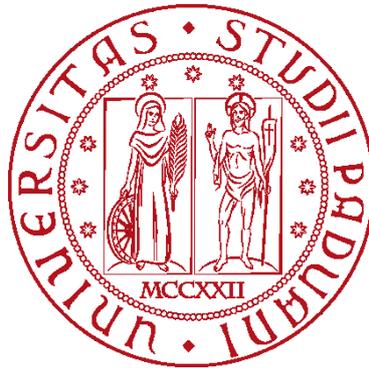


UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA
DIPARTIMENTO DI SCIENZE POLITICHE, GIURIDICHE E
STUDI INTERNAZIONALI

Corso di Laurea *Triennale* in Servizio Sociale



Diventare genitori adottivi. Il percorso della coppia e il ruolo dei servizi socio-sanitari.

Relatrice: Prof.ssa Anna Dal Ben

Laureanda: Irene Carta

Matricola: 1202114

A.A. 2022-2023

SOMMARIO

INTRODUZIONE	5
Capitolo I – L'adozione in Italia: il quadro di riferimento	9
1.1. Il fenomeno dell'adozione e la sua evoluzione nel tempo	9
1.2. La Convenzione de L'Aja del 1993: l'importanza di garantire il superiore interesse del minore	12
1.3. La normativa sull'adozione: n. 184/1983 e n. 149/2001	14
1.4. La legge 476/1998 e il sistema delle adozioni internazionali	17
1.5. Il percorso adottivo nazionale ed internazionale	19
Capitolo II – I protagonisti dell'adozione.....	23
2.1. I bambini adottivi: caratteristiche e portata del fenomeno in Italia	23
2.1.1. <i>I fattori di rischio legati alle esperienze sfavorevoli infantili</i>	25
2.1.2. <i>Le capacità di recupero dei bambini adottati.</i>	28
2.1.3. <i>Le Special needs adoption</i>	32
2.2. La famiglia di origine e l'incapacità genitoriale	33
2.3. La coppia adottiva: dal desiderio di un figlio alla genitorialità sociale	35
Capitolo III – La valutazione della coppia richiedente l'adozione: una fase fondamentale per garantire il benessere dei minori	39
3.1. L'importanza dello studio di coppia nell'adozione	39
3.1.1. <i>Lo studio di coppia: obiettivi e ruolo degli operatori psico-sociali.....</i>	41
3.1.2. <i>La storia di vita, le caratteristiche personali e la relazione tra i coniugi</i>	43

3.1.3. <i>Le motivazioni che portano alla richiesta di adozione</i>	45
3.1.4. <i>Il contesto ambientale: la visita domiciliare e le reti</i>	47
3.1.5. <i>La relazione finale</i>	49
3.2. Fattori di rischio relativi al fallimento adottivo.....	50
3.3. Prevenire i fallimenti adottivi: la funzione dello studio di coppia e del sostegno professionale.....	53
CONCLUSIONI	55
BIBLIOGRAFIA	59
SITOGRAFIA	65

Introduzione

L'adozione è un fenomeno che ha iniziato a caratterizzare fortemente la maggioranza dei Paesi a partire dalla metà del secolo scorso, anche se presente sotto varie forme da molto più tempo. Si tratta di un Istituto che si è modificato negli anni: nel periodo seguente la Seconda Guerra Mondiale prevaleva una visione adultocentrica, in cui si poneva al centro l'esigenza di genitorialità che molte coppie senza figli avevano; successivamente, soprattutto a seguito dell'emanazione della Convenzione de L'Aja del 1993 sull'adozione internazionale sottoscritta da diversi Paesi di Origine e dai Paesi di Accoglienza, si iniziò a porre al centro il bambino adottivo e i suoi diritti.

Dal 2004 i bambini destinati all'adozione internazionale presentarono un calo. Questo dato rappresenta un passaggio fondamentale: nei vari Paesi di sviluppo si iniziò a porre importanza al principio di sussidiarietà, secondo il quale è fondamentale cercare di aiutare la famiglia di origine del bambino nel superamento delle sue difficoltà, e nel momento in cui questo non fosse sufficiente, obiettivo dei Paesi deve essere quello di trovare una famiglia adeguata all'interno del Paese di origine del minore stesso. In questo modo, il ricorso all'adozione internazionale iniziò ad essere ritenuto come "ultima spiaggia".

Nel panorama italiano, sempre più spesso vengono adottati bambini con le caratteristiche proprie delle *Special needs adoption*. Per esempio, nel 2021 secondo i dati riportati nel Rapporto della Commissione adozioni internazionali, il 60,9% delle bambine sono state adottate quando avevano un'età tra i cinque e i nove anni, e il 18,6% aveva dieci anni e più. Per quanto riguarda l'età dei maschi, il 57,9% sono stati adottati nell'arco di età tra i cinque e i nove anni mentre il 15,5% dai dieci anni in su. La presenza sempre maggiore di minori con bisogni speciali in Italia è dovuto al cambiamento dei processi adottivi in molti Paesi di origine: la conseguenza di tali scelte di cambiamento riguarda il fatto che vengano destinati all'adozione internazionale quei minori che non trovano una famiglia disponibile ad accoglierli nel loro Paese, e per la maggioranza delle volte si tratta di bambini grandi, con problemi di salute e/o gruppi di fratelli.

L'intenzionalità sottostante questo elaborato si delinea nella presa di consapevolezza di diverse tematiche, quali: le difficoltà e problematicità proprie dei bambini adottivi, l'importanza dello studio di coppia quale strumento per identificare i genitori che più si adattano alle caratteristiche del minore, ed infine, la necessità da parte dei servizi dell'ambito adozione di garantire una corretta e aggiornata formazione sul fenomeno, nonché di accompagnare e

sostenere le coppie soprattutto nel periodo seguente l'ingresso del minore all'interno della famiglia.

L'elaborato struttura le tematiche, approfondite con l'ausilio della letteratura, in tre principali capitoli.

Nel dettaglio, il primo capitolo, di carattere introduttivo, descrive l'evoluzione storica dell'adozione attraverso l'analisi di quattro periodi temporali seguenti la Seconda Guerra Mondiale, sottolineando come questo istituto sia cambiato a livello normativo e sociale, da una prospettiva adultocentrica ad una puerocentrica. In particolare, a partire dal secondo dopoguerra le adozioni avvenivano attraverso quello che venne definito "mercato dell'adozione". Molto spesso i Paesi di Origine non ponevano, per esempio, controlli sull'effettivo stato di adottabilità del bambino, che veniva ritenuto come "mezzo" per dare la possibilità alla coppia senza figli biologici di diventare genitori. Oppure, altro aspetto riguardava il fatto che non venisse preso in considerazione il principio di sussidiarietà, secondo il quale – come definito dall'art. 21 della Convenzione de L'Aja del 1993 – l'adozione internazionale doveva essere ritenuta l'ultima possibilità per dare ai minori una famiglia, dopo che nel Paese di Origine si era cercato senza successo un nucleo familiare adeguato. In seguito, attraverso una serie di riforme avvenute a livello giuridico a partire dalla fine degli anni '70 e con l'emanazione della Convenzione de L'Aja del 1993, si iniziò a porre l'attenzione sui diritti del bambino, e a trovare delle soluzioni ai problemi che l'adozione internazionale presentava.

Il secondo capitolo introduce i protagonisti dell'adozione, a partire dai bambini adottivi, che, frequentemente, presentano fattori di rischio legati alle esperienze sfavorevoli vissute. Vengono evidenziati i fattori che possono favorire il recupero fisico ma anche delle capacità e competenze dei minori attraverso l'analisi delle più significative ricerche effettuate a livello internazionale. A seguire, vengono presentati i più recenti dati sulle caratteristiche dei minori che entrano in Italia per scopo adottivo, che riguardano l'età, i motivi dell'abbandono e i Paesi di provenienza, con particolare focus sulle *special needs* adoption.

Viene poi posto l'accento sul ruolo delle famiglie di origine dei minori, per cercare di comprendere le peculiarità e le motivazioni che portano alla scissione dei legami con i figli. Infine, l'ultimo attore è rappresentato dalla coppia che sceglie il percorso adottivo: a partire dall'importanza del "lutto" della sterilità, se presente, fino ad arrivare alla consapevolezza di diventare genitori "sociali", come passaggio fondamentale al fine di poter accogliere un bambino come nuovo componente della famiglia e per raggiungere il successo adottivo. Nei casi in cui la coppia non riesce a compiere il superamento del "lutto" della sterilità, infatti, rischierà di proiettare la fantasia del figlio mai nato sul bambino che ha deciso di adottare.

Perciò, gli operatori psico-sociali devono cercare di cogliere, riguardo ai coniugi, se sono riusciti a creare uno spazio, sia mentale che fisico, per accogliere un figlio nato da altri.

Approfonditi i protagonisti dell'adozione e le problematiche che i bambini possono presentare, il terzo e ultimo capitolo pone l'attenzione sullo studio di coppia, quale strumento fondamentale per dare effettivamente avvio al percorso adottivo. Durante lo studio di coppia vengono indagati diverse aree, come per esempio: la storia di vita, le caratteristiche personali e la relazione tra i coniugi, le motivazioni che portano alla richiesta di adozione ed infine il contesto di vita, tramite la visita domiciliare. Altro obiettivo dello studio di coppia è quello di definire le capacità educative che i coniugi posseggono, con il fine di creare l'abbinamento più opportuno con un minore che possa ricevere risposte adeguate alle sue necessità. È, difatti, ritenuto uno strumento per prevenire un esito negativo dell'adozione, il quale potrebbe portare con sé dei danni sia per il bambino – che vivrebbe un secondo abbandono – sia per la coppia.

CAPITOLO I

L'adozione in Italia: il quadro di riferimento

1.1. Il fenomeno dell'adozione e la sua evoluzione nel tempo

È noto come l'adozione sia un fenomeno che risale fino ai tempi biblici. Ne è un esempio la storia di Mosè, abbandonato dalla madre sulle rive del Nilo per salvarlo dalla persecuzione voluta dal faraone, per essere salvato dalla figlia del sovrano, che, commossa dal pianto del bambino, decise di adottarlo come suo figlio. Un altro esempio riguarda di Ottaviano Augusto – uno dei fondatori dell'Impero Romano – il quale, rimasto orfano di padre all'età di quattro anni, venne adottato da Giulio Cesare, suo prozio, che si occupò della sua formazione culturale e militare.

Nel tempo, il fenomeno dell'adozione ha cambiato modo di essere utilizzato da parte dei vari Paesi come anche di essere vissuto dai vari protagonisti interessati, quindi i bambini adottivi, le famiglie di origine ed infine le coppie adottive: infatti è passato da un istituto che aveva l'obiettivo di permettere alle coppie senza figli biologici di divenire genitori, a strumento per garantire ai bambini in condizione di adottabilità, il diritto ad una famiglia che risponda al meglio alle loro caratteristiche. L'adozione ha quindi visto progredire l'attenzione nei confronti dell'infanzia e dei suoi diritti modificando il ruolo del bambino nel processo adottivo da strumento dei bisogni e dei desideri degli adulti a protagonista centrale, dando perciò attenzione a quella che viene definita infanzia abbandonata (Chistolini, 2010).

Per comprendere tale trasformazione, è importante prendere in considerazione alcuni sviluppi che si sono verificati a partire dal periodo seguente la Seconda Guerra Mondiale, esaminando quattro differenti periodi temporali (Degeling, 2009) legati alle adozioni negli Stati Uniti ma che tuttavia hanno avuto ripercussioni su tutto il panorama mondiale.

Nel primo periodo, immediatamente successivo alla Seconda Guerra Mondiale, le famiglie statunitensi adottarono i bambini rimasti orfani dalla guerra provenienti da Germania, Austria, Italia, Grecia, Giappone e Cina: l'adozione da parte di queste famiglie aveva perciò lo scopo di supplire alla mancanza delle figure genitoriali di questi bambini (ibidem).

Durante il secondo periodo, coincidente con la guerra svolta in Corea, l'interesse da parte delle famiglie statunitensi venne rivolto ai bambini coreani. Ciò accadde anche nei confronti dei

bambini vietnamiti, a seguito della guerra in Vietnam: tra il 1963 e il 1976 più di 3.000 bambini entrarono come adottati negli Stati Uniti. In questo periodo ci fu un cambiamento del ruolo dell'adozione, "che passa dall'essere una risposta umanitaria nei confronti dei bambini che hanno bisogno di una famiglia a strumento per rispondere all'esigenza di genitorialità espressa da tante coppie" (Degeling, 2009, p.31). Questo avvenne per il fatto che in questo periodo contaminato da numerose guerre, lo stato di abbandono di molti bambini non era un dato oggettivo e verificato, bensì spesso una circostanza temporanea, o comunque motivata da difficoltà di carattere economico delle famiglie di origine.

Ciò modificò di conseguenza – e in modo drastico – le dinamiche riguardanti l'adozione internazionale andando a creare il cosiddetto "mercato dell'adozione": il *Van Loon Report* del 1994 sottolinea come la "domanda" da parte delle famiglie dei Paesi industrializzati e la "fornitura" di minori da parte dei Paesi in via di sviluppo contribuì sia all'evoluzione dell'adozione internazionale legale, sia allo sviluppo delle "pratiche di traffico internazionale di minori, ai fini dell'adozione internazionale, oppure, con la copertura dell'adozione, per altri scopi, di solito illegali" (*Van Loon Report*, 1994, par.78) in particolare, di bambini provenienti "da Paesi asiatici, dall'America Latina, dall'Europa orientale e diretti al Nord America e all'Europa occidentale" (ibidem).

Facendo un parallelismo con il contesto italiano, nello stesso periodo, quando venne introdotta l'adozione legittimante all'interno del nostro ordinamento, si verificarono le prime adozioni internazionali e i genitori adottivi, come sostiene Chistolini (2010), erano coppie che generalmente avevano anche figli biologici, persone portatrici di una istanza di cambiamento della società che venne espressa proprio attraverso la scelta adottiva.

