruppi di soggetti presi in esame nella ricerca.

Nel caso del Campione 2, all'interno del quale le famiglie adottive sono già state composte, è possibile fare, inoltre, delle osservazioni anche rispetto al profilo dei bambini adottivi a confronto con quello della popolazione generale degli adottati. Considerando sempre gli anni in cui sono avvenute le adozioni prese in considerazione, si registra un'età media dei bambini molto inferiore rispetto alla popolazione generale, ma si conferma la composizione percentuale di genere, che vede una netta prevalenza di adozioni di bambini maschi invece che di femmine. Per quanto riguarda i Paesi di provenienza, le percentuali del campione non rispecchiano le statistiche generali, ma si adeguano ai dati di Nadia Onlus, che vedono Russia e India come Paesi capofila per numero di adozioni concluse (Nadia Onlus, 2023)

3.2 Discussione dei risultati

3.2.1 Le caratteristiche delle lettere

Dall'esplorazione dei risultati emersi dall'analisi descrittiva delle lettere, è possibile trarre alcune considerazioni circa le differenze nelle modalità di scrittura fra il Campione 1 e il Campione 2 e fra i partecipanti maschi e femmine di entrambi i gruppi.

Confrontando i due campioni di soggetti emergono due dati significativi: da un lato, la media delle parole contenute nelle lettere dei genitori in attesa di adozione è inferiore a quella delle parole contenute nelle lettere dei genitori che hanno già concluso il percorso adottivo; dall'altro, le lettere del Campione 2 presentano più frequentemente

un'intestazione in cui il genitore esordisce rivolgendosi al bambino con appellativi o espressioni di affetto. Una possibile interpretazione di questi risultati può essere rintracciata nella consegna stessa su cui si fonda la presente ricerca e sulla base della quale sono state scritte le lettere. Infatti, le indicazioni fornite ai genitori chiedono di scrivere una lettera rivolta al figlio, ipotizzando che sia egli stesso a porre la domanda, e distinguono la condizione in cui, per il Campione 1, sia necessario immaginare il bambino che arriverà e, per il Campione 2, si debba fare riferimento al figlio che la famiglia ha già accolto da qualche tempo. Inoltre, vengono differenziate le circostanze in cui, sempre per il secondo campione, il bambino possa aver già posto una domanda simile oppure no.

È, quindi, facile immaginare che per i genitori del Campione 2, che hanno già affrontato con il figlio adottivo alcune tematiche, sia più semplice scrivere una lettera raccontando ciò che è realmente accaduto, senza il bisogno di immaginare delle situazioni possibili e future. In aggiunta, si può ipotizzare che venga più spontaneo ai genitori del secondo campione utilizzare degli appellativi affettuosi per rivolgersi al bambino reale, rispetto a quelli del primo campione, per i quali potrebbe essere più difficile utilizzare allo stesso modo tali espressioni con un bambino immaginato.

Mettendo, invece, a confronto le lettere fornite da uomini e donne di entrambi i campioni, si può innanzi tutto fare un'osservazione rispetto al fatto che tutti i membri delle coppie che hanno scelto di non inviare la propria lettera, e quindi di non partecipare alla ricerca, appartengono al genere maschile. Inoltre, è evidente una differenza in termini di quantità media di parole contenute nelle lettere: quelle scritte dalle donne di entrambi i gruppi presentano un quantitativo di parole significativamente superiore a quelle contenute nelle lettere scritte dagli uomini. Questi dati possono trovare spiegazione nel fatto che esiste una differenza nella capacità di *self-disclosure* tra uomini e donne in relazione ad alcune delle tematiche che la consegna di questa ricerca elicitava, ossia le questioni legate all'infertilità, al lutto generativo e alla mancata genitorialità biologica (Nagorska et al., 2019). In particolare, le donne appaiono più propense a parlare di queste problematiche pubblicamente e trovano anche maggior appoggio nel confronto verbale con amici e familiari, mentre gli uomini tendono ad affrontare questi temi solo nell'ambito dell'intimità con la propria moglie o in quello strettamente medico, omettendolo dalla dimensione amicale o sociale più ampia. Questa difficoltà all'apertura sul tema dell'infertilità potrebbe essersi estesa al compito richiesto ai genitori in questa ricerca,

con l'ipotesi che parlare apertamente di un tema che è già complesso da sostenere con amici e familiari possa essere ancora più difficile in una condizione di ricerca, in cui il soggetto possa sentirsi giudicato o "sotto esame".

3.2.2 L'analisi tematica

L'obiettivo del seguente lavoro di ricerca era quello di esplorare i contenuti della narrazione familiare adottiva, rintracciabile nelle lettere scritte dai genitori in attesa di adozione e dai genitori che hanno già adottato, con la possibilità di individuare tematiche in comune o eventuali differenze, in funzione dell'appartenenza ad una fase precedente l'adozione o successiva ad essa. Come affermato precedentemente, nel primo capitolo dell'elaborato, la narrazione familiare, nell'ambito dell'esperienza adottiva, assume la peculiarità di essere fondata sulla condivisione, da parte dei diversi membri della famiglia, di esperienze traumatiche di mancanza: l'abbandono e la separazione dai genitori biologici per il bambino e la mancata genitorialità biologica per la coppia (Attili, 2010). Attraverso il racconto e la condivisione delle proprie esperienze dolorose, all'interno di un ambiente sicuro, la narrazione familiare adottiva assume un ruolo protettivo per la famiglia stessa e per la costruzione dei legami al suo interno, in quanto consente una buona elaborazione dei vissuti traumatici e un'integrazione di questi all'interno di una storia in cui tutti i membri della famiglia si sentano rappresentati (De Zulueta, 1993). A causa della sua rilevanza nel dare continuità alla storia della famiglia adottiva e del bambino, in particolare, il racconto familiare ha necessità di essere pensato e costruito adeguatamente da parte dei genitori adottivi (Bandini, 2008). Date queste premesse, l'esplorazione dei risultati emersi dall'analisi tematica delle lettere è stata guidata, oltre che dall'idea di trovare similitudini e differenze nei temi trattati, anche dall'aspettativa di individuare al loro interno i due poli tematici centrali della narrazione familiare adottiva: la storia di vita del bambino precedente l'adozione e l'infertilità. Inoltre, l'attesa è quella di rintracciare nei testi l'idea della costruzione di un progetto narrativo da rivolgere al bambino, elicitato dalla consegna su cui si basa la ricerca.

Delle prime considerazioni sono emerse dal confronto tra i vocaboli estratti più frequentemente nei due campioni di lettere. Già da una prima osservazione è possibile rilevare che, soprattutto le parole con frequenza più elevata, sono condivise da entrambi

i campioni. In particolare: “mamma”, “papà” e “bambino”, che rappresentano gli interlocutori dell’immaginario o reale scambio comunicativo che si chiedeva di raccontare nelle lettere; “famiglia”, che rappresenta il contesto all’interno del quale questa conversazione ha luogo; “nato”, espressione che, con “mamma” e “papà”, fa parte della domanda presente nella consegna fornita ai genitori.

Una vera comprensione dei temi emergenti, però, è possibile grazie all’osservazione degli *Scatter Plots* rappresentanti le parole più frequentemente associate nei testi. Appare chiara una prima differenza tra i concetti affrontati maggiormente dai due campioni: all’interno del Campione 1, è molto presente il tema dell’attesa, della preparazione a diventare genitori e del desiderio di incontrare il bambino; nel Campione 2, invece, molti concetti sono legati al tema delle domande del figlio, al momento in cui queste verranno poste e alla necessità di prepararsi per fornire una spiegazione adeguata.

Nel Campione 1, si individuano i seguenti insiemi di parole:

- “dovere” → “sapere” → “aspettato” ← “bambino”
- “immaginare” → “bambino”
- “inizio” → “percorso” → “adottare” → “bambino”
- “molto” → “importante” → “passo” → “decidere”
- “desiderare”, “incontrare” → “figlio” ← “potere” → “vivere”, “tenere”
- “viaggio” → “venire” → “prendere” → “cura”
- “lontano”, “lontano”
- “rendere” → “conto” → “possibile” → “realizzare”
- “allargare” → “famiglia” ← “diventare”
- “finale” → “trovare”

Dalla lettura di queste connessioni di vocaboli affiorano una serie di vissuti dei genitori adottivi, tra cui: l’importanza della decisione di iniziare un percorso di adozione, il fatto che il bambino si molto atteso dalla coppia, il tentativo di immaginarlo durante l’iter adottivo, il desiderio di incontrarlo e di poter, da quel momento, vivere insieme e occuparsi di lui, l’idea del viaggio per andare a prenderlo e la realizzazione del fatto che la possibilità di diventare genitori sia reale e che ci possa essere un finale alla lunga attesa, in cui sia possibile definirsi, a tutti gli effetti, una famiglia.

Nel Campione 2, *digrams* con contenuti assimilabili ad un unico nucleo tematico sono:

- “bambino” → “mai” → “arrivare” → “momento” → “giusto”, “spiegare”

- “piccolo” → “capire”
- “presente” → “domanda”
- “dovere” → “cercare” ← “risposte” ← “dare”
- “sereno” ← “tranquillo”

Anche in questo campione, in parte, viene toccato il tema dell’incontro, del viaggio e dell’attesa (“decidere”, “volere”, “vedere”, “sapere”, “incontro”, “viaggio”/”passare”, “tempo”/”diventare”, “genitore”), probabilmente trattato nel racconto di alcune esperienze vissute dalle coppie, ma la maggior parte dei concetti che affiorano parlano di: necessità di trovare delle risposte da dare alle domande che il figlio porrà, ha posto o che caratterizzano il momento “presente”; preoccupazione rispetto al fatto che il bambino sia troppo piccolo per comprendere alcune spiegazioni; difficoltà nel trovare il momento giusto per poter affrontare determinate tematiche; volontà che il bambino rimanga sempre sereno e tranquillo.

Nonostante la domanda contenuta nella consegna di questa ricerca ponga i genitori nella condizione di fare delle riflessioni su come poter raccontare la propria storia di famiglia adottiva al bambino, il tema della preparazione di una narrazione, nel caso del Campione 1, resta sullo sfondo. Difatti, è possibile individuare solo due *digrams* in cui, in parte, viene trattata questa questione: il primo è composto dalle parole “raccontare” e “storia”, mentre il secondo dai vocaboli “risposta”, “domanda”, “fare”, “cena” e “sera”. In entrambi i casi le espressioni sembrano costituire una risposta didascalica alla consegna che chiedeva di immaginare la situazione in cui, secondo i genitori, il bambino avrebbe potuto porre la domanda circa la sua nascita. Per cui, le coppie immaginano, in prevalenza, di ricevere dei quesiti da parte dei figli adottivi di sera o durante la cena, ma non sviluppano delle riflessioni sui contenuti di questo dialogo e sulla progettualità di un racconto ricco di spiegazioni. Una motivazione a questa mancanza all’interno delle lettere del Campione 1 può essere individuata nel fatto che queste coppie di genitori stanno vivendo la condizione dell’attesa, che è di per sé un tempo lungo e stressante, che può portare ad un completo assorbimento nei vissuti legati all’adozione (Daniluk & Hurtig-Mitchell, 2003). In questa fase convivono stati emotivi diversi e molto intensi, tra cui: desiderio, impotenza, impazienza, frustrazione, dolore, incertezza, (Izzo, 2009), che, data la loro potenza, possono facilmente emergere nel momento in cui ai genitori viene chiesto di parlare dell’esperienza adottiva, indipendentemente dalla natura del quesito posto. Tra

questi, ha rilevanza particolare un vissuto spesso condiviso dai genitori in attesa di adozione, espresso dai vocaboli “riuscire”, “dare” e “amore”, che comunicano l’incertezza del genitore rispetto alle future capacità genitoriali e, in generale, una delle paure più comuni che caratterizzano l’attesa, ossia non essere in grado di amare il proprio bambino, così come non essere amati a propria volta (Marchianò in Fatigati, 2005).