Il terzo periodo è relativo alla fine degli anni '60 e agli anni '70: come dimostra il *Van Loon Report*, il quadro dell'adozione iniziò a cambiare radicalmente, diventando un fenomeno su scala mondiale, sebbene "in molti Paesi industrializzati, il numero di bambini disponibili per l'adozione nazionale iniziò a ridursi drasticamente, a seguito di mutamenti sociali e demografici. I tassi di nascita cominciarono a diminuire, le pratiche di controllo delle nascite divennero socialmente accettabili ed ampiamente disponibili, furono introdotti gli aborti legali [...]. Mentre l'adozione veniva accettata su scala sempre più ampia, il numero di bambini adottabili diminuiva costantemente" (*Van Loon Report*, 1994, p. 51).

Altra questione era relativa al principio di sussidiarietà, che prevede che "l'adozione all'estero possa essere presa in considerazione come un altro mezzo per garantire le cure necessarie al fanciullo, qualora quest'ultimo non possa essere affidato a una famiglia affidataria o adottiva, oppure essere allevato in maniera adeguata nel Paese di origine" (Convenzione de L'Aja del

1993, art. 21). Tale principio, non era tenuto in considerazione in molti dei Paesi di Origine, anche per il fatto che, per esempio, “l’assistenza ai bambini privi di cure genitoriali non era possibile a causa della mancanza di un efficace sistema di welfare; mancavano anche le strutture di sostegno all’adozione nazionale” (Degeling, 2009, p.37).

Ciò comportava una forte predisposizione da parte dei Paesi di Origine all’adozione internazionale, per la maggioranza dei casi compiuta in termini illegali, non tenendo al centro il primario interesse del minore e il suo diritto a vivere in una famiglia adeguata *in primis* nel suo Paese.

A partire da questo periodo, vennero messi a punto alcuni strumenti legali, con lo scopo di affrontare il problema dell’adozione internazionale: in molti sistemi giuridici, ma quasi esclusivamente nell’area dei Paesi d’accoglienza, una fase iniziale di riforme cominciò a imporsi. Nel 1965 si colloca la prima Convenzione redatta dalla Conferenza de L’Aja, dedicata alla competenza, al diritto applicabile e al riconoscimento dei provvedimenti in materia di adozione, che non ebbe però particolarmente successo, dato il limitatissimo numero delle ratifiche, effettuate da soli tre Paesi: Austria, Regno Unito e Svizzera (Urso, 2003). Nel 1967 il Consiglio d’Europa approvò la Convenzione Europea sull’Adozione dei Minori; nel 1972 l’ONU prese in esame la proposta di una Convenzione internazionale in materia di adozione, che venne però abbandonata nel 1978. Nel 1985 venne redatta la Dichiarazione sui Principi Sociali e Giuridici applicabili all’adozione internazionale e all’affido familiare; infine, nel 1989 venne redatta la Convenzione delle Nazioni Unite sui Diritti dell’Infanzia, che trova al suo interno tre articoli importanti (20, 21 e 35) che riguardano il minore privo di cure genitoriali/familiari.

Alla fine degli anni ‘80 il quadro giuridico “non era sufficiente ad affrontare i seri e complessi problemi umani e giuridici causati dalla straordinaria crescita delle adozioni internazionali” (Degeling, 2009, p. 37).

L’Ufficio Permanente della Conferenza de L’Aja, nel 1987 redasse una nota col fine di auspicare una nuova convenzione internazionale (Van Loon, 1987), in seguito all’aver analizzato e compreso “l’assenza o l’inadeguatezza degli esistenti strumenti giuridici nazionali e internazionali (Degeling, 2009, p. 38). Tale nota, perciò, esaminava i limiti propri della Convenzione de L’Aja del 1965 riguardante l’adozione, proponendo altresì la creazione di una nuova convenzione “che affrontasse le esigenze di una tutela sostanziale nell’adozione internazionale e di un sistema di collaborazione fra i Paesi d’origine e quelli d’accoglienza” (Degeling, 2009, p. 38).

Il quarto periodo in esame ricopre gli anni che seguirono la Convenzione de L'Aja del 1993. *Terre des Hommes*, analizzando l'evoluzione statistica tra il 2000 e il 2005 nei Paesi europei d'accoglienza, rilevò inizialmente un aumento del 70% nelle adozioni internazionali: di fatto, tre erano i Paesi responsabili di tale aumento, ovvero Spagna, Francia e Italia. Successivamente, vi fu un calo, a partire dal 2004 (Degeling, 2009), con una riduzione di molti Paesi del numero di bambini destinati all'adozione internazionale. Questo dato segna un passaggio molto importante: sottolinea come si inizi, nei vari Paesi in via di sviluppo, a porre importanza al principio di sussidiarietà secondo cui è fondamentale che si cerchi di aiutare la famiglia di origine del bambino e, se questo non fosse sufficiente, tentare di trovare una famiglia adeguata al minore nel suo Paese di origine, lasciando come "ultima spiaggia" il ricorso all'adozione internazionale.

Infatti, il miglioramento delle condizioni economiche in molti Paesi, ha determinato "un aumento delle adozioni nazionali, talvolta un calo delle adozioni internazionali e una maggiore attenzione sull'adozione di bambini con esigenze speciali (bambini grandi, gruppi di fratelli o bambini disabili)" (Degeling, 2009, p. 42).

Sandberg (2009) ritiene che il futuro delle adozioni internazionali sia in pericolo, "non perché ci sono meno bambini abbandonati o perché un numero maggiore di loro riesce a trovare una famiglia nel Paese di origine" (p. 21) ma piuttosto per la presenza di due specifiche minacce. La prima riguarda il fatto che vi sono più famiglie che sperano nell'adozione di quanti non siano i bambini che vengono adottati per mezzo l'adozione internazionale: quando il desiderio delle persone che non sono riusciti ad avere figli biologici, e che quindi sperano di adottarne, diviene troppo forte, la disperazione costituisce una pressione che però produce effetti negativi. La seconda minaccia riguarda il fatto che "oggi le misure di controllo di alcuni Paesi sono divenute ultra garantiste e non sempre sono attente ai pericoli maggiori. Questo ostacola le adozioni, lascia i bambini in affidamento temporaneo troppo a lungo e rendono le adozioni difficili e costose" (Sandberg, 2009, p. 21).

1.2. La Convenzione de L'Aja del 1993: l'importanza di garantire il superiore interesse del minore

La Convenzione de L'Aja del 1993 in materia di adozione internazionale fu redatta con l'obiettivo di fornire delle risposte alle crescenti criticità legate al fenomeno: "La Convenzione obbliga i Paesi di origine e i Paesi di accoglienza a garantire delle procedure fissate per tutelare il bambino che andrà in adozione, nonché i genitori biologici ed i potenziali genitori adottivi"

(Degeling, 2009, p. 43). A questo scopo, prevede un sistema di collaborazione tra le Autorità centrali del Paese di accoglienza e gli enti accreditati, che è finalizzato ad agevolare la comunicazione e la collaborazione tra il Paese di origine e il Paese d'accoglienza. Il fatto che la Convenzione preveda degli enti accreditati rappresenta una forma di salvaguardia nei confronti dei bambini in adozione e la loro tutela: “qualsiasi ente privato o agenzia che desideri operare nel settore dell'adozione internazionale deve rendere conto del proprio operato ad un'autorità di accreditamento o supervisione” (Degeling, 2009, p. 44).

Inoltre, dispone i limiti entro cui un minore possa essere trasferito, per l'adozione, dal proprio Paese di Origine a un altro. In primo luogo, le autorità del Paese di Origine del minore devono stabilire che egli sia adottabile. In secondo luogo, devono tentare l'affidamento del bambino nel Paese di Origine e, nel caso in cui questo non sia possibile, definiscono che l'adozione internazionale possa essere la soluzione che più si avvicina all'assicurare il superiore interesse del minore. Le autorità del Paese di Origine devono, inoltre, accertarsi che i consensi per l'adozione non siano stati ottenuti attraverso il pagamento di somme di denaro o con l'inganno. Nel momento in cui le autorità del Paese di Destinazione hanno verificato che i futuri genitori adottivi siano idonei per accogliere presso la propria famiglia un bambino straniero, si assicurano che essi siano preparati all'adozione e che il minore è autorizzato all'ingresso e al soggiorno per adozione.

Altri miglioramenti riscontrabili riguardano una più alta qualità dei servizi specialisti, un numero crescente di programmi di formazione, una maggiore e migliore collaborazione tra le Autorità e soprattutto una diminuzione del traffico di minori.

Nel 2000, la Commissione Speciale stipulò la seguente raccomandazione: “Nel riconoscere che la Convenzione del 1993 è basata su principi universalmente accettati e che gli Stati parte sono persuasi dalla necessità di dover prendere misure per garantire che le adozioni internazionali avvengano nell'interesse superiore del minore [...], la Commissione Speciale raccomanda che gli Stati parte, per quanto attuabile, applichino le norme e le tutele previste dalla Convenzione agli accordi in materia di adozione internazionale che essi stipulano con Stati non aderenti alla Convenzione stessa”.

Per concludere, la Convenzione de L'Aja e i suoi obiettivi sono costituiti da norme universali, che devono essere accettate quali basi su cui condurre le adozioni internazionali in quanto tutelano tre importanti aspetti: la protezione del bambino, la protezione dei genitori biologici ed infine la protezione dei genitori adottivi (Degeling, 2009).

1.3. La normativa sull'adozione: n.184/1983 e n.149/2001

L'adozione nella normativa italiana è definita dal legislatore come *ultima ratio*, “quale estremo intervento per garantire una famiglia a un minore” (Ciampa, Ciccotti, 2006, p. 71), in quanto il principio sul quale si basa la normativa n.184/1983 (“*Disciplina dell’adozione e dell’affidamento dei minori*”) e successive modifiche, è il diritto di ogni minore a crescere all’interno della propria famiglia. È perciò compito dello Stato, delle Regioni e degli Enti locali assicurare che questo diritto venga attuato, aiutando con i mezzi disponibili le famiglie in difficoltà e prevenendo l’allontanamento dei minori dalla propria famiglia di origine, nonché l’interruzione del rapporto di filiazione con i genitori. Solo nel momento in cui – anche a fronte degli aiuti ed interventi messi in atto – il minore presenti all’interno della propria famiglia un grave rischio per la propria salute fisica e mentale, il Tribunale per i Minorenni interviene allontanando il bambino dalla famiglia e avviando un percorso apposito per la sua sicurezza e la sua crescita, che si differenzia a seconda che si tratti di affidamento o adozione.

La legge del 4 maggio 1983 n.184 è considerata fondativa dell’impostazione giuridica per l’adozione in Italia, come afferma Manoukian (2020), insieme alle modifiche presentate dalla legge n.149/2001 (*Modifiche alla legge 4 maggio 1983*). Le due normative vanno a sottolineare il concetto cardine dell’adozione: il minore ha diritto a vivere, crescere ed essere educato nell’ambito di una famiglia. Maggia (2017) argomenta l’importanza della legge n.184/1983, che ampliò fino a diciotto anni l’adozione, prima riservata ai bambini minori di otto anni, e che introdusse una prima regolamentazione dell’adozione internazionale con lo scopo di diminuire le cosiddette adozioni selvagge completate all’estero, “senza controlli né sull’idoneità delle coppie, né sull’effettivo stato di abbandono dei piccoli stranieri, gestite in toto da privati, senza regola alcuna” (p. 124).

La legge sull’adozione e sull’affidamento presenta al suo interno sei titoli riguardanti il tema dell’adozione, di grande importanza sono: il Titolo I che riguarda i principi generali; il Titolo I bis che riguarda l’affidamento del minore; il Titolo II definito “dell’adozione”; il Titolo III che definisce l’adozione internazionale; il Titolo IV che approfondisce l’adozione in casi particolari. Il primo comma dell’articolo 1 riconosce al bambino il fondamentale diritto di crescere ed essere educato nella propria famiglia, mettendo in primo piano le esigenze del minore. Il legislatore sottolineò al comma 2 che “le condizioni di indigenza dei genitori o del genitore esercente la responsabilità genitoriale non possono essere di ostacolo all’esercizio del diritto del minore alla propria famiglia [...] in favore della quale sono disposti interventi di

sostegno e di aiuto”. Nei casi in cui la famiglia biologica non sia in grado di provvedere alla crescita e all’educazione del bambino, entrano in gioco gli istituti dell’affidamento e dell’adozione, come definito dal comma 4 dell’articolo 1.

La legge 149/2001 (*Modifiche alla legge 4 maggio 1983, n.184, recante “Disciplina dell’adozione e dell’affidamento dei minori”*), è stata emanata con l’intento di modificare e migliorare la legge 184/1983, limitando la discrezionalità giudiziaria “ponendo le basi per una costruzione processuale più equilibrata, ispirata ai principi del giusto processo: il procedimento per l’adottabilità non era più officioso ma dipendeva dall’iniziativa del pubblico ministero, il giudice acquistava una posizione terza, il contraddittorio era garantito e la difesa era obbligatoria sia per gli adulti sia per il minore” (Maggia, 2017, p. 125). Inoltre, come spiegano Ciampa e Ciccotti (2006), la legge 149/2001 ha conseguentemente dato un forte impulso all’istituto dell’affidamento: secondo i due studiosi, il legislatore ha inteso dettare misure tali da rendere pienamente operativo il diritto del minore a una propria famiglia, intesa sia quella naturale sia quella in cui è eventualmente affidato nel momento in cui vi siano difficoltà all’interno della famiglia d’origine.

Per quanto riguarda il Titolo I, la presente legge sostituì il titolo con la seguente dicitura: “Diritto del minore alla propria famiglia”. Ciò va a segnare l’attenzione posta da parte del legislatore al principio di mettere in atto tutti gli strumenti disponibili da parte dello Stato, delle Regioni e degli Enti locali, al fine di aiutare la famiglia di origine del minore nel superamento delle proprie difficoltà e quindi cercando di prediligere l’istituto dell’affidamento, che a differenza dell’adozione non interrompe il rapporto di filiazione tra minore e famiglia di origine ma anzi ha come obiettivo il rientro del bambino presso la stessa.