Le coppie del Campione 2, invece, stanno attraversando una fase del ciclo di vita familiare diversa da quella del campione precedente: hanno già superato le fasi di abbinamento e di incontro-conoscenza e si collocano o nella fase di inserimento-adattamento o in quella di integrazione familiare (Paradiso, 2018). Entrambi questi momenti sono caratterizzati dall’importante compito di sviluppo di costruire una narrazione familiare, basata sullo scambio continuo di racconti, che permettano di conoscersi reciprocamente, di integrare le esperienze, anche dolorose, e dare continuità alla propria storia di famiglia. Sono momenti in cui il bambino è più portato a fare domande o a raccontare spontaneamente episodi della sua vita passata e in cui il genitore è chiamato necessariamente ad elaborare delle risposte e delle riflessioni da condividere con il figlio. La maggior familiarità con le situazioni in cui il figlio proponga delle domande o dei ricordi passati, può aver reso centrale, nelle lettere di questo campione, il tema della ricerca di spiegazioni e della preoccupazione nel fornire delle risposte nel modo e nel momento giusto.

Per quanto riguarda il tema dell’infertilità, l’attesa è che esso sia rintracciabile all’interno delle lettere di entrambi i campioni di soggetti per diverse ragioni. In primis, perché costituisce, insieme alla tematica della separazione del bambino dal Paese e dalla famiglia d’origine, uno dei due elementi centrali della narrazione adottiva, che ne definiscono l’essenza, rappresentando le fondamenta della storia della famiglia (Attili, 2010). In secondo luogo, perché, sia per il Campione 1 che per il Campione 2, i problemi di infertilità sono stati la causa principale che ha portato la coppia a scegliere di intraprendere il percorso adottivo (paragrafo 2.3.1). Infine, perché, per le coppie che scelgono l’adozione, è di fondamentale importanza aver elaborato adeguatamente il lutto derivato dalla mancata genitorialità biologica, in quanto solo attraverso questo processo si può acquisire la disponibilità emotiva necessaria per poter accogliere un bambino che è, a sua volta, portatore di vissuti traumatici (Ruozzi in Galli & Moro, 2007). L’avvenuta elaborazione del dolore legato alla scoperta dell’infertilità è visibile proprio nella

disponibilità della persona ad affrontare il tema parlandone liberamente; al contrario, la presenza di un certo carico di sofferenza ancora legato a questo evento si manifesta attraverso la tendenza a chiudersi nel silenzio e nell'evitamento (Galli & Moro, 2007).

Nello *Scatter Plot* del Campione 2 (Figura 10) sono contenuti due *digrams* che fanno riferimento al tema dell'infertilità:

- “potere” → “figli” → “biologici”, “adottare”, dove probabilmente l'espressione “potere”, nel testo originale, è preceduta dalla negazione “non”
- “funzionare” ← “pancia” ← “semino”, “parlare”

Nel primo caso si parla dell'impossibilità di avere dei figli biologici come causa della scelta adottiva, mentre nel secondo, utilizzando un linguaggio che si adatta alla capacità di comprensione del bambino, si dà una spiegazione di cosa sia l'infertilità, parlando del non funzionamento del “semino” e della “pancia”.

Nel caso del Campione 1, non si individuano, all'interno dello *Scatter Plot* (Figura 9), dei *digrams* che affrontino specificatamente il tema dell'infertilità. L'assenza di questo polo tematico, fondamentale per la definizione dell'identità della famiglia adottiva, può essere interpretata come conferma del dato che attesta che, molto spesso, gli operatori dei centri adozione si trovano a dover affrontare tardivamente la riflessione sul tema dell'infertilità, che non è stata adeguatamente elaborato nel periodo precedente all'ingresso nel percorso adottivo (Moro, Samassa & Scudellari in Galli & Moro, 2007). Al contrario, il fatto che il campione di genitori che hanno già effettuato un'adozione sembri più capace e più a suo agio nel trattare l'argomento, anche in un'ipotetica conversazione con il bambino, sarebbe giustificato dal fatto che queste coppie hanno alle spalle un percorso concluso all'interno dell'Ente, in cui, attraverso attività formative e incontri di gruppo, la questione dell'infertilità è stata discussa e metabolizzata.

Il lavoro psicologico svolto sulle ferite lasciate dalla scoperta della propria infertilità è fondamentale, non solo, per poter fare spazio ai traumi del bambino e per poter svolgere una funzione riparativa rispetto a questi (Galli & Moro, 2007), ma anche per essere in grado di costruire una buona rappresentazione di sé in quanto genitori adottivi. Difatti, il rischio di lasciare inelaborati questi aspetti del proprio passato è quello di non sentirsi successivamente legittimati nel proprio ruolo di genitori adottivi, poiché rimane viva l'idea di una superiorità del legame di sangue rispetto a quello affettivo costruito tramite l'adozione (Paradiso, 2018). Proprio a conferma di ciò, all'interno delle lettere analizzate,

si possono riscontrare alcuni concetti che lasciano trapelare delle perplessità circa la legittimità del proprio ruolo di genitore. Nel Campione 1, questo è sicuramente espresso tramite il *digram* costituito dalle parole “genitori”, “biologici” e “diventare”, che sono strettamente connesse tra loro in modo circolare (Figura 9). Il significato che questo concetto può celare è quello di voler, tramite l’adozione, assimilarsi ad una famiglia biologica, considerata più legittima, con il rischio, però, di non riconoscere ed accettare la propria natura di famiglia adottiva (Paradiso, 2018). Anche nel Campione 2 si può individuare un concetto analogo, espresso tramite il *digram* composto da “vera”, “famiglia” e “adottare”, che lascia intuire la preoccupazione dei genitori circa il poter essere considerati una famiglia a tutti gli effetti, nonostante la propria origine non biologica. La presenza di questo pensiero anche all’interno delle lettere del Campione 2, in cui il tema dell’infertilità è stato espresso apertamente e apparentemente superato, fa ipotizzare che sia un timore non esclusivamente legato alla non completa elaborazione dell’assenza di generatività biologica, ma che sia connesso anche ad un processo più ampio e graduale di assunzione della genitorialità, che richiede tempo e che ha l’obiettivo di costruire un senso di appartenenza familiare, attraverso il riconoscimento della storia del bambino e delle differenze delle sue origini (Rosnati & Ferrari, 2009).

Una tematica che potrebbe essere, per alcuni aspetti, connessa al nucleo dell’infertilità, ma che non compare in nessuno dei due campioni, è quella della procreazione medicalmente assistita. Nonostante quasi tutte le coppie di entrambi i campioni abbiano effettuato diversi tentativi di PMA (paragrafo 2.3.1), prima di intraprendere il percorso dell’adozione, non sono presenti associazioni di parole che rimandino a questo argomento. Una spiegazione plausibile all’assenza di questo elemento, comunque importante nella storia di vita della coppia, in primis, ma anche della famiglia adottiva, in generale, può essere rintracciato nel fatto che spesso la PMA viene vissuta dalle coppie che poi scelgono l’adozione come un ostacolo alla motivazione adottiva, poiché considerata come un percorso “meno naturale”, legittimo e socialmente accettato (Ruoizzi in Galli & Moro, 2007). Al contrario, l’adozione, in quanto forma di genitorialità sociale, è concepita culturalmente come un’azione buona e giusta (Galli & Moro, 2007), attraverso la quale è possibile riconoscersi come persone migliori, come afferma il *digram* formato da “persona” e “migliore” (Figura 9) del Campione 1.

L'altro nucleo della narrazione familiare adottiva è rappresentato dal racconto del passato del bambino, comprese le esperienze di abbandono e di separazione dalla famiglia d'origine, in quanto parte fondante della storia della famiglia adottiva (Attili, 2010). È fondamentale che il genitore adottivo sappia costruire nel tempo gli strumenti necessari per poter affrontare questo tema con il bambino in modo adeguato, favorendo una buona comprensione degli eventi e una loro elaborazione e limitando la possibilità che i vissuti dolorosi ostacolino lo sviluppo di un senso di sé positivo (Paradiso, 2018). Data la rilevanza di questa componente nella spiegazione della storia familiare e dei motivi dell'adozione, l'aspettativa è quella di individuare, nei testi di entrambi i campioni, contenuti che abbiano a che fare con l'origine del bambino: i genitori biologici, la separazione e i motivi che hanno condotto ad essa, il Paese d'origine, i luoghi in cui il bambino è cresciuto, tra cui case-famiglia, istituti, famiglie affidatarie, ecc...

Tuttavia, nonostante le attese, ciò che è emerso dall'analisi degli *Scatter Plots* del Campione 1 e del Campione 2 è che, in entrambi i casi, non sono contenute parole chiave che rimandino alla storia passata del bambino e che tutti gli accenni che si fanno, rispetto a questo tema, sono espressi attraverso il concetto dell'essere nato da un'altra pancia.

Nello *Scatter Plot* del Campione 1 (Figura 9), si può individuare il *digram* composto dai vocaboli "immaginare", "bambino", "pancia", "altra", mentre nel caso del Campione 2, per far emergere questo tema, è necessario ritornare al grafico contenente anche le parole "mamma", "papà" e "nato" (Figura 8), in cui è possibile identificare l'insieme di vocaboli "chiedere", "desiderare", "nato", "pancia", "cuore". Attraverso quest'espressione, il genitore tratta il tema dell'origine del figlio, utilizzando, però, un linguaggio che si possa adattare all'età del bambino e al suo livello di sviluppo cognitivo ed emotivo (Paradiso, 2018). La modalità espressiva scelta, in questo caso, rappresenta una forma di comunicazione che tipicamente viene proposta nell'ambito delle adozioni per spiegare l'esperienza adottiva ai bambini, che spesso sono molto incuriositi dal tema della "pancia" e dall'essere stati o meno all'interno di quella della propria mamma adottiva. Per questo, sono state coniate queste espressioni: "mamma di pancia", per identificare la mamma biologica, e "mamma di cuore", che rappresenta quella adottiva e colei che diventerà "contenitrice-nutrice" del bambino (Bagdadi, 2002, p.23). Allo stesso modo, sovente, si

parla del fatto che un bambino adottato sia nato dalla pancia di un'altra mamma, ma anche dal cuore e dal desiderio dei propri genitori adottivi.

L'impressione che si ha dall'osservazione dei grafici dei due campioni è che, nella narrazione abbiano avuto più spazio i vissuti della coppia genitoriale invece che il bambino, la sua storia e quanto da lui vissuto in precedenza. Riuscire ad accettare ed accogliere il passato del bambino è, per i genitori, uno dei passaggi più critici dell'iter adottivo ed è necessario un buon percorso di preparazione della coppia per riuscire ad adempiere a questa funzione genitoriale, arrivando a dare priorità ai vissuti del bambino rispetto ai propri. Una via possibile per raggiungere questo obiettivo potrebbe essere quella di essere accompagnati da professionisti nel ripercorrere in modo approfondito la propria storia personale e le proprie sofferenze, facendo emergere pensieri ed emozioni che favoriscano l'immedesimazione empatica con le storie dei figli (Barbato, Bennati, Guglietti, Luzzatto, Palano, Re, 2018). Si tratta di un percorso che i genitori del Campione 1 stanno ancora svolgendo, come conferma il *digram* composto da "chiedere" e "aiuto", che esplicita una disponibilità nel farsi accompagnare nei passaggi dell'adozione. I genitori del Campione 2, invece, dovrebbero aver già concluso ed assimilato da tempo questo passaggio. Per questo, il fatto che ciò che concerne la vita precedente del bambino non emerga in maniera così preponderante nel secondo campione potrebbe trovare spiegazione nel fatto che le coppie abbiano voluto dare più rilevanza agli aspetti positivi della storia familiare, concentrando l'attenzione sul ruolo riparativo che l'adozione ha avuto nella vita di entrambe le parti, più che sulle pregresse esperienze di abbandono e separazione. Questo dato lo comunicano i *digrams* formati da "filo", "invisibile" e "resistente" e da "colmare" e "vuoto". Il primo parla del ruolo che ha avuto il destino nell'unire la famiglia e della connessione che i genitori sentono di aver avuto da sempre con il proprio bambino, nonostante la distanza fisica. Il secondo ha come contenuto il fatto che la nascita della famiglia adottiva ha permesso di ricolmare le mancanze e i vuoti che caratterizzavano, per entrambe le parti, la vita precedente l'adozione.