Con la modifica dell’articolo 44 della legge 184/1983, sostituito dall’articolo 25 della legge 149/2001, nasce il concetto di *adozione mite*, attraverso il quale si permette al minore in affidamento di rimanere all’interno della famiglia affidataria (o con la persona singola) anche nel momento in cui si mantengano i rapporti con la famiglia di origine. All’interno dell’adozione mite i rapporti di filiazione non si interrompono, al contrario di quanto avviene nell’adozione legittima.

L’articolo 6 della legge 184/1983, così come modificato dalla legge 149/2001, stabilisce i requisiti – previsti nello stesso modo nell’adozione nazionale ed internazionale – che i coniugi devono possedere al fine di accedere all’istituto dell’adozione. Al comma 1 viene stabilito il primo requisito, secondo il quale i richiedenti devono essere uniti in matrimonio da almeno tre anni, o per un numero inferiore di anni se la coppia ha convissuto in modo stabile e continuativo prima del matrimonio per un periodo di tre anni, come affermato dal comma 4. Il fatto che i

richiedenti l'adozione debbano essere uniti in matrimonio, preclude la possibilità di adottare alle coppie *di fatto*. Tuttavia, la riforma della filiazione ha già reso "unico" lo stato dei figli, nati all'interno del matrimonio e all'esterno. Perciò, come sostiene Sesta (2018), questa preclusione potrebbe apparire oggi costituzionalmente illegittima per violazione del principio di uguaglianza e perciò potrebbe non essere più coerente richiedere il matrimonio come requisito per poter adottare.

Al comma 3 dell'articolo 6 viene definito il secondo requisito formale che riguarda l'età degli adottanti, che deve superare di almeno diciotto e non più di quarantacinque anni l'età dell'adottato. La legge n.149/2001 a tal proposito ha aggiunto due nuove disposizioni: viene data la possibilità di deroga del limite di età nel momento in cui vi sia rischio di grave danno per il minore, oppure come dispone il comma 6, "non è preclusa l'adozione quando il limite massimo di età degli adottanti sia superato da uno solo di essi in misura non superiore a dieci anni, ovvero quando essi siano genitori di figli naturali o adottivi dei quali almeno uno sia in età minore, ovvero quando l'adozione riguardi un fratello o una sorella del minore già dagli stessi adottato".

Sesta (2018) afferma che, sotto il profilo sostanziale, gli altri requisiti riguardanti i futuri genitori riguardano il fatto che siano idonei e capaci di educare, istruire e mantenere i bambini che intendono adottare, secondo quanto definito dall'articolo 6, comma 2 della legge sull'adozione. Il requisito della capacità di educare ed istruire viene messo in risalto rispetto alla capacità economica, ponendo particolare attenzione alle esigenze psico-fisiche del minore adottato. L'autore, riguardo alla idoneità economica, sostiene che essa non dovrebbe rappresentare un ostacolo, "purché la famiglia non sia in grado di assicurare al minore un mantenimento decoroso" (ibidem, p. 439). Altro aspetto che riguarda i futuri genitori adottivi è il fatto che sono, in grandissima maggioranza, persone che hanno attraversato la dolorosa esperienza dell'infertilità, esperienza che ha lasciato una grande ferita. Tuttavia, come sostiene Chistolini (2010), questa condizione rischia di creare un grosso paradosso: gli operatori psicosociali rischiano di ritenere le coppie che hanno attraversato l'esperienza dell'infertilità come persone fragili, in quanto attraversate da un forte dolore; ma dall'altra parte viene affidato loro un compito estremamente impegnativo ovvero quello di crescere un figlio nato da altri e che presenta una storia traumatica alle spalle. È pertanto importante che gli operatori psicosociali che si occupano della valutazione e dell'accompagnamento della coppia, sappiano distinguere tra coloro che dovrebbero essere fermati nel corso della valutazione in quanto non hanno elaborato adeguatamente il dolore dell'infertilità, e quindi presentano un'elevata probabilità di andare incontro ad un fallimento adottivo dovuto a problemi importanti nella

relazione con il figlio – ad esempio il fatto che non lo riconoscano come “figlio” in quanto differente dal bambino biologico immaginato; e coloro che hanno attraversato un percorso di riconoscimento della propria sofferenza e che sono riusciti a trovare le energie e la motivazione per mettersi in gioco nel progetto adottivo, che sarà motivo di cambiamento e sviluppo.

1.4. La legge 476/1998 e il sistema delle adozioni internazionali

Per quanto riguarda l'adozione internazionale, l'Italia aderì alla Convenzione, con conseguente emanazione della legge 31 dicembre 1998 n.476 (*Ratifica ed esecuzione della Convenzione per la tutela dei minori e la cooperazione in materia di adozione internazionale*), “imponendo l'obbligo del ricorso ad enti autorizzati e istituendo allo scopo la Commissione per l'Adozione Internazionale tenuta al loro controllo” (Maggia, 2017, p. 124). La Commissione per le adozioni internazionali è un'autorità che controlla e promuove l'intero meccanismo del procedimento adottivo. Nel nostro ordinamento la Commissione non ha funzioni di esecuzione diretta all'interno del processo adottivo. Difatti, la Commissione detiene un'azione oltre che amministrativa anche politico-istituzionale, soprattutto per quanto riguarda le relazioni estere, “dando luogo ad un'attività diplomatica [...] veloce, puntuale, dedicata a una moltitudine di problemi anche di dettaglio che rendono difficile la cooperazione interstatale” (Morozzo della Rocca, p. 61). È un soggetto che ha il compito e la capacità di intervenire, analizzare, promuovere e agire.

Come afferma Valdegamberi (2009), le adozioni internazionali in Italia sono materia di competenza dello Stato, per mezzo della Commissione per le adozioni internazionali.

Per quanto riguarda gli aspetti sociali e di preparazione delle coppie che si rendono disponibili all'adozione, per gli aspetti di accompagnamento nel post-adozione, i principali protagonisti sono le Regioni attraverso i servizi sociali territoriali. Tuttavia, il rapporto tra Stato e Regioni “non è sempre ben coordinato e non sempre viene effettuato nel migliore dei modi” (Valdegamberi, 2009, p. 15).

Nel recepire la Convenzione de L'Aja, l'Italia ha deciso di “costruire un sistema adozionale caratterizzato da un accentuato pluralismo istituzionale” (Morozzo della Rocca, 2009, p. 58), che prevede più protagonisti nelle procedure di adozione: il giudice minorile, i servizi territoriali, la Commissione per le adozioni internazionali, gli enti autorizzati e le agenzie regionali, ovvero le équipe adozioni.

Il giudice minorile all'interno del percorso adottivo internazionale è il principale responsabile della prima fase, che riguarda la pronuncia dell'idoneità/inidoneità della coppia

richiedente a seguito della valutazione richiesta ai servizi psicosociali. Il giudice, altresì, rimane protagonista anche nella parte finale del procedimento adottivo, ovvero quando il minore straniero, adottato nel Paese di Origine, giunge in Italia: al giudice spetta “l’ultima parola”, con la facoltà di poter definire la non ammissibilità dell’adozione di quel minore, che però è entrato in Italia già come figlio adottivo dei nuovi genitori, secondo quanto previsto dalla Convenzione in merito allo schema di cooperazione interstatuale.

Per quanto riguarda i servizi territoriali, svolgono come sopra affermato un ruolo importante nella valutazione della coppia avendo altresì il compito fondamentale di accompagnamento sia nel pre-adozione, sia nel post-adozione fornendo un sostegno e un controllo soprattutto nel primo periodo in cui il bambino entra all’interno della nuova famiglia adottiva.

Gli Enti sono gli “unici soggetti autorizzati all’attività d’intermediazione effettivamente esistenti” (Morozzo della Rocca, p. 59), attività ad oggi non effettuabile da un altro attore, quello pubblico. Questo ultimo aspetto è dovuto al fatto che i servizi pubblici per le adozioni internazionali sono previsti dalla legge come regionali, ma mai realizzati. Il legislatore ha previsto – ma senza esigerne – l’istituzione facoltativa dei servizi pubblici regionali e presso le province autonome. Essendo i servizi pubblici di fatto molto costosi per lo Stato, a tutt’oggi le coppie devono affidarsi agli enti per le adozioni internazionali privati.

I compiti degli enti autorizzati nel momento in cui ricevono l’incarico di curare la procedura di adozione sono così riassumibili: in primo luogo, informano gli aspiranti sulle procedure che inizieranno e sulle concrete prospettive di adozione; in seguito, svolgeranno le pratiche di adozione presso le autorità competenti del Paese che viene indicato dagli aspiranti adottivi, trasmettendo alle stesse la domanda di adozione, unitamente al decreto di idoneità e alla relazione ad esso allegata; raccolgono dall’autorità straniera la proposta di incontro tra la coppia aspirante adottiva e il minore da adottare; ed infine trasferiscono tutte le informazioni e le notizie riguardanti il minore agli aspiranti genitori adottivi, informandoli della proposta di incontro e assistendoli in tutte le attività da svolgere all’interno del Paese di origine del bambino¹.

Molte coppie si indirizzano verso l’adozione internazionale poiché in Italia i bambini dichiarati adottabili sono numericamente inferiori rispetto al numero di coppie che presenta la richiesta di adozione, perché proprio grazie alla legge sull’adozione è cresciuta la consapevolezza della responsabilità genitoriale, che ha portato ad un uso frequente di mezzi anticoncezionali e interruzioni volontarie di gravidanza al fine di impedire la nascita di bambini

¹ Circolare 30 ottobre 2000, n. DAS/715/UC/710 con titolo “*Convenzione de L’Aja sulla protezione dei minori e la cooperazione in materia di adozione internazionale, ratificata in Italia con legge 31 dicembre 1998, n. 476*”

non desiderati. L'adozione internazionale in questo modo “è divenuta lo strumento principale attraverso cui la coppia priva di figli cerca di appagare il suo legittimo desiderio di fecondità familiare” (Moro, 2000, p.8), dopo aver accertato la situazione di abbandono del minore straniero.

1.5. Il percorso adottivo nazionale ed internazionale in Italia

Il percorso dell'adozione è un percorso che prevede diverse fasi: la dichiarazione dello stato di abbandono del minore, lo studio di coppia richiesto dal Tribunale, la dichiarazione di disponibilità da parte dei coniugi per l'adozione nazionale, l'emanazione del decreto di idoneità della coppia per l'adozione internazionale, la fase di attesa seguita da quella dell'abbinamento e dell'affidamento preadottivo (presente solo nell'ambito dell'adozione nazionale) ed infine l'emanazione del decreto di adozione.

In primo luogo, il percorso prevede la dichiarazione dello stato di abbandono del minore, secondo cui il bambino è privo di assistenza morale e materiale minima da parte dei genitori oppure dei parenti entro il quarto grado. Un aspetto che si riscontra nell'adozione nazionale riguarda il fatto che lo Stato e gli enti locali, secondo quanto definito dalla legge 184/93 e dalla legge di modifica 149/01, sono portati a lavorare, qualora le condizioni lo consentano, con l'obiettivo del rientro del minore presso la propria famiglia di origine se allontanato. Durante questo periodo di allontanamento, in cui il bambino viene inserito in una famiglia affidataria o in una realtà residenziale, i servizi e l'ente locale di residenza della famiglia di origine si propongono di “approntare progetti di intervento e supporto ai genitori in difficoltà e di definire le criticità presenti per giungere in tempi brevi a trattamenti delle disfunzioni familiari” (Antonioli, Fava Vizziello, Volpe, 2004, p. 25). Tuttavia, anche se la legge 149/01, introducendo il limite di tempo dell'affido familiare, richiede che il recupero della famiglia di origine avvenga in tempi brevi, ciò a volte non accade: in questi casi si riscontrano i cosiddetti “affidamenti sine die”, in cui il bambino rimane per molti anni all'interno della famiglia affidataria, senza mai approdare al circuito dell'adozione. Il giudice tutelare, nel momento in cui dopo diversi tentativi di recupero della famiglia di origine si renda evidente l'impossibilità di recupero delle capacità genitoriali, definisce lo stato di abbandono del minore e avvia le procedure di adottabilità.

Perciò, “gli interventi tardivi ed inefficaci nel lavoro di recupero delle competenze genitoriali della famiglia naturale e la diffusa cultura sulla necessità di salvaguardare ad ogni costo il legame con la famiglia di origine, comporta la conseguenza di lasciare i bambini in situazioni

di incertezza per periodi molto lunghi così che, se si arriva a dichiararne l'adozzabilità, la loro età è necessariamente avanzata" (Chistolini, 2010, p. 69).

Il percorso che le coppie intraprendono per la strada dell'adozione, è più o meno simile sia che si tratti di adozione nazionale sia internazionale. Da una parte, è presente un percorso più burocratico, "freddo", che implica principalmente la richiesta di adozione e la produzione della documentazione; il secondo percorso riguarda i colloqui con gli operatori psicosociali, il quale avviene "all'insegna della collaborazione" (Ferraris, 2002).

Primo momento fondamentale all'interno del servizio Equipe Adozioni, come sottolinea Moro (2005) riguarda la richiesta di informazioni da parte delle coppie aspiranti all'adozione, le quali o si presentano direttamente al servizio oppure contattano telefonicamente la segreteria, che accoglie la richiesta e la inoltra all'assistente sociale della zona di residenza della coppia. Dopo qualche giorno, l'assistente sociale contatta la coppia e insieme concordano un primo appuntamento, definito *colloquio di accoglienza*. Moro (2005, p. 39) evidenzia come questo primo incontro sia fondamentale per il percorso adottivo: "il sostegno al percorso adottivo, indipendentemente dal suo esito finale, inizia con la prima richiesta di aiuto da parte della coppia; esso assolve in qualche modo ad una funzione materna, di contenimento nei confronti della coppia". Questo primo contatto si configura non solo come momento di trasmissione delle informazioni sull'iter adottivo, ma come momento in cui viene definito e stipulato il contratto tra i coniugi e il servizio. Il contratto ha lo scopo di fornire le prime informazioni riguardo l'adozione e le sue procedure e le modalità che l'Equipe Adozioni adotterà nell'accompagnarli in questo viaggio. Gli operatori in questo primo incontro utilizzano delle schede di raccolta dati predefinite, che permettono a loro di raccogliere le prime informazioni riguardanti la coppia ed iniziare a comprendere le prime motivazioni manifeste all'adozione, andando a favorire un processo di autovalutazione – processo diventato fondamentale in questi ultimi anni all'interno dei servizi, in cui l'utente partecipa attivamente al suo percorso di aiuto e di cura. In questo momento, inoltre, si propone alla coppia che si affaccia all'adozione di partecipare ai gruppi informativi.