3.3 Limiti dello studio e prospettive di ricerca future

Il principale limite di questo studio riguarda la numerosità particolarmente ridotta dei due campioni presi in esame, che va ad incidere inevitabilmente sulla rappresentatività di questi ultimi rispetto alla popolazione generale delle coppie adottive (Pastore, 2021),

dando piuttosto uno spaccato della realtà veneta e locale di questi soggetti. Inoltre, entrambi i campioni risultano particolarmente eterogenei rispetto ad una serie di variabili considerate, tra cui: anno in cui hanno ricevuto il Decreto di idoneità, anno in cui hanno dato Conferimento all'Ente e anno in cui è stata effettuata l'adozione. Questa variabilità ha reso più complesso e meno verosimile il confronto con i dati statistici raccolti dalla CAI sulla popolazione generale, che sono, al contrario, misurati sulle coppie e accorpati anno per anno. Il Campione 2 risulta ancor più difficile da confrontare con le statistiche generali, in quanto al suo interno sono state considerate sia coppie con percorsi adottivi conclusi prima della pandemia da Covid-19 che dopo di essa. Essendo che l'avvento del Covid-19 ha profondamente alterato le statistiche sulle adozioni internazionali, i dati misurati sulle coppie del Campione 2 appaiono, per questa ragione, ulteriormente differenziati. Anche la variabile "provenienza geografica" può aver inciso sulla generalizzabilità dei risultati, in quanto tutte le coppie dei campioni sono provenienti da regioni del Nord o del Centro Italia, a differenza della popolazione generale, che è distribuita su tutto il territorio nazionale. Pertanto, per ottenere dei risultati più confrontabili e generalizzabili, si potrebbe costruire una ricerca in cui i campioni di riferimento siano più ampi e omogenei, con coppie con uguale provenienza geografica e con percorsi adottivi svolti in periodi coincidenti.

Un secondo limite significativo riguarda il fatto che il presente studio non è stato effettuato all'interno del percorso psicologico che le coppie stanno svolgendo in Nadia Onlus, ma è stato proposto separatamente e la partecipazione è avvenuta su base volontaria. Questo ha, in primis, limitato l'ampiezza del campione, poiché molte coppie, seppur in contatto attivo con l'Ente, hanno scelto di non prendere parte alla ricerca. In secondo luogo, ha impattato sul livello di ingaggio dei soggetti al compito richiesto, come dimostrato dal fatto che alcune lettere sono particolarmente brevi e con contenuti poco approfonditi. Infine, non ha permesso alle coppie di svolgere, insieme ai professionisti dell'Associazione, una riflessione su quanto emerso dalle lettere, lasciando i genitori senza un'effettiva restituzione di quanto emerso dallo studio (a meno che non venisse esplicitamente richiesta dai partecipanti, come indicato nel consenso informato).

L'ultima criticità che si può individuare è relativa allo strumento utilizzato nella ricerca, ossia le lettere scritte dai genitori adottivi. Infatti, nonostante ci siano varie evidenze circa l'efficacia dell'utilizzo della scrittura autobiografica nel lavoro psicologico e, in

particolare, in quello condotto nell'ambito delle adozioni (Luzzatto, Cimmino, Delvento & Iocca, 2017), molte persone possono non sentirsi completamente a proprio agio con questa modalità comunicativa. Di fatto, la poca familiarità con la scrittura può aver influito sul contenuto delle lettere o sulla mancanza di alcuni concetti al loro interno. Questo ultimo limite della ricerca avrebbe potuto essere ovviato se le coppie fossero state accompagnate nella compilazione delle lettere, con spiegazioni puntuali su quanto scrivere all'interno e la possibilità di ricevere chiarimenti volta per volta.

3.4 Possibili applicazioni cliniche

La presente ricerca nasce con l'idea di esplorare i contenuti della narrazione familiare di genitori che si trovano in diverse fasi del percorso adottivo, ma anche con l'intento di valutare la possibilità di inserire lo strumento utilizzato nello studio all'interno del lavoro psicologico svolto dalle coppie con i professionisti dell'Ente Nadia Onlus. A tal proposito, diversi risultati emersi dalla seguente indagine suggeriscono l'utilità che la scrittura delle lettere da parte delle coppie adottive possa avere sulla preparazione all'incontro con il bambino, per i genitori in pre-adozione, e sulla costruzione del legame genitore-figlio, per quelli in post-adozione. Inoltre, è possibile individuare alcune caratteristiche dello strumento in questione che lo rendono particolarmente adatto alle esigenze dell'Ente e vantaggioso per accompagnare le coppie in alcune fasi dell'iter adottivo.

I risultati ottenuti dall'analisi delle lettere dei genitori in attesa di adozione attestano che la totalità del campione presenta delle resistenze nel trattare il tema dell'infertilità, dimostrando di aver scarsamente elaborato l'esperienza di lutto generativo precedente alla scelta adottiva. Ciò implica che gli operatori di Nadia Onlus, nonostante strutturino interventi su coppie che hanno già affrontato valutazioni e percorsi psicologici, prescritti dalle normative in materia di adozione, debbano ancora affrontare con loro questioni legate all'infertilità. Siccome è auspicabile che queste ultime vengano adeguatamente elaborate prima dell'incontro con il bambino, l'utilizzo dello strumento delle lettere può essere messo al servizio di questo scopo, favorendo l'apertura dei genitori ad una riflessione sui vissuti di mancata genitorialità biologica, che possono essere discussi e metabolizzati insieme al supporto degli psicologi dell'Associazione.