Nel momento in cui i coniugi, a seguito del colloquio di accoglienza e degli incontri formativi obbligatori, presentano al Tribunale dei Minorenni la richiesta di disponibilità all'adozione, quest'ultimo predispone lo studio di coppia che viene svolto dai servizi psicosociali e sanitari. L'obiettivo del lavoro di valutazione dei coniugi è quello di reperire più informazioni possibili sulla vita della coppia che si riscontrano utili al fine di comprendere le capacità di *coping*, di *problem solving* e quelle che potrebbero essere le capacità genitoriali che essi posseggono e l'apertura mentale all'ingresso di una terza persona nella loro vita.

Il Tribunale per i Minorenni, ottenuta la relazione della valutazione da parte dei servizi, dichiara la disponibilità per l'adozione nazionale, che ha durata triennale, e per coloro che si rendono disponibili all'adozione internazionale il giudice emana tramite decreto l'idoneità o meno della coppia.

Il decreto che dichiara l'idoneità deve essere motivato, e può inoltre contenere delle indicazioni per favorire l'incontro (abbinamento) con il minore da adottare. Lo stesso decreto viene trasmesso dal Tribunale per i minorenni presso la Commissione per le adozioni internazionali (CAI), e i coniugi hanno il dovere di attivarsi nella scelta dell'Ente che seguirà il seguito del processo di adozione. Questo è un aspetto che differenzia l'adozione nazionale da quella internazionale, ovvero l'obbligatorietà dei coniugi richiedenti ad appoggiarsi ad un'associazione di intermediazione – o ente autorizzato – che rappresenta altresì un mezzo attraverso cui rendere più controllata l'adozione del minore straniero. L'ente autorizzato svolge diversi compiti (Cavallo, 2000, p.30): preliminarmente, è tenuto ad informarli sulle concrete prospettive di ottenere in adozione un bambino, nonché sulle modalità operative che verranno effettuate a tal fine; inizierà poi a svolgere le pratiche richieste, inviando all'autorità centrale del Paese straniero prescelto la documentazione riguardante la domanda di adozione, il decreto di idoneità e la relazione dei servizi.

A questo punto, per quanto riguarda l'adozione nazionale i coniugi sono inseriti all'interno di un "archivio" e si apre una fase di attesa. Nel momento in cui si presenta la situazione di un minore in stato di adottabilità, compito del Tribunale è quello di ricercare la coppia più adatta a rispondere alle esigenze del bambino e, una volta individuati i coniugi, viene predisposto l'abbinamento. Dopo un periodo di durata variabile in cui la coppia dichiarata disponibile e il bambino iniziano a conoscersi, subentra l'inserimento del minore all'interno della famiglia che inizia quando viene emesso un apposito decreto di affidamento preadottivo. Durante questo periodo, di durata di un anno, il ruolo dei servizi socio-sanitari territoriali è quello di vigilare sull'andamento dell'inserimento. Al termine dell'affidamento preadottivo, il giudice del Tribunale dei Minorenni emette il decreto di adozione con il quale la coppia adottiva acquisisce la genitorialità del bambino adottato, e a quest'ultimo decadono tutti i rapporti di filiazione – in modo definitivo – con la famiglia di origine.

Nell'ambito dell'adozione internazionale, l'Ente autorizzato scelto dalla coppia invia all'Autorità centrale straniera la documentazione riguardante la coppia e il decreto di idoneità motivato dal Tribunale. L'Autorità centrale straniera, ricevuta la documentazione, e dopo un periodo di attesa da parte della coppia che molto spesso dura diversi anni, formula una proposta di incontro sulla base delle indicazioni presenti nel decreto di idoneità. Nel momento

dell'incontro è presente un referente dell'Autorità centrale straniera, il quale ha il compito di riferire la positività o meno degli incontri. Se questi vengono giudicati positivamente, l'Ente autorizzato e l'Autorità centrale straniera concordano l'emanazione del provvedimento di adozione. "L'attestazione dovrà esplicitamente riguardare: lo stato di adottabilità di quel determinato bambino abbinato a quella determinata coppia di coniugi; l'assenza di possibilità di collocamento *in loco* di quel bambino; la prestazione del consenso informato e senza contropartita da parte dei genitori naturali di quel minore alla interruzione dei rapporti con il figlio e all'assunzione da parte di quest'ultimo dello stato di figlio legittimo degli adottanti; l'acquisizione anche del consenso del minore stesso, ove egli abbia età e discernimento adeguato a fornirlo" (Cavallo, 2000, p.31).

Una volta rientrati in Italia, i coniugi inviano la documentazione fornita dall'Autorità centrale straniera al Tribunale per i Minorenni, il quale definisce tramite decreto di adozione che il bambino è, a tutti gli effetti, figlio della coppia adottiva.

Nell'adozione internazionale un problema molto gravoso riguarda il possedere i mezzi economici: molto spesso, infatti, si tratta di un percorso lungo, in cui gli aspiranti genitori devono recarsi al Paese di origine del minore (anche per più periodi), permanere per un lasso di tempo che viene dedicato alla conoscenza del bambino, e infine aggiungere le spese del trasferimento del bambino dal suo Paese di origine all'Italia.

Momento di fondamentale importanza sia nell'adozione nazionale sia in quella internazionale, riguarda il periodo del post-adozione, ovvero "quel periodo di tempo che segue l'arrivo del bambino nel nucleo familiare e che si protrae per un lasso di tempo che oscilla tra uno e due anni" (Galli, 2005, p. 89). Il lavoro di aiuto che viene attivato nei confronti della neo-famiglia da parte delle istituzioni viene considerato come un fattore protettivo per prevenire il fallimento adottivo. Chistolini (2010) delinea le ragioni che definiscono l'importanza del post-adozione. La prima ragione riguarda le "ferite" che i bambini adottati portano con sé: "ne deriva che diventare genitori di un bambino sofferente, che presenta difficoltà nel sistema dell'attaccamento, problematiche comportamentali e/o di salute, costituisce un compito estremamente impegnativo anche per la coppia genitoriale meglio attrezzata" (Chistolini, 2010, p. 132). In questo caso è perciò necessario che gli operatori psicosociali conoscano il bambino e forniscano una valutazione riguardo alle sue condizioni psicologiche.

La seconda ragione, che evidenzia l'importanza del sostegno ai genitori adottivi, riguarda il fatto che la genitorialità adottiva implica sempre il dover affrontare i cosiddetti temi sensibili dell'adozione: alcuni esempi possono essere "l'informazione al bambino sul suo essere stato adottato, la rottura del legame con i genitori naturali ed il confronto con il passato, la costruzione

di una positiva identità di genitori adottivi” (Chistolini, 2010, p. 132). Perciò, per quanto la coppia possa essere stata formata in precedenza dell’arrivo del minore, è opportuno che i servizi operino un monitoraggio e un sostegno sia al bambino sia ai genitori adottivi per riconoscere il momento più opportuno per affrontare questi argomenti sensibili.

CAPITOLO 2

I protagonisti dell’adozione

2.1. I bambini adottivi: caratteristiche e portata del fenomeno in Italia

I bambini adottivi si configurano come soggetti maggiormente a rischio evolutivo e per questo un numero elevato di loro presenta rilevanti problemi di adattamento al contesto sociale come anche espressioni di malessere psichico (Chistolini, 2010). La letteratura indica che questi bambini riportano problematiche maggiori rispetto ai loro coetanei non adottati. Chistolini descrive uno studio realizzato in Svezia (Hjorn et al., 2002) su un gruppo di 8.700 figli adottivi messi a confronto con i figli biologici dei loro genitori adottivi (2.343), con minori immigrati (4.006) e con la popolazione generale (853.419): gli esiti mostrano come “nonostante il 74% fosse stato adottato prima di aver compiuto un anno, gli adottivi hanno maggiore probabilità di commettere suicidio, di avere problemi di carattere psichico, di fare abuso di alcol o sostanze stupefacenti e di avere difficoltà di adattamento sociale” (cit. in Chistolini, 2010, pp. 30-31). Tuttavia, i risultati delle ricerche indicano anche altro: una larga maggioranza dei figli adottivi riesce a raggiungere un livello di adattamento sociale e psicologico che si può definire nella norma. Difatti, nella ricerca precedentemente citata, è emerso anche che il 92% delle femmine e l’82% dei maschi risultava ben adattato.

Ciò che è importante sottolineare è il fatto che “nel bambino adottivo gli effetti della sua storia passata sono tali da influenzare profondamente la costruzione e la strutturazione del suo sistema funzionale intrapsichico e interpersonale” (Vitrano, Morello, 2009, p. 211). A tal

fine, è ritenuto utile valutare gli effetti psichici dei traumi patiti dal bambino, “in quanto tali esperienze in vario modo strutturano e configurano la sua identità e la sua espressività funzionale definendo alcuni aspetti della sua evoluzione psichica” (ibidem, p. 213).

Al fine di descrivere le caratteristiche dei minori adottati con procedura internazionale, il Rapporto semestrale (dal 1° gennaio al 30 giugno 2022) della Commissione per le Adozioni Internazionali² riporta un’analisi compiuta sui minorenni entrati in Italia a scopo adottivo. La maggioranza ha un’età compresa tra i 5 anni e i 9 anni (66%); a seguire ci sono i bambini tra 1 e 4 anni che ricoprono il 22%; infine il 12% ha oltre 10 anni. Nessun bambino di età inferiore a un anno ha fatto ingresso in Italia. Ampliando l’analisi a livello continentale, si nota dalle analisi che il 40% dei minorenni è di provenienza europea, il 29% americana, il 24% asiatica e il 7% africana. Da ciò si denota che l’Europa si conferma il continente da cui proviene il maggior numero di bambini adottati in Italia.

In merito al motivo dello stato di abbandono dei bambini, dal Rapporto emerge che oltre il 60% di loro ha subito un abbandono vero e proprio. Un'altra percentuale significativa, più bassa della precedente ma comunque numericamente importante, riguarda i casi di perdita della responsabilità genitoriale, ovvero il 25%.

2.1.1. I fattori di rischio legati alle esperienze sfavorevoli infantili

La letteratura nazionale ed internazionale sostiene il fatto che i bambini adottivi hanno vissuto frequentemente oltre all’esperienza dell’abbandono anche altre condizioni difficili e traumatiche – come l’istituzionalizzazione, la trascuratezza, la violenza assistita e i maltrattamenti. Questo tipo di esperienze, in base alla durata, all’intensità e la relazione che il bambino ha con la persona che le provoca, comportano “delle conseguenze sul piano del funzionamento psichico, dell’immagine di sé, delle modalità di relazionarsi con gli altri e con l’ambiente” (Chistolini, 2010, p. 44). Sono riscontrabili due tipologie di effetti derivanti dalle esperienze sfavorevoli infantili: gli effetti generali e gli effetti specifici. I primi si riferiscono all’instaurarsi nel bambino di una disfunzione dei processi cognitivi e dei processi emotivi: nel momento in cui un bambino cresce all’interno di un ambiente familiare che “lo espone in modo severo e prolungato a stimoli altamente spiacevoli e pericolosi, facendogli percepire un alto

² “Dati e prospettive nelle adozioni internazionali. Rapporto semestrale sui fascicoli dal 1° gennaio al 30 giugno 2022”, Commissione per le Adozioni Internazionali, in collaborazione con l’Istituto degli Innocenti, Firenze (2022)

livello di rischio per la sua sopravvivenza, può reagire cronicizzando determinate reazioni difensive a livello neuro-fisiologico, cognitivo ed emotivo che, normalmente attivate in casi di stress acuto, diventano parte del suo usuale modo di relazionarsi agli altri” (Chistolini, 2010, p. 48). Gli effetti specifici si riscontrano in quei comportamenti del bambino anomali e disturbanti che si riterrebbero altrimenti inspiegabili: per esempio, nei bambini vittima di abuso sessuale, è facile riscontrare comportamenti sessualizzanti e seduttivi. Si nota perciò come i bambini assorbono e fanno loro il comportamento messo in atto dal genitore.

Le ricerche in neurobiologia permettono di sostenere che il neonato “non solo recepisce gli stimoli trasmessi dalla madre, ma che questi stimoli assumono una funzione importante per il corretto sviluppo del cervello e lasciano una memoria corporea di esperienza prenatale che può modificare il comportamento nella vita postnatale” (De Bono, 2006, p. 39). Perciò, il comportamento del genitore è un aspetto decisivo per quanto riguarda il successivo sviluppo del bambino: “già durante la gravidanza gli stati emotivi della madre costituiscono per il feto una prima memoria corporea che in seguito guiderà i comportamenti del bambino fin dalle sue prime esperienze interpersonali” (ibidem, p. 39).

Per questo, alcuni studiosi si sono interrogati sul ruolo dell’adozione nello sviluppo dei bambini, cercando di rispondere alla seguente domanda: “l’adozione rappresenta effettivamente una scelta adeguata non solo in sostituzione dell’istituzionalizzazione, ma anche dopo le avversità iniziali e l’esperienza in istituto da parte del bambino che potrebbe essere rimasto segnato dall’essere trascurato nella prima infanzia e dalla deprivazione?” (Juffer e Van Ijzendoorn, 2004, p. 93)

In tal senso, è necessario citare innanzitutto la teoria dell’attaccamento di Bowlby, utilizzata anche in ambito clinico e di ricerca “per la comprensione di alcuni aspetti salienti dello sviluppo affettivo-relazionale del bambino nel contesto di vita in cui si trova inserito” (Simonelli 2004, p. 105). Secondo questa teoria, i bambini appena nati hanno la tendenza a stringere legami affettivi privilegiati con almeno un’altra persona adulta che viene definita figura di attaccamento (Bowlby, 1969/1982). La qualità dell’attaccamento è, quindi, un indice molto importante, che definisce e descrive gli aspetti centrali dello sviluppo affettivo e cognitivo e le relazioni significative del bambino. Esistono differenti tipologie di attaccamento, che si differenziano proprio sulla base delle modalità relazionali che l’adulto significativo mette in atto nei primi anni di vita del minore (Ainsworth e Witting, 1969): attaccamento sicuro, insicuro evitante, insicuro ambivalente, insicuro disorganizzato. I bambini adottati spesso non hanno potuto sperimentare una forma di attaccamento sicuro con il proprio genitore –

solitamente la madre – e questo è un elemento sfavorevole per la loro crescita e intacca la loro capacità di costruire legami interpersonali.

Il bambino con *attaccamento sicuro* (B) riesce a bilanciare correttamente l'explorare l'ambiente e l'attaccamento nei confronti della madre, la quale viene utilizzata dal bambino come “base sicura” tra indipendenza/autonomia e dipendenza, base che sarà necessaria nel momento in cui il bambino esplora l'ambiente attorno a sé e nel momento in cui tenta di creare un legame anche con le altre persone di riferimento, come ad esempio il padre.

Nel bambino con *attaccamento insicuro evitante* (A) si può notare che il bilanciamento tra l'explorazione e l'attaccamento si rivolge maggiormente verso l'attività di esplorazione. Sembra infatti che il comportamento del bambino vada ad enfatizzare gli aspetti di autonomia e indipendenza nei confronti del genitore, il quale non viene utilizzato come “base sicura”. Nel bambino con *attaccamento insicuro ambivalente* (C) l'equilibrio tra l'explorazione dell'ambiente e attaccamento è centrato sull'attaccamento. Tuttavia, non utilizza il genitore come “base sicura”, e non sembra sentirsi consolato dalla presenza della madre nel momento in cui si sente a disagio o spaventato.

Nel bambino con *attaccamento insicuro disorganizzato/disorientato* (D) non sembra esserci coerenza nella relazione con la madre: la mancanza di coerenza è sottolineata dalla presenza di comportamenti tra loro contraddittori oppure momenti in cui il bambino non sembra essere consapevole di ciò che sta accadendo. Questo tipo di attaccamento è molto spesso presente in quei casi in cui la madre non ha la capacità di dare risposte coerenti al proprio bambino nel momento in cui lui esprime un bisogno, perciò, in un primo momento risponde con un determinato comportamento e in un momento successivo con una risposta completamente differente dalla prima. L'ambivalenza nelle risposte crea nel bambino una confusione tale da renderlo – nel peggiore dei casi e in mancanza di un intervento di aiuto – apatico nei confronti del proprio caregiver e del mondo esterno, chiudendosi in sé stesso quasi per darsi da sé le risposte di cui necessita.

Pertanto, un bambino che sperimenta, alla nascita o in un momento successivo, la separazione dai propri genitori “vive una situazione traumatica, spesso con carattere cumulativo, che altera la condizione fisiologica di crescita e che determina una dinamica intrapsichica e relazionale che condiziona i futuri possibili attaccamenti a nuove figure genitoriali” (De Bono, 2006, p. 40).

Altra esperienza spesso caratterizzante le storie di vita dei bambini che giungono in adozione è relativa ai periodi di istituzionalizzazione: infatti, sebbene tendenzialmente all'interno degli istituti i bisogni fisici dei minori siano adeguatamente soddisfatti (Juffer e Van

Ijzendoorn, 2004), spesso i bambini non hanno la possibilità di sviluppare dei legami di attaccamento saldi e continuativi (Bowlby, 1982). L'inadeguatezza della cura riscontrata all'interno di queste realtà ha la possibilità intrinseca di scatenare nel bambino un attaccamento di tipo insicuro o disorganizzato, con il rischio maggiore di conseguenze psicopatologiche (Van Ijzendoorn, Schuengel & Bakermans-Kranenburg, 1999). A confermare questo, Vorria e colleghi (2003) hanno condotto una ricerca all'interno di un istituto per minori in Grecia, riscontrando che il 66% dei bambini segnalava un attaccamento di tipo insicuro e disorganizzato.

Le situazioni di alto stress dovute all'istituzionalizzazione possono inoltre influenzare lo sviluppo cerebrale dei bambini facilitando ritardi sul piano fisico, cognitivo e socio-emotivo (Chiugani et al, 2001; Gunnar & Kertes, 2005; Rutter, O'Connor & the English and Romanian Adoptees Study Team, 2004).

Ad esempio, uno studio condotto in un orfanatrofio in India, ha mostrato come, in relazione ai dati forniti dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, i minori accolti, mostrassero una crescita in termini di altezza e peso molto ritardata rispetto all'età (Juffer e Van Ijzendoorn, 2004): gli stessi bambini sono stati esaminati dopo un periodo di nove mesi dal momento in cui sono stati adottati, mostrando un recupero nella crescita fisica all'interno del nuovo contesto di vita (Van Geest e Juffer, 2007).

Un altro aspetto su cui Van Ijzendoorn, Luijk e Juffer (2008) hanno condotto una meta-analisi riguarda lo sviluppo dell'intelligenza dei bambini istituzionalizzati. Questi ultimi sono stati messi a confronto con altri bambini non istituzionalizzati, mostrando un QI di circa 84 "che può essere considerato come ritardo mentale (la media del QI di un bambino "normale" è circa 100 con una deviazione standard di 15)" (Juffer e Van Ijzendoorn, 2004, p. 96).

Sebbene quindi l'istituzionalizzazione sembri implicare un rischio psicologico aggiuntivo per il minore, questo non significa che le istituzionalizzazioni limitate nel tempo e ben gestite con educatori competenti "non possano, in casi particolari, essere preferibili a ogni altra soluzione e permettere anche di non prendere decisioni affrettate, dando tempo al gruppo familiare e ai Servizi di elaborare un progetto e garantendo contemporaneamente la tutela del bambino" (Antonioli, Fava Vizziello, Volpe, 2004, p. 25).

2.1.2. Il recupero dopo esperienze precoci negative

È possibile ritenere che le prime esperienze di vita del bambino e la loro influenza su di esso non debbano per forza tradursi in fissità nella costruzione dell'identità: il cervello ha una capacità plastica che permette di modificare la struttura e le funzioni nel momento in cui mutano

le esperienze interpersonali, perciò “il bambino, anche gravemente deprivato, può beneficiare di figure alternative capaci di riattivare il suo sano processo di crescita” (De Bono, 2006, p. 40). Concettualmente, “gli indicatori di rischio operano in qualità di forze associate ad una certa probabilità di esiti negativi, a seconda della loro maggiore o minore permeabilità ad essere bilanciati dagli opposti fattori protettivi” (Cavanna, Migliorini, 2014, p. 100). Perciò, a fronte di esperienze negative di deprivazione emotivo-affettiva, vissute molto precocemente dai bambini adottivi, l’adozione può rappresentare un’esperienza favorevole trasformativa.

De Bono (2006) afferma che il trauma del bambino, anche grave, può essere superato nel momento in cui una nuova figura accudente riesca ad accogliere e condividere il dolore del bambino stesso. Tuttavia, “diviene patogeno nel momento in cui chi lo subisce deve ricorrere al meccanismo della negazione, facendo proprio l’atteggiamento dell’adulto che contraddice la realtà delle sue percezioni” (ibidem, p. 52), ad esempio, andando ad affermare che “non è successo niente” a seguito di maltrattamenti. La famiglia adottiva perciò, secondo De Bono, ha il compito fondamentale di accogliere i frammenti di personalità del bambino in cui permangono tracce del suo vissuto traumatico, per favorirne il superamento.

Per studiare il recupero dei minori adottati rispetto alle esperienze sfavorevoli, Juffer e Van Ijzendoorn (2004) hanno condotto uno studio longitudinale e successivamente una meta-analisi su differenti studi scientifici già effettuati.

Nello studio longitudinale hanno seguito 160 bambini (75 maschi e 85 femmine) adottati internazionalmente dall’infanzia fino ai 14 anni. I bambini, provenienti dallo Sri Lanka, dalla Corea del Sud e dalla Colombia, erano stati adottati da famiglie olandesi quando avevano – in media – undici settimane. “Abbiamo seguito i bambini effettuando varie valutazioni durante i loro primi 6 mesi di vita e successivamente a 7 anni e infine a 14 anni” (Juffer, Van Ijzendoorn, 2004, p. 97) in relazione a diverse aree dello sviluppo: la crescita fisica, l’attaccamento, lo sviluppo cognitivo, i problemi di comportamento ed infine l’autostima.

Per quanto concerne la crescita fisica, “nello studio longitudinale i bambini hanno mostrato durante il loro primo anno di post-adozione un notevole recupero: sono cresciuti di più rispetto ai loro coetanei non adottati” (Juffer, Van Ijzendoorn, 2004, p. 98). Tuttavia, a 14 anni il 23% dei ragazzi era di bassa statura in confronto ai coetanei figli biologici, dimostrando che i bambini durante l’infanzia hanno avuto sì un recupero in poco tempo, ma un lieve ritardo nella fase dell’adolescenza.

I bambini analizzati nello studio longitudinale erano stati adottati entro il primo anno di età, perciò, gli studiosi si sono chiesti se gli esiti riguardassero anche i bambini adottati da più grandi. Per arrivare ad una risposta a questo quesito hanno condotto una meta-analisi basata su

33 studi empirici. “La meta-analisi rilevò che nei bambini adottati sono stati riscontrati maggiori ritardi in altezza, nel peso e nella misura della circonferenza del capo quando arrivarono presso le famiglie adottive” (Juffer, Van Ijzendoorn, 2004, p. 98). In questo caso, nella meta-analisi non sono state riscontrate differenze tra i bambini adottati prima o dopo il primo anno di vita. Dopo otto anni trascorsi nelle nuove famiglie adottive, la maggior parte dei bambini ha evidenziato un recupero notevole sia nel peso sia nell’altezza (Van Ijzendoorn *et al.*, 2007), rispetto al recupero del ritardo della circonferenza del capo, che rimase elevato.

Nell'area dell'attaccamento, lo studio longitudinale ha riscontrato che a 12 mesi il 74% dei bambini mostrava sicurezza nell'attaccamento (Juffer & Rosenboom, 1997). Ha però altresì osservato che il 22% dei bambini adottati attraverso l'adozione internazionale manifestava un attaccamento disorganizzato (Juffer, Bakermans-Kranenburg & Van Ijzendoorn, 2005). Riguardo all'area dell'attaccamento, il lavoro di meta-analisi, in cui vennero inclusi 17 studi empirici, ha riscontrato che nei bambini adottati prima di aver compiuto un anno di età l'attaccamento sicuro era presente nella stessa quantità di quello dei bambini non adottati. D'altro canto, i bambini che venivano adottati dopo il primo anno di età si differenziavano dai bambini non adottati in quanto dimostravano una sicurezza molto inferiore nell'attaccamento (Van den Dries, Juffer, Van Ijzendoorn & Bakermans-Kranenburg, 2008). Al contempo, era presente un notevole recupero nei bambini adottati, “perché i bambini in istituto manifestano un attaccamento maggiormente disorganizzato” (Juffer, Van Ijzendoorn, 2004, p.99), tuttavia, erano presenti dei ritardi rispetto ai loro pari non istituzionalizzati e cresciuti all'interno della loro famiglia biologica.

Nell'area dello sviluppo cognitivo lo studio longitudinale ha riscontrato un QI e un rendimento scolastico regolare nella prima infanzia. La meta-analisi ha riscontrato un notevole recupero dei bambini adottati in confronto a quelli rimasti in istituto: d'altra parte, mettendo a confronto questi bambini con i coetanei cresciuti nelle proprie famiglie, ha rilevato “dei QI nella norma, dei leggeri ritardi nel rendimento scolastico (ma solo nei bambini adottati dopo il loro primo anno di età) e nelle capacità linguistiche, ma un rischio notevole legato ai problemi dell'apprendimento” (Juffer, Van Ijzendoorn, 2004, p. 102). Inoltre, uno studio condotto da Nelson e colleghi (2007) “ha confermato che l'accoglienza in un contesto familiare dopo l'istituzionalizzazione in Romania ha un effetto positivo sull'intelligenza dei bambini” (Juffer, Van Ijzendoorn, 2004, p. 100). Juffer e Van Ijzendoorn (2004) sostengono che solo l'adozione successiva al primo anno di vita sembrava essere collegata al ritardo nel rendimento scolastico, mentre non si riscontravano differenze tra l'adozione nazionale e l'adozione internazionale.

Per quanto riguarda i problemi di comportamento, nello studio longitudinale sono stati analizzati i problemi comportamentali presenti nei bambini di sette anni, sia per quanto riguardava i problemi di internalizzazione (quindi comportamento depresso) sia i problemi di esternalizzazione (come, ad esempio, il comportamento aggressivo). Secondo quanto riportato dai genitori adottivi, si è potuto riscontrare che “i bambini adottati, sia maschi che femmine, manifestavano un elevato numero di disturbi comportamentali di esternalizzazione, internalizzazione e totali” (Juffer, Van Ijzendoorn, 2004, p. 102).

Un elemento importante che viene riportato da Juffer e Van Ijzendoorn riguarda la differenza nella presenza di problematiche comportamentali nei bambini adottati attraverso procedura nazionale e quelli adottati attraverso procedura internazionale. Ciò che i due ricercatori affermano è che, per quanto riguarda l’adozione internazionale, le differenze tra i genitori e i figli adottivi sono evidenti, e per questo motivo l’adozione non è un fatto che può rimanere “segreto” e anzi porta a un maggiore confronto, comunicazione e apertura all’interno della famiglia adottiva (Juffer & Van Ijzendoorn, 2005). Inoltre, se i bambini adottati con procedura internazionale solitamente vengono adottati per motivazioni di tipo culturale o sociale – quindi con la volontà da parte della coppia adottiva di dare ad un bambino di un altro Paese la possibilità di crescere in una famiglia che possa garantirgli uno sviluppo psicofisico armonioso –, nell’adozione nazionale la maggioranza degli stati di abbandono dei bambini può derivare da problemi – dei genitori biologici – di salute mentale o anche l’uso di sostanze. Di conseguenza in questi bambini i rischi genetici che portano più facilmente allo sviluppo delle problematiche comportamentali e mentali possono essere prevalenti (Juffer, Van Ijzendoorn, 2004).