Per quanto riguarda le coppie che hanno già adottato, sono emersi risultati che parlano della tendenza dei genitori a lasciare poco spazio al bambino e alla sua storia nel racconto familiare. L'accoglienza e l'integrazione del passato del figlio adottivo nella storia familiare è uno dei passaggi più complessi per le famiglie adottive (Barbato et al., 2018) e, per questo, i genitori potrebbero avere bisogno di essere accompagnati in tal compito. In questo senso, la proposta di scrivere delle lettere autobiografiche in cui, partendo dal racconto della propria storia personale e di coppia, si arrivi a costruire gli strumenti per empatizzare con i vissuti e le esperienze pregresse del bambino, può rappresentare un mezzo utile per supportare le famiglie adottive nell'incontrare e nell'accogliere le storie di vita dei figli.

Per quanto riguarda i vantaggi che l'Ente potrebbe trarre dall'utilizzo dello strumento con le proprie coppie adottive, in primo luogo, si può riconoscere l'evidenza dell'efficacia dell'utilizzo della scrittura autobiografica nell'esperienza adottiva di molte coppie. Essa rappresenta un mezzo per dare voce a pensieri, emozioni e vissuti che non troverebbero espressione in altro modo e costituisce uno spazio intimo di esplorazione e scoperta di sé (Barbato et al., 2018). Grazie a queste proprietà, la scrittura di lettere autobiografiche consentirebbe agli operatori di Nadia Onlus di lavorare efficacemente e tempestivamente su contenuti psichici che altrimenti verrebbero taciuti o espressi tardivamente.

Inoltre, la scrittura delle lettere si addice alla tipologia di percorsi psicologici che le coppie di genitori adottivi affrontano all'interno dell'Ente, dove la modalità di incontro prevalentemente utilizzata è quella gruppale, con programmi formativi per il pre-adozione e interventi di supporto per il post-adozione. L'uso della scrittura all'interno di contesti di gruppo accoglienti e non giudicanti permette di costruire, in primis, una conversazione intima e sincera con sé stessi, che viene poi condivisa con gli altri, favorendo uno scambio di vissuti nei quali riconoscersi reciprocamente e lo sviluppo di un "ciclo positivo di introiezione e proiezione" (Barbato, 2018, p. 63).

CONCLUSIONE

La presente ricerca si iscrive all'interno di un quadro teorico che ha come riferimento centrale la narrazione familiare adottiva. Essa può definirsi un processo di co-costruzione della storia della famiglia, basato su scambi comunicativi reciproci e sulla condivisione di esperienze, che ha una valenza fondamentale per lo sviluppo del senso di identità dell'individuo. La sua importanza è ancora più rilevante nelle storie familiari adottive, poiché rappresenta uno strumento attraverso il quale i genitori hanno la possibilità di garantire un senso di continuità nella vita del bambino, un mezzo di integrazione dei vissuti di ogni individuo all'interno di una stessa linea narrativa nella quale identificarsi e il processo primario grazie al quale è possibile l'elaborazione di esperienze traumatiche. Nella ricerca, attraverso l'analisi tematica condotta trasversalmente tra coppie in attesa di adozione e coppie che hanno già adottato, è stato possibile esplorare i concetti che i genitori più frequentemente inseriscono all'interno della propria narrazione familiare.

I risultati ottenuti hanno messo in luce le differenze, in termini di tematiche maggiormente affrontate, tra i due campioni di soggetti, evidenziando come la scelta di trattare un argomento piuttosto che un altro sia guidata dai vissuti e dalle preoccupazioni caratteristiche della fase dell'iter adottivo in cui i genitori si trovano.

In particolare, per quanto riguarda i nuclei tematici più rilevanti, nel Campione 1, sono emersi principalmente i vissuti legati all'attesa, al desiderio di incontrare il bambino e all'immaginare il futuro insieme; nel Campione 2, è risultata preponderante la preoccupazione dei genitori circa la necessità di prepararsi adeguatamente per rispondere alle possibili domande del bambino sulla sua storia e su quella della famiglia. Queste differenti tematiche sono il riflesso delle condizioni vissute dai genitori nel pre e nel post-adozione: da un lato, il totale assorbimento nel tempo dell'attesa e nelle intense emozioni che ne derivano, dall'altro, il ripetersi di esperienze in cui il figlio adottivo ponga delle domande sul suo passato o proponga dei ricordi legati a questo.

L'esplorazione si è concentrata, inoltre, sulla ricerca nei testi e sulla descrizione di alcuni contenuti considerati fondanti per la narrazione familiare adottiva: l'esperienza di infertilità e la storia passata del bambino.

Rispetto al tema dell'infertilità, i risultati hanno evidenziato l'assenza di questo nucleo tematico nel Campione 1 e la sua presenza nel Campione 2, indicando come, nel primo caso, non ci sia stata un'adeguata elaborazione della questione. Questo dato è indice sia

del fatto che le coppie si trovano in due fasi differenti dell'iter adottivo, che implicano consapevolezza ed elaborazioni diverse circa alcuni vissuti, ma anche monito della necessità di impostare, con i genitori in attesa di adozione, dei percorsi adeguati volti a superare l'evento traumatico dell'infertilità, passaggio fondamentale per legittimarsi nel ruolo di genitori adottivi una volta incontrato il bambino.

Per ciò che concerne il racconto del passato del bambino, i risultati riportano che il tema, in parte, è stato affrontato da entrambi i campioni attraverso le espressioni “nascere da un'altra pancia/nascere dal cuore”, tipicamente usate in ambito adottivo, ma non sono presenti contenuti ulteriori che rimandino a questo aspetto. Questa evidenza rileva l'importanza di prendere parte ad attività formative di preparazione rispetto ad un compito evolutivo tra i più complessi per la famiglia adottiva, ossia l'accoglienza e l'accettazione della storia passata del bambino. Inoltre, è emersa una lieve differenza tra i campioni rispetto a questo tema, identificabile nel fatto che i genitori in post-adozione, oltre che parlare della storia del bambino proveniente da “un'altra pancia”, esprimono dei concetti legati agli aspetti positivi e al ruolo riparativo dell'adozione, esperienza che hanno già vissuto e di cui forniscono testimonianza diretta.