Dalla meta-analisi è emerso che i bambini adottati internazionalmente e che avevano sperimentato gravi traumi prima di essere adottati e i bambini provenienti da istituti rumeni o russi, manifestavano maggiormente problemi comportamentali in confronto ai bambini adottati internazionalmente ma senza aver vissuto gravi deprivazioni nel periodo pre-adozione (Juffer & Van Ijzendoorn, 2005). I due ricercatori concludono sostenendo che “i bambini adottati manifestano maggiori problemi comportamentali dei loro coetanei non adottati ma questi effetti sono moderati, ciò vuol dire che la maggioranza di loro si è ben adattata. Inoltre, i bambini adottati attraverso procedura internazionale presentano meno difficoltà comportamentali rispetto ai bambini adottati con procedura nazionale”; in più, all’interno del gruppo analizzato dei bambini adottati internazionalmente, non hanno riscontrato “differenze tra quelli adottati da neonati e quelli adottati dopo il primo anno di vita o secondo”. Infine, nei bambini adottati con

procedura internazionale hanno riscontrato “maggiori problemi comportamentali durante l’infanzia che nell’adolescenza” (Juffer, Van Ijzendoorn, p. 104).

Infine, l’ultima analisi da loro compiuta riguarda l’area dell’autostima. Si può pensare che i bambini adottati con procedura internazionale possano riscontrare più difficoltà nello sviluppare l’autostima, proprio a causa della diversità fisica e somatica e soprattutto a causa delle esperienze traumatiche che possono aver vissuto nei primi anni di vita. Nello studio longitudinale è stato riscontrato che, sentendo il parere degli insegnanti, nella media i bambini adottati riportavano livelli di autostima simili a quella dei compagni (Stams *et al.*, 2000).

Nella meta-analisi, mettendo a confronto 88 studi, Juffer e Van Ijzendoorn (2004) non hanno riscontrato nessuna differenza di autostima, sia per quanto riguarda i bambini adottati con procedura internazionale e nazionale, e anche per i bambini adottati prima o dopo il primo anno di compleanno. Hanno perciò riscontrato che “i bambini adottati erano in grado di sviluppare dei livelli di autostima nella norma, ciò risulta da tutti i gruppi specifici di bambini adottati, per tutto l’arco della vita e indipendentemente da chi fosse l’informatore”. Queste conclusioni, secondo gli autori della meta-analisi, “possono essere dimostrate dalla resilienza dei bambini adottati per superare le avversità iniziali, sostenuti dal grande investimento fatto dalle famiglie adottive” (Juffer, Ijzendoorn, 2004, p. 105).

In conclusione, il fatto che i bambini adottivi riescano a recuperare sotto molti aspetti rispetto allo svantaggio iniziale, “mette in luce la plasticità nello sviluppo della prima infanzia e la flessibilità dei bambini adottati: i ritardi sofferti possono essere in buona parte recuperati con l’aiuto della famiglia adottiva” (Juffer, Van Ijzendoorn, 2010, p. 62). Proprio per questo motivo, si rende necessario per le famiglie adottive di avere l’opportunità di disporre di aiuto e sostegno da parte di operatori che sono a conoscenza delle opportunità di recupero nelle diverse aree di sviluppo dei bambini.

2.1.3. Le *Special needs adoption*

La riflessione effettuata nel paragrafo 2.1.1 riguardo ai fattori di rischio che delineano le caratteristiche dei bambini adottati, “deve essere necessariamente completata dall’analisi di un fenomeno che va sempre più diffondendosi nel nostro Paese: quello delle *special needs adoption*” (Chistolini, 2010, p. 66).

Con il termine *special needs adoption* si indicano quelle situazioni che, a causa di diverse ragioni, presentano i cosiddetti “bisogni speciali”. Chistolini (2010) elenca le caratteristiche che vengono considerati come rilevanti per determinare una condizione di “bisogni speciali”: età avanzata del minore, che viene compresa dai 6/7 anni e oltre; gruppo di due o più fratelli; la

presenza di gravi problematiche sanitarie e/o handicap; ed infine la presenza di gravi esperienze sfavorevoli che hanno dato luogo nel bambino ad un funzionamento psicologico-comportamentale particolarmente problematico. Nel definire una *special needs adoption* risulta particolarmente difficile stabilire l'effettiva gravità di problemi psicofisici e i bisogni ad essi collegati dovuti alle esperienze traumatiche sfavorevoli, soprattutto se non vi è una conoscenza pregressa della storia del bambino. Questo potrebbe comportare a una difficoltà da parte dei genitori adottivi nel momento in cui questi problemi psicofisici si palesano, difficoltà dovuta alla non consapevolezza e alla non preparazione, le quali, invece, potrebbero essere presenti – con il sostegno e la formazione da parte dei professionisti psicosociali – se vi fosse una conoscenza antecedente delle problematiche del bambino.

Nel più recente Rapporto della Commissione per le Adozioni Internazionali (2021) emerge come solo il 15,8% delle coppie ha fornito la disponibilità per adottare due bambini e solo il 2,3% tre bambini o più, mentre l'81,9% si sono rese disponibili all'adozione di un solo minore. Per quanto riguarda l'età, in base al genere, il 60,9% delle bambine sono state adottate ad una età tra i cinque e i nove anni, mentre il 18,6% avevano dieci anni e più. Per quanto riguarda i maschi, il 57,9% sono stati adottati nell'arco di età tra i cinque e i nove anni ed infine per il 15,5% si è trattato di bambini di dieci anni o più.

I minori adottati di età maggiore ai sette anni ha avuto un'incidenza sul totale dei minori con *special needs* del 48,5%; i minori con traumi, problemi comportamentali, incapacità fisica e mentale rappresentano il 30,1%; i minori con fratelli e di età maggiore ai sette anni rappresentano il 5,2%; minori con fratelli e/o sorelle il 3,8%; i minori con traumi, problemi comportamentali, incapacità fisica e mentale e con età maggiore di sette anni l'11,8%; i minori con problematiche comportamentali, incapacità fisica e mentale e con fratelli/sorelle lo 0,2%.

La presenza sempre maggiore di bambini con bisogni speciali nel nostro Paese è imputabile al cambiamento dei processi adottivi in molti Paesi di origine, legati ad “un diffondersi di politiche volte a prevenire il fenomeno dell'abbandono, ad incoraggiare la pratica dell'adozione internazionale e a rendere residuale quella dell'adozione nazionale. La logica conseguenza di queste scelte è quella di destinare all'adozione internazionale i bambini che non trovano una famiglia disponibile nel loro Paese, quindi bambini grandi, con problemi di salute e gruppi di 3 o più fratelli” (Chistolini, 2010, p. 68).

Il tema che emerge principalmente quando si tratta di *special needs adoption* riguarda l'influenza che la presenza di determinati bisogni nel bambino può avere nel definire il successo o il fallimento adottivo. A tali caratteristiche è spesso associato un andamento negativo dell'esperienza adottiva, come anche è associata una condizione di maggiore stress nei genitori

(Rosenthal e Groze, 1990). Tuttavia, mentre in alcuni studi si riscontra una correlazione positiva tra i bisogni speciali dei bambini e il fallimento adottivo (Palacios, 2005), in altri studi non si rileva tale rapporto evidenziando comunque livelli di riuscita dell'andamento adottivo simili a quello di bambini che non presentano tali caratteristiche (Rosenthal, Groze e Aguilar, 1991).

2.2. La famiglia di origine e l'incapacità genitoriale

Nei casi in cui la famiglia di origine sia inequivocabilmente inesistente, per esempio nei casi in cui il bambino sia rimasto orfano, è semplice da parte del Magistrato definire lo stato di abbandono e, da parte degli operatori, provvedere a una nuova sistemazione per il minore.

Più spesso, però, i genitori esistono, anche se inadeguati. I casi in cui, come definito dall'articolo 330 c.c., il Giudice può decretare la decadenza della responsabilità genitoriale riguardano le situazioni in cui il genitore viola o trascura i doveri ad essa inerenti, o abusa dei relativi poteri con grave danno nei confronti del figlio. In quest'ottica viene messo al centro il primario interesse del minore.

Vengono definite famiglie a "rischio" quelle in cui i genitori hanno una scarsa capacità di allevare i propri figli e la tendenza a maltrattarli. Questa condizione è dovuta a un'incapacità propria dei genitori di "attingere ad un patrimonio di sentimenti positivi da trasferire sul figlio" (Castelfranchi, 1989, p.21). Quando si parla di inidoneità familiare, si fa riferimento a quei casi in cui falliscono una serie di tentativi di recupero della famiglia naturale proposti da parte dei Servizi Sociali e Sanitari. Di conseguenza, si può giungere all'interruzione dei rapporti tra bambino e genitori. Questa decisione spesso non viene condivisa dalla famiglia di origine, che viene posta davanti alla consapevolezza dei propri limiti affettivi.

Antonioli, Fava Vizziello e Volpe (2004, p. 23) riportano che, considerando le problematiche che portano allo stato giuridico di adottabilità del bambino, spesso troviamo "un'incapacità dei genitori di pensare il bambino e per il bambino, di differenziarlo da loro in quanto adulti e, quindi, di trattarlo come tale o peggio, di pensarlo come un oggetto materiale". Perciò, la mancanza di cure, la trascuratezza, il maltrattamento, sono comportamenti che si inscrivono nel mondo interno di una persona e di una coppia.

La famiglia di origine vive l'allontanamento di un figlio come un evento traumatico, che però ha un impatto diverso se avviene all'interno di un progetto di affidamento, quindi con un termine, oppure se finalizzato alla decadenza della responsabilità genitoriale e quindi all'adozione legittimante del minore da parte di terzi.

Come riporta Chistolini (2010), i genitori biologici non sono presenti fisicamente all'interno dello scenario del post-adozione. Tuttavia, anche queste figure sono molto importanti nell'influenzare l'andamento del minore nel periodo post adottivo, per due fattori: "il primo è che hanno avuto un ruolo unico e indubbiamente rilevante nella storia del bambino, il quale dovrà comprendere perché non ha potuto crescere con chi lo ha messo al mondo; il secondo è riferibile al significato che hanno le origini biologiche e le prime relazioni, a partire da quelle intra-uterine, nello sviluppo psicologico e nella costruzione dell'identità di una persona" (ibidem, 2010, p. 27).

Il legame biologico è infatti un fattore fondamentale per la costruzione di un'identità completa nell'individuo. Per questo motivo, il legame tra il bambino e i suoi genitori biologici rappresenta la base della crescita del minore "e la sua assenza, così come la mancanza di informazioni sull'identità dei genitori biologici, rappresentano qualcosa di non pienamente compensabile dall'adozione" (Chistolini, 2010, p. 27), sebbene il bambino possa, comunque riscontrare la sicurezza che gli è necessaria per crescere e sentirsi una persona completa all'interno del rapporto con i genitori adottivi.

I genitori biologici dovrebbero avere, nel percorso del post-adozione, un posto riferito al mondo interno del minore e anche dei genitori adottivi, "quali persone a cui pensare e di cui parlare, che fanno parte della storia della famiglia adottiva a che non devono essere rimossi, ma che, sul piano di realtà, appartengono al passato" (Chistolini, 2010, p. 28). Perciò, al fine di una crescita armoniosa del bambino, è importante che gli siano garantiti ed esplicitati i confini tra la sua storia prima e dopo l'avvenimento dell'adozione.

Sottolinea l'importanza delle origini anche Van Tuyl (2009, p. 139), il quale afferma che i figli adottivi spesso si chiedono perché sono stati dati in adozione: "sono confusi circa la loro identità e non sanno come affrontare il trauma fondamentale della separazione dai genitori biologici, dalla famiglia e dal loro Paese d'origine". A tal proposito, l'autrice sostiene che il fatto di parlare dell'adozione e di rispondere alle domande del figlio riguardanti le proprie origini e dare informazioni nel modo che si ritiene opportuno è un compito dei genitori adottivi, anche grazie al supporto fondamentale delle figure professionali, che si dovrà ripetere più volte nel corso della crescita del bambino. Basandosi sul concetto dell'interesse superiore del minore, infatti, deve essere concesso e garantito il diritto al bambino adottato di conoscere tutto ciò che riguarda i genitori biologici: "quando il bambino, durante la crescita, si domanda quali siano le sue origini, le risposte devono essere chiare e trasparenti" (Van Tuyl, 2009, p. 137).

2.3. La coppia adottiva: dal desiderio di un figlio alla genitorialità sociale

La coppia che ricorre all'adozione generalmente ha aspettato, più o meno a lungo, l'arrivo di un figlio biologico e spesso si è sottoposta ad estenuanti tentativi di fecondazione assistita (De Bono, 2006) costruendo delle fantasie sul proprio bambino, il quale però, non essendo mai nato, ha assorbito su di sé le idealizzazioni e le aspettative. “Questo bambino mai nato ha quindi preso un suo posto ed occorre che la coppia elabori il lutto della sua perdita [...] affinché possa creare lo spazio mentale necessario ad accogliere un bambino reale, abbandonato e non privo di storia, che ha bisogno del suo accudimento” (De Bono, 2006, p. 46)

Anche nel momento in cui i partner abbiano elaborato il lutto, è frequente la richiesta da parte della coppia di concludere il più velocemente possibile il processo adottivo, richiesta dovuta anche alla fatica psicologica che proviene dall'affrontare una valutazione (Natali, Bari e Carau, 1985). Se, invece, la coppia non è riuscita a compiere il lavoro mentale di superamento di questo lutto, rischierà di proiettare la sua filiazione tanto fantasticata e desiderata sul bambino che ha deciso di adottare (Guyotat, 1980; Kaës, 1985; Kaës *et al.*, 1995). Il rischio che si può correre è che se il bambino adottato non corrisponde alle aspettative della coppia, egli potrà essere “accusato” di non essere *quel* bambino (Nunziante Cesàro, 1997), mettendo in gioco dei meccanismi di difesa “quali l'idealizzazione del bambino o la negazione di qualsiasi problematicità per risarcire la delusione e riparare l'incapacità biologica” (De Bono, 2006, p. 46).

Le coppie che hanno attraversato questo percorso sono passate da stati di sofferenza, conflitti interni e frustrazioni, fino ad arrivare alla resa alla limitazione biologica. “Tale resa non è semplice, tanto è vero che più volte capita di incontrare coppie che contemporaneamente alla richiesta di adozione continuano i tentativi di fecondazione assistita” (Antonioli, Fava Vizziello, Volpe, 2004, p. 29). Alcune coppie sterili che si candidano all'adozione, molte volte dopo molti anni di convivenza simbiotica, al momento dello studio psicosociale, rischiano di presentare delle difficoltà ad elaborare uno spazio triadico (Antonioli, Fava Vizziello e Volpe, 2004). Per questo motivo, molto importante è la costruzione della genitorialità adottiva, che richiede un percorso di legittimazione da parte dei genitori adottivi “che fa emergere con forza la componente etica della relazione familiare, fattore costitutivo della relazione familiare in quanto tale che più vividamente viene alla luce nelle forme “limite” della genitorialità” (Scabini, Cigoli, 2010, p.22).

Secondo Brodzinsky e Schechter (1990), le famiglie adottive hanno la possibilità di affrontare il tema dell'adozione utilizzando diverse strategie, ricondotte a un *continuum* nel quale i due estremi sono il rifiuto della differenza e l'insistenza sulla differenza. Al centro, si

colloca invece l'area del riconoscimento delle differenze, le quali vengono accettate, accolte e ricomprese all'interno della storia familiare. Si tratta, come affermano Scabini e Cigoli (2010), di trovare un equilibrio tra i due poli: "da una parte l'assimilazione in termini affettivi e cognitivi del figlio adottato al figlio biologico (proprio), negando la peculiarità della sua condizione; dall'altra, l'accentuazione della differenza, mettendo in ombra gli aspetti di somiglianza" (Scabini, Cigoli, 2010, p. 21).

Da una ricerca compiuta da Rosnati, Ranieri e Barni (2004, p. 73) è emerso che i genitori adottivi, rispetto a quelli non adottivi, riportano una "miglior apertura comunicativa, un più elevato grado di sostegno e legittimazione reciproca e sentono di poter contare maggiormente sul partner in caso di necessità". Secondo le ricercatrici, questi esiti sono dovuti al fatto che i genitori adottivi sono sposati da un numero superiore di anni rispetto ai genitori non adottivi e, inoltre, il fatto che abbiano dovuto superare diverse difficoltà, tra le quali molte volte anche l'infertilità e gli insuccessi durante i tentativi di fecondazione assistita, ha prodotto un rafforzamento del loro legame e della capacità di far fronte agli eventi critici che si presentano nelle diverse fasi del ciclo di vita.

Anche rispetto alla rete familiare e sociale, i genitori adottivi mostrano una percezione maggiore di aiuto e sostegno da parte dei parenti e amici: "le coppie che intraprendono il percorso adottivo sono effettivamente coppie che possiedono una certa apertura verso il sociale e probabilmente il percorso adottivo ha consentito loro di rafforzare e ampliare la rete informale di supporto (Rosnati, Ranieri, Barni, 2004, p. 74). Ultimo elemento è collegato al livello di ansia, che appare inferiore in queste coppie: "quanto meno i genitori sono ansiosi e quanto più hanno fiducia in sé stessi e capacità di coping, tanto meno è probabile che il figlio manifesti problemi comportamentali o, più precisamente, che il genitore segnali la presenza di tali difficoltà" (ibidem p. 77). Pertanto il benessere individuale dei genitori adottivi agisce come fattore protettivo nell'adattamento del minore adottato all'adozione.

In merito all'analisi delle caratteristiche delle coppie adottive in Italia, nel Rapporto semestrale (primi 6 mesi del 2022) della Commissione per le Adozioni Internazionali emerge che l'età alla data del decreto di idoneità è in media 45,1 per i mariti e 42,9 per le mogli (a tale fascia di età appartengono il 39% dei mariti e il 36% delle mogli); allargando la fascia di età tra i 35 e i 49 anni, sono presenti l'80% dei mariti e l'87% delle mogli. Alla data dell'autorizzazione all'ingresso del minore l'età media si innalza sia per i mariti che per le mogli: sono compresi, infatti, nel *range* di età tra i 45 e i 49 anni.

All'interno del Rapporto viene evidenziato anche il titolo di studio dei coniugi: la maggioranza dei mariti (46,52%) possiede un diploma media superiore, seguito con una lieve differenza da

coloro che possiedono una laurea (45,22%), mentre si distanziano, diventando un numero irrisorio coloro che possiedono la licenza media inferiore (8,26%). Per quanto riguarda le mogli, la maggioranza possiede una laurea (62,01%), a seguire il diploma media superiore (33,19%) ed infine coloro che possiedono la licenza media inferiore (4,80%).

La professione più frequente è quella impiegatizia, che riguarda il 27% dei mariti e il 36% delle mogli; a seguire, le professioni intellettuali, scientifiche e di elevata specializzazione sono svolte nel 27,4% dei casi dai mariti e nel 35,5% dalle mogli. Le professioni tecniche, gli artigiani, imprenditori e dirigenti, i professionisti in attività commerciali e servizi sono meno consistenti.

CAPITOLO 3

La valutazione della coppia richiedente l'adozione: una fase fondamentale per garantire il benessere dei minori

3.1. L'importanza dello studio di coppia nell'adozione

Dal punto di vista normativo, l'adozione è regolamentata diversamente da un Paese all'altro; tuttavia, la necessità che gli aspiranti genitori adottivi vengano valutati con l'obiettivo di determinare le loro capacità in vista dell'adozione è un aspetto che è possibile riscontrare in tutte le nazioni. Essendo l'adozione un istituto peculiare, poiché si tratta di una decisione permanente ed irreversibile che modifica in modo totalizzante la vita di un minore, risulta evidente i motivi che spingono gli ordinamenti giuridici ad assicurarsi che “venga realizzata secondo tutti quei criteri che ne favoriscono il successo e inclusa anche un'adeguata valutazione dell'idoneità dei candidati” (Palacios, 2010).

Nel ripercorrere la storia della necessità di valutazione, Crea e collaboratori (2007) hanno riscontrato, a partire già dal 1918, la presenza negli Stati Uniti di primi tentativi di introduzione della valutazione sistematica delle coppie candidate all'adozione, malgrado in quell'epoca fosse un approccio utilizzato molto di rado. In un successivo momento, nel 1958, vennero introdotti degli standard all'interno della *Child Welfare League of America* riguardanti anche la valutazione di idoneità: veniva richiesto di esaminare nelle coppie candidate la loro personalità, la maturità a livello emotivo, la qualità della loro relazione, il loro atteggiamento sia nei confronti dei bambini sia nei confronti dell'infertilità, la motivazione all'adozione, le loro aspettative nei confronti dell'adozione e il loro realismo ed infine la loro predisposizione verso l'adozione. Secondo questi autori, l'interesse verso la valutazione dell'idoneità calò a partire dagli anni Sessanta, calo dovuto ad un “incremento degli accordi di adozione privati tra genitori biologici e adottivi senza necessità di una valutazione di idoneità, l'esistenza di un maggior numero di bambini adottabili e di candidati che se ne facessero carico, l'importanza sempre maggiore attribuita alla preparazione all'adozione e l'uso crescente di strumenti standardizzati per effettuare la valutazione dei candidati” (Palacios, 2010, p. 163).

Un ulteriore esempio rispetto alla trasformazione della valutazione dell'idoneità della coppia riguarda l'Irlanda, in cui O'Brien e Richardson (1999) hanno identificato tre fasi di sviluppo antecedenti alla situazione attuale. La prima fase è riferita ai primi decenni del Novecento, caratterizzata da una valutazione informale ovvero centrata su una visione filantropica piuttosto che professionale, in cui lo scopo era quello di trovare buone famiglie cristiane a cui affidare bambini bisognosi di protezione. Il secondo periodo, denominato "approccio tradizionale", riguarda gli anni tra il 1940 e il 1970: "l'obiettivo della valutazione era, in questo caso, quello di identificare buone famiglie e assicurarsi che rimanessero escluse quelle che non corrispondevano ai requisiti e alle qualità considerati necessari per adottare" (Palacios, 2010, p. 163). Infine, il terzo periodo situato tra il 1970 e il 1985 fu caratterizzato dall'importanza delle attività di formazione sull'adozione sulle coppie candidate al fine di aumentare le loro capacità, che venivano esaminate in un secondo momento dai professionisti. Dal 1985, secondo questi autori, iniziò quella che viene da loro definita la fase attuale. Questo perché come ampiamente esposto nel primo capitolo del presente elaborato, verso la fine degli anni Ottanta ha iniziato a farsi strada la consapevolezza che l'obiettivo dell'adozione fosse quello di cercare dei genitori adeguati per i bambini che provengono da gravi esperienze sfavorevoli.

Per quanto riguarda il contesto italiano, la relazione psicosociale che viene svolta dai servizi sociali e sociosanitari è la stessa per entrambe le adozioni, ma l'esito si differenzia tra adozione nazionale e adozione internazionale. Per l'adozione nazionale, una volta concluso lo studio di coppia, in cui si acquisiscono elementi di conoscenza sulla situazione e storia personale, sanitaria e familiare, i servizi trasmettono al Tribunale per i Minorenni la relazione sociale e psicologica e la relazione di sintesi. A questo punto, la disponibilità della coppia viene "registrata" e inserita in una sorta di archivio. Nel momento in cui si presenti la situazione di un minore dichiarato idoneo all'adozione, il Tribunale identificherà tra le coppie disponibili, quella che maggiormente risulti adeguata per le caratteristiche del bambino o bambina, vagliando con i coniugi la proposta di adozione e, se positivamente accolta, pronunciando con ordinanza l'affidamento preadottivo, della durata di un anno, al termine del quale – se andato a buon fine – viene decretata l'adozione e quindi l'interruzione dei rapporti di filiazione del minore con la sua famiglia di origine.

Diversamente, nel caso dell'adozione internazionale, al momento della ricezione della relazione congiunta sociale e psicologica il Tribunale per i Minorenni convoca i coniugi e, se lo ritiene opportuno dispone ulteriori approfondimenti, pronunciando l'idoneità o l'inidoneità della coppia attraverso decreto motivato.

3.1.1. Lo studio di coppia: obiettivi e ruolo degli operatori psico-sociali

Il passaggio dalla coppia “coniugale” a quella “genitoriale” consiste nel riuscire a pensarsi in uno spazio sia mentale che fisico che inglobi il terzo, modificando perciò la dualità di partenza. Nel passaggio alla genitorialità la coppia deve saper “far affiorare le famiglie interne, il complesso di credenze, valori, modelli, principi educativi, nonché aspettative e mandati, ma anche figure e schemi relazionali familiari interiorizzati” (Conte, 2017, p. 101) che sono presenti nel singolo e che al momento della costruzione della relazione non vengono necessariamente affrontati. Per ogni coppia questo passaggio alla genitorialità è complesso e di fatto lo è ancor di più per la coppia che si rende disponibile all’adozione: “l’elemento che distingue nettamente e radicalmente la transizione alla genitorialità nelle coppie che poi si orientano verso quella adottiva consiste, infatti, nel dover prendere atto e poi confrontarsi apertamente con la mancata procreazione biologica” (Conte, 2017, p. 102).

Di fatto, l’aspetto della sterilità e il superamento del lutto sono la base su cui si costruisce la genitorialità adottiva, e il modo in cui questo nodo viene gestito e affrontato all’interno della coppia influisce sul modo in cui successive crisi possono essere affrontate dai partner anche come genitori. All’interno della Convenzione europea in materia di adozioni, approvata nel 2008, sono contenute le aree che vengono considerate essenziali e centrali da valutare nel processo di studio della coppia candidata: la personalità di ogni componente della coppia, la salute, il contesto sociale attorno alla coppia, la vita familiare (per esempio, le famiglie di origine), la casa, le motivazioni che hanno portato la coppia alla decisione di adottare e le capacità educative (Palacios, 2010).

Un aspetto da ricordare è che non esistono dei criteri predefiniti che definiscano una coppia idonea alla relazione genitoriale adottiva, ma “esiste la possibilità di valutare la presenza di risorse e capacità [...] come necessarie a costituire un sistema familiare adottivo sufficientemente buono” (Guidi e Gaviraghi, 2017 p. 83)

Due aspetti che i professionisti dell’adozione dovrebbero attuare nel proprio operato sono, in primo luogo, l’accoglienza, soprattutto mentale che rappresenta un aspetto fondamentale in questa fase del percorso adottivo: le coppie che si sono rese disponibili all’adozione non hanno scelto di farsi valutare nelle loro capacità e nelle loro caratteristiche personali e familiari, ma sono persone che hanno il desiderio di crescere un bambino e che per arrivare a ciò devono passare attraverso l’iter valutativo secondo quanto stabilito dalle leggi, (Galli, 2005).

Il secondo aspetto riguarda l'ascolto/osservazione: innanzitutto i professionisti ascoltano persone che portano con sé una sofferenza derivata dalla frustrazione dell'impossibilità di generare un figlio proprio, e che si avviano a conoscere un bambino che ha sofferto per la mancanza di figure genitoriali adeguate alla sua crescita. In secondo luogo, "l'attenzione va posta al come si passa dall'ascolto e dall'osservazione, ad un pensiero riflessivo da condividere con i coniugi (restituzioni graduali), atto a generare nuove idee e ulteriori pensieri riguardo il progetto genitoriale adottivo" (Galli, 2005, p. 69). Il lavoro impostato in questo modo permette agli operatori e alla coppia di stabilire una relazione che ha come obiettivo la costruzione del percorso valutativo nel quale i candidati hanno la possibilità di raggiungere una maggiore consapevolezza sia delle difficoltà proprie del processo adottivo, sia delle risorse che devono attivare per riungere al compimento dello stesso.