Lavori futuri basati sull'analisi tematica di narrazioni sviluppate da genitori adottivi potrebbero, innanzi tutto, fare riferimento a campioni di soggetti più ampi e omogenei per caratteristiche anagrafiche, così da ottenere risultati più facilmente estendibili alla popolazione generale. Secondariamente, potrebbero essere proposti all'interno dei percorsi psicologici che i genitori svolgono negli Enti per le adozioni, in modo tale da garantire un buon livello di ingaggio e partecipazione alla ricerca e un adeguato accompagnamento delle coppie prima e dopo la stesura delle lettere.

BIBLIOGRAFIA

Antonioli, M. E., Fava Vizziello, G., & Volpe, B. R. (2004). L'iter adottivo: Dalla disponibilità alla dichiarazione di idoneità. In Fava Vizziello, G. e Simonelli, A. (Eds.), *Adozione e cambiamento*, Torino: Bollati Boringhieri.

Attili, G. (2010). Relazioni familiari, adozione e sviluppo psicologico del bambino: il ruolo dell'attaccamento. *Curare l'adozione. Modelli di sostegno e di presa in carico dei percorsi adottivi*, 3-21.

Bagdadi, M. P. (2002). *Chi è la mia vera mamma? Come superare turbamenti e difficoltà nella relazione tra genitori e figli adottivi*. Milano: Franco Angeli.

Bandini, G. (2008). Narrazione e autobiografia nella famiglia adottiva. *Rivista Italiana di Educazione Familiare*, 1, 110-119. doi: <https://doi.org/10.13128/RIEF-3077>

Barbato, E., Bennati, D., Guglietti, P., Luzzatto, L., Palano, V., Re, P. (2016). La scrittura autobiografica come avvicinamento alla storia del bambino. Riflessione su una sperimentazione nell'ambito dell'adozione internazionale. *Minorigiustizia*, 4, 55-69. doi: 10.3280/MG2018-004007

Benini, C. (2017). Adozione e ricerca delle origini ai tempi di Facebook. *Terapia familiare*, 2017(115), 27-46. doi: 10.3280/TF2017-115003

Brodzinsky D.M., Palacios J. (2010): *Lavorare nell'adozione. Dalle ricerche alla prassi operativa*. Milano: FrancoAngeli.

Bruner, J. S. (1991). The narrative construction of reality. *Critical Inquiry*, 18(1), 1-21.

Chistolini, M. (2008). La conoscenza della propria storia nei bambini, un diritto tutelato in ambito europeo? *Minorigiustizia*, 2008(2), 89-101.

Chistolini, M. (2010). *La famiglia adottiva. Come accompagnarla e sostenerla*. Milano: Franco Angeli.

Cousineau, T. M., Domar, A. D. (2007). Psychological impact of infertility. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology*, 21(2), 293-308. doi: 10.1016/j.bpobgyn.2006.12.003

Daniluk, J. C., Hurtig-Mitchel, J. (2003). Themes of hope and healing: infertile couples experiences of adoption. *Journal of counseling & development*, 81, 389-399. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6678.2003.tb00265.x>

De Camillis, M. T. (2023). La fase dell'abbinamento e della frequentazione del bambino nell'adozione. *Minorigiustizia*, 2022(3), 22-32. doi: 10.3280/MG2022-003003

De Zulueta, F. (1993). *Dal dolore alla violenza. Le origini traumatiche dell'aggressività*. Milano: Raffaello Cortina.

Demetrio, D. (2008). Le scritture familiari tra memoria e diari del presente. *Rivista Italiana di Educazione Familiare*, 1, 19-38. doi: <https://doi.org/10.13128/RIEF-3070>

Falavigna, G. (2021). Una breve introduzione alle tecniche di Data Mining. *CNR-IRCrES (Itinerari per l'alta formazione)*. doi: 10.23760/978-88-98193-2021-02

Marchianò, F. (2005). Il tempo dell'attesa. L'esperienza del gruppo di mutuo aiuto. Parliamone nell'attesa in Genitori si diventa Onlus. In A. Fatigati (A cura di). *Genitori si diventa. Riflessioni, esperienze, percorsi per il cammino adottivo* (pp. 24-32). Milano: Franco Angeli.

Fava Vizziello, G., Simonelli, A. (2004). *Adozione e cambiamento*. Torino: Bollati Boringhieri.

Galli, J., Moro, A. (2007). *Miracoli, cicogne, provette. Riflessioni cliniche: dalla procreazione medicalmente assistita all'adozione*. Roma: Armando Editore.

Izzo, G. (2009). La rappresentazione dell'attesa nell'adozione internazionale. *Minorigiustizia*, 1, 147-155. doi: 10.3280/MG2009-001017

Kainz, K. (2001). The role of the psychologist in the evaluation and treatment of infertility. *Women's Health Issues, 11(6)*, 481-485. [https://doi.org/10.1016/S1049-3867\(01\)00129-3](https://doi.org/10.1016/S1049-3867(01)00129-3)

Luzzatto, L., Cimmini, D., Delvento, E., Iocca, S. (2017). Scrivere di Sé per incontrare l'Altro. Valutare l'opportunità di adottare in piccoli gruppi di coppie. *Minorigiustizia, 4*, 147-161. doi: 10.3280/MG2016-004014

Moro, A., Bianchini, P., Zuliani, D. (2007). Fallimenti di PMA e percorsi di adozione. In J. Galli, & A. Moro (A cura di), *Miracoli, cicogne, provette. Riflessioni cliniche: dalla procreazione medicalmente assistita all'adozione* (pp. 69-85). Roma: Armando Editore.

Moro, A., Samassa, P., Scudellari, M. (2007). PMA e adozione: l'integrazione attraverso il lavoro clinico. In J. Galli, & A. Moro (A cura di), *Miracoli, cicogne, provette. Riflessioni cliniche: dalla procreazione medicalmente assistita all'adozione* (pp. 87-101). Roma: Armando Editore.

Nagorska, M., Bartosiewicz, A., Obrzut, B., Darmochwal-Kolarz, D. (2019). Gender Differences in the Experience of Infertility Concerning Polish Couples: Preliminary Research. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 16*, 2337. doi:10.3390/ijerph16132337

Nistri, R., Lami, C. A. (2001). Adozione e identità. *Rivista di sessuologia, 25(1)*, 32-36.
Paradiso, L. (2002). *Raccontarsi l'adozione*. Roma: Armando Editore.

Palacios J. (2010). Adozioni che falliscono. In F. Vadilonga (A cura di): *Curare l'adozione. Modelli di sostegno e presa in carico della crisi adottiva* (pp. 255-273). Milano: Raffaello Cortina.

Paradiso, L. (2002). *Prepararsi all'adozione. Le informazioni, le leggi, il percorso formativo personale e di coppia per adottare un bambino*. Milano: Edizioni Unicopli.

Paradiso, L. (2017). Memorie familiari e narrazioni nella genitorialità e filialità adottiva. *Rivista italiana di educazione familiare, 1*, 77-95. doi: 10.13128/RIEF-20974

Paradiso, L. (2018). *Narrazioni familiari e adozione. Il ruolo degli operatori, insegnanti e genitori*. Francavilla al Mare: Edizioni Psiconline.

Pastore, M. (2021). *Analisi dei dati in psicologia*. Bologna: Il mulino.

Raccanello, D. (2012). L'adozione dal punto di vista dei bambini: ruolo di età e coinvolgimento personale. *Psicologia clinica dello sviluppo*, 3, 507-529. doi: 10.1449/38837

Rosnati, R., Ferrari, L. (2009). Ri-conoscersi genitori e figli nel percorso dell'adozione: spunti di riflessione da alcune ricerche. *Minorigiustizia*, 1, 160-167. doi: 10.3280/MG2009-001019

Ruozzi, L. (2007). La coppia di fronte al fallimento della fecondazione eterologa e il passaggio all'adozione. In J. Galli, & A. Moro (A cura di), *Miracoli, cicogne, provette. Riflessioni cliniche: dalla procreazione medicalmente assistita all'adozione* (pp. 39-55). Roma: Armando Editore.

Selvini, M., Biffi, A. (2001). Scoprire da adulti di essere adottati. Testimonianze sugli effetti del segreto e dell'improvvisa scoperta. *Psicoblettivo*, 21(3), 117-131.

Serra, P. (2009). Segreto versus bugia: dall'esperienza clinica nuove indicazioni per l'adozione. *Minorigiustizia*, 1, 218-222. doi: 10.3280/MG2009-001023

Smorti, A. (2008). La famiglia come sistema di memorie e lo sviluppo del sé. *Rivista italiana di Educazione familiare*, 1, 69-77. doi: <https://doi.org/10.13128/RIEF-3074>

Tome, M., Zwahlen, E. (2023). Lived experience of infertility and in vitro fertilization treatment. *The Royal Australian College of General Practitioners*, 52(5). doi: 10.31128/AJGP-09-22-6566

Vadilonga, F. (2004). Abbandono e adozione. *Terapia Familiare*, 1, 67-95.

Wang, J., Natsuaki, M. N., Neiderhiser, J. M., Shaw, D. S., Ganiban, J., Reiss, D., Leve, L. D. (2021). Fertility Problems and Parenting Daily Hassles in Childhood: A 7-year Longitudinal Study of Adoptive Parents. *Adopt Q. Author manuscript*, 24(3), 177-206. doi: 10.1080/10926755.2020.183731

SITOGRAFIA

Associazione Amici dei Bambini. (2022). *Psicologia dell'adozione. Quando possiamo parlare con nostra figlia della sua adozione?* <https://www.aibi.it/ita/psicologia-dell-adozione-quando-possiamo-parlare-con-nostro-figlio-della-sua-adozione/>

Commissione Adozioni internazionali. (2008). *Normativa. La Convenzione de L'Aja.* <https://www.commissioneadozioni.it/normativa/la-convenzione-de-laja/>

Commissione Adozioni internazionali. (2008). *Per adottare.* <https://www.commissioneadozioni.it/per-una-famiglia-adottiva/per-adottare/>

Commissione Adozioni internazionali. (2023). *Dati e prospettive nelle adozioni internazionali. Rapporto sui fascicoli dal 1° gennaio al 31 dicembre 2022.* <https://www.commissioneadozioni.it/per-una-famiglia-adottiva/dati-e-statistiche/>

Istituto Superiore di Sanità. (2019). *Infertilità e pma.* <https://www.iss.it/infertilità-e-pma>

Istituto Superiore di Sanità. (2022). *Attuazione della legge sulla PMA: i dati per il 2020.* <https://www.epicentro.iss.it/pma/stato-di-attuazione-della-legge-40-dati-2020>

LEGGE 28 marzo 2001, n. 149 – Normattiva. <https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:legge:2001;149~art24>

LEGGE 31 dicembre 1998, n. 476 - Normattiva. <https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:legge:1998-12-31;476!vig=>

LEGGE 4 maggio 1983, n. 184 - Normattiva. <https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:legge:1983;184>

Ministero della Giustizia. (2020). *Adozione internazionale*. https://www.giustizia.it/giustizia/it/mg_3_5_3.page#

Ministero della Salute. (2021). *Convenzione ONU sui diritti dell'infanzia*. <https://www.salute.gov.it/portale/saluteBambinoAdolescente/dettaglioContenutiSaluteBambinoAdolescente.jsp?lingua=italiano&id=2599&area=saluteBambino&menu=vuoto>

Ministero della salute. (2023). *Procreazione medicalmente assistita*. <https://www.salute.gov.it/portale/fertility/dettaglioContenutiFertility.jsp?lingua=italiano&id=4570&area=fertilita&menu=medicina>

Nadia Onlus. (2023). *I dati delle adozioni di Nadia*. <https://www.nadiaonlus.it/i-dati-delle-adozioni-di-nadia/>

World Health Organization. (2023). *Infertility*. https://www.who.int/health-topics/infertility#tab=tab_1