I professionisti, al momento del primo incontro, comunicano alla coppia il ruolo che ricoprono e le loro funzioni, facendo altresì presente che la relazione conclusiva che verrà inoltrata al Tribunale per i Minorenni per l'adozione nazionale e definita l'idoneità o meno per l'adozione internazionale. Gli incontri con la coppia richiedente avvengono in varie occasioni e in vari modi: possono esservi entrambi i coniugi insieme, come anche colloqui singoli con lo scopo di permettere alla persona di avere un proprio spazio per esprimere il proprio sentito, inoltre verrà effettuata almeno una visita domiciliare.

Questi momenti di incontro possono essere vissuti faticosamente, in cui i coniugi tendono a sentire l'esigenza di presentarsi nel migliore dei modi: "il lavoro quindi si connota come un percorso complesso carico di zone d'ombra e di ambivalenze, che se non chiarite rischiano di rendere tutto il percorso difficile e spesso carico di fantasie persecutorie" (Frigoli e Valzorio, 2004, p. 186). Per questo motivo, i primi colloquio spesso sono attraversati da sentimenti di difficoltà e disagio, essendo temuto dalla coppia anche per le sue implicazioni valutative. Compito degli operatori è quello di riconoscere questi stati d'animo, trovando strategie per contenere le ansie dei coniugi, per creare un clima collaborativo e instaurare una relazione di fiducia, offrendo altresì la possibilità alla coppia di trovare uno spazio in cui riflettere sulla loro scelta e di riconoscere le loro capacità genitoriali.

Gli incontri con gli operatori sono un momento utile anche per aiutare la coppia a identificare eventuali zone sensibili o ferite non rimarginate: per esempio, "il pensiero di un bambino adottato può far soffrire una donna che abbia desiderato un figlio suo e rendere difficile, nei primi tempi, la creazione di uno spazio interiore capace di accogliere il figlio di un'altra donna" (Ferraris, 2002, p. 32).

3.1.2. La storia di vita, le caratteristiche personali e la relazione tra i coniugi

Il lavoro di rivisitazione della biografia individuale e di coppia, “ha lo scopo di aiutare i coniugi a pensare al loro percorso evolutivo personale, alle caratteristiche del proprio ciclo di vita personale e familiare” (Galli, 2005, p. 71). L’approfondimento della conoscenza da parte dei servizi della storia di vita della coppia ha come scopo velato il venire a conoscenza di elementi personali o della famiglia di origine che possano richiamare “alla patologia mentale o al disagio socio-relazionale” (Galli, 2005, p. 71).

Per quanto riguarda le singole persone, dopo aver compiuto una identificazione delle stesse a livello “anagrafico” (nome, età, dati socioculturali), assumono maggiore rilievo – al fine della conoscenza – la storia personale, il modo di relazionarsi con l’ambiente e gli eventi significativi che l’individuo ha vissuto nel corso della propria vita (Castelfranchi, 1989). Importante è capire l’educazione che la persona ha ricevuto nell’ambito del proprio nucleo familiare e il valore che attribuisce ad essa. A ciò si aggiunge il significato che può acquisire il crescere in un determinato contesto socio-culturale e le figure ritenute importanti. Tutti questi elementi danno un’impronta del tipo di ruolo che la persona potrà assumere a sua volta come genitore. Il fatto di ripercorrere, durante i colloqui, la propria esperienza come figli, bambini e adolescenti, la relazione con eventuali fratelli e/o sorelle, “è finalizzato a pensare al modo con il quale queste esperienze personali e interattive potrebbero incidere, in futuro, nello svolgimento dei compiti relativi alla maternità e paternità” (Galli, 2005, p. 71).

Questo perché, come sostiene la letteratura di diverse scuole di pensiero psicologico riguardante il rapporto tra genitorialità e filiazione, la trasmissione dei valori e dei modelli di relazione che si instaurano all’interno della famiglia hanno una ricaduta nella formazione della personalità della persona (Galli, 2005). Inoltre, l’approfondimento della storia comprendente diverse generazioni “permette di capire che ruolo l’adottato rivestirà all’interno del sistema familiare” (Guidi e Gaviraghi, 2017, p. 86).

Altra caratteristica che, se presente all’interno della coppia, risulta favorevole, riguarda la flessibilità, ovvero l’essere “disposti ad adattarsi a personalità e temperamenti diversi da quelli che conosciamo o con cui siamo soliti relazionarci” (Ferraris, 2002, p. 22). Questo tratto di personalità aiuta i genitori adottivi a stabilire delle priorità nella risoluzione di problemi più gravi che si possono presentare durante il periodo dell’infanzia del bambino adottato, problemi dovuti ai traumi subiti dal vissuto prima, e dalla separazione dai genitori biologici poi, che comportano solitamente una regressione delle capacità all’età in cui si sono presentati, riconoscendo l’importanza di rimandare a un momento successivo i problemi di minore entità.

La flessibilità si riscontra anche nel lungo termine, nel momento in cui i figli adottati diventano adolescenti: importante, da parte dei genitori, è riconoscere e andare incontro alle personalità e ai desideri dei loro figli, piuttosto che basarsi sui propri.

La capacità di un adulto di osservarsi e riflettere sulla propria storia può dare all'operatore psicosociale una misura del grado di maturità psicoemotiva raggiunta dalla persona: "la possibilità di pensare a sé stesso e alla propria storia in modo empatico, sviluppando anche la propria auto-valutazione, rappresenta un modo di individuare le risorse e capacità di cui i coniugi dispongono" (Galli, 2005, p. 71).

Andando più in profondità, Guidi e Gaviraghi (2017) parlano della rilevanza della capacità contenitiva, in quanto riguarda quella capacità di affrontare le proprie paure e angosce senza proiettarle sull'altro. La capacità contenitiva si gioca "soprattutto nel legittimarsi la genitorialità di quel figlio come appartenente al proprio sistema familiare con la consapevolezza che le origini diverse non sono fattore di delegittimazione, ma fondative della famiglia adottiva" (Guidi e Gaviraghi, 2017, p. 85).

Durante lo studio di coppia si ripercorre la decisione di volere un figlio e il trauma della eventuale sterilità. Questo tema è spesso dominato da sentimenti quali l'impotenza e il fallimento, e per questo motivo i racconti riferiti alla sterilità sono i più dolorosi e carichi di angoscia (Frigoli e Valzorio, 2004). La crisi dovuta all'impossibilità di procreare viene spesso superata dai coniugi con la creazione di nuovi equilibri, con l'apertura verso il mondo esterno. In ogni caso è presente all'interno di queste persone un desiderio di maternità e paternità che può essere appagato solamente attraverso la cura di un figlio proprio. È importante che, proprio per il fatto che l'adozione soddisfa in parte queste aspirazioni, "la coppia abbia preventivamente elaborato il lutto della sterilità, accettando le impossibilità che questa comporta. Solo allora sarà possibile fare proprio, riconoscere come figlio un bambino generato da altri" (Frigoli e Valzorio, 2004, p. 187).

Un esempio di strumento per la conoscenza delle rappresentazioni mentali della coppia candidata è l'intervista Ad-Mate-R (Fava Vizziello, Antonioli e Volpe, 1994): si tratta di un'intervista semi strutturata consegnata ad entrambi i coniugi. Le domande dell'intervista ripercorrono il progetto adottivo della coppia, quindi da quando è nata l'idea di percorrerlo, fino alle paure riguardanti il bambino tanto desiderato. Attraverso questa intervista, "ciascuno descrive sé stesso sempre in relazione all'altro, utilizzando aggettivi che connotano un continuum da un'estrema idealizzazione fino alla squalifica del partner" (Frigoli e Valzorio, 2004, pp. 187-188), e anche le aspettative e i desideri circa il bambino a partire dall'età, l'etnia

ed infine l'abbinamento. Questo permette di comprendere e verificare se le percezioni dei coniugi riguardo al bambino desiderato sono in sintonia o meno, e anche per comprendere le aspettative che ciascun coniuge prova verso l'altro riguardo il ruolo genitoriale: “la descrizione di sé e dell'altro come persona ma anche come genitore permette a ciascuno di conoscere come viene vissuto dall'altro, di sottolineare le differenze tra la propria e l'altrui percezione” (Frigoli e Valzorio, 2004, p. 188).

Spesso si riscontra da queste interviste un buon grado di affinità nel modo di percepire il proprio coniuge, mentre per quanto riguarda le aspettative rispetto al bambino la coppia solitamente non si concede molta fantasia e questo porta ad avere punti di vista differenti, evidenziando la paura che se nel momento in cui la fantasia sul bambino desiderato viene condivisa rischia di non avverarsi. Altro aspetto riguardante le aspettative degli adottanti è relativo alle modalità educative immaginate. Per esempio, coloro che tendono a focalizzare il loro interesse sulle inclinazioni naturali del bambino e sul loro sviluppo, saranno più permissivi; mentre altri da cui emergono eccessive pretese, possono dimostrarsi troppo esigenti sia nei confronti della riuscita del bambino ma anche di loro stessi come genitori. Per questo secondo gruppo di persone è lecito che nell'operatore sorgano dei dubbi valutativi: “le aspettative eccessive, nell'adozione, sembrano molto rischiose perché non tengono conto [...] del vissuto precedente l'inserimento in famiglia e della deprivazione che costringono il bambino ad impegnarsi nella ricerca di un rendimento gratificante per gli adulti” (Castelfranchi, 1989, p. 67).

3.1.3. Le motivazioni che portano alla richiesta di adozione

Al fine della valutazione della coppia è molto utile prendere in considerazione i motivi che li hanno portati al desiderio di adottare un bambino, del come è nata la decisione alla base della richiesta di adozione e di come è andata maturando. Infatti, riuscire a comprendere chi dei due coniugi ha iniziato a parlare di adozione come modalità per diventare genitori, le reazioni iniziali dell'altro coniuge, “lo sviluppo dei successivi pensieri, così come il livello di accordo o disaccordo su alcuni aspetti relativi alla difficoltà di procreare e le fantasie e aspettative relative al bambino” (Galli, 2005, p. 70), sono aspetti che, una volta approfonditi, possono trasmettere tanto della consapevolezza riguardo all'adozione che i coniugi possono presentare o meno. “Comprendere come sono arrivati a pensare al progetto adottivo, i tempi e i modi con i quali tale progetto iniziò a configurarsi, la gradualità delle scelte e la ricerca di informazioni che nel frattempo hanno portato avanti, il coinvolgimento di altre persone [...]” (Galli, 2005, p. 70),

sono tutti indicatori che sottostanno alla richiesta di adozione e che devono essere presi in considerazione dall'operatore sociale durante la conoscenza della coppia.

Talvolta, per alcune persone risulta difficile parlare della propria storia personale e di coppia. Per questo motivo è importante che l'operatore psicosociale cominci a conoscerli a partire dai loro "punti d'urgenza", quindi il desiderio di adottare e da cosa deriva questo desiderio: questo rappresenta il rinforzo della modalità di accoglienza che permette l'avvio della conoscenza.

Possono esserci diversi motivi che spingono la coppia verso l'adozione; possono suddividersi in motivazioni esterne e motivazioni intrinseche.

Con motivazioni intrinseche si intendono elementi propri della coppia, come per esempio la sterilità, gli aborti spontanei, la realizzazione del ruolo genitoriale; mentre le motivazioni esterne possono riguardare l'idea di attuare una scelta altamente sociale (Castelfranchi, 1989). La sterilità e quindi l'impossibilità di procreare da parte dell'uomo o della donna, è la motivazione che si riscontra di più all'interno delle coppie. Tuttavia, si parla più "facilmente" della sterilità femminile, in quanto tradizionalmente è la donna che viene "accusata" per la mancanza di un figlio. Durante gli incontri tra operatore e coniugi, è dunque importante comprendere con quali modalità la donna ha affrontato quella che potrebbe sentire come una sua "menomazione", come è importante comprendere che il ruolo del coniuge ha avuto nel superare questa difficoltà.

Castelfranchi (1989) afferma, d'altra parte, che la sterilità maschile viene vissuta dall'uomo come problematica, in quanto egli può sentire che, con la mancanza dell'arrivo di un figlio, venga meno un suo dovere sociale che sarebbe quello di tramandare il suo nome – e per questo può avere la sensazione di non occupare un posto all'interno della società –, oltre che a provare sentimenti di mancata virilità.

L'impossibilità di procreare rappresenta per la coppia un trauma che colpisce quello che viene definito "uno degli istinti fondamentali" (Guidi e Gaviraghi, 2017, p. 83), ovvero la prosecuzione della specie attraverso la propria progenie. L'elaborazione del lutto della sterilità è fondamentale al fine di permettere alla coppia di investire nuove energie in un progetto diverso "che trasforma il bisogno di un figlio nella disponibilità e nel desiderio di un figlio adottivo nato da altri" (Guidi e Gaviraghi, 2017, p. 84). Nel momento in cui il lutto della sterilità non viene elaborato, sorge il rischio che i genitori adottivi non riescano a sostenere il figlio adottivo ad affrontare la sua storia, la sua perdita, in quanto rischiano di rimandare alla storia preadottiva del bambino ogni aspetto critico e problematico dello stesso. Inoltre, se la coppia non ha

elaborato il lutto della sterilità rischia di ritenere il figlio adottivo come un “figlio sostitutivo di quello mai generato. In questo caso la storia preadottiva del bambino non trova spazio nella narrazione del romanzo familiare” (Guidi e Gaviraghi, 2017, p. 87).

Un evento per la donna altamente traumatico e doloroso riguarda l’esperienza di un aborto spontaneo. Ciò che ella può sentire è di essere una “madre mancata” (Castelfranchi, 1989): in alcuni casi di questo ultimo punto riguardante la perdita del proprio figlio, è fondamentale chiedersi, come operatori e come coppia, che cosa significa nell’immaginario l’adozione di un figlio-sostituto. È importante avvicinarsi al dolore della sterilità della coppia senza forzature, lasciando lo spazio necessario alla coppia ed eventualmente rimandando al colloquio successivo gli altri temi riguardanti la motivazione della richiesta di adozione (Galli, 2005).

Infine, per quanto riguarda le motivazioni cosiddette esterne, sono presenti quelle coppie richiedenti l’adozione che esprimono il desiderio di compiere una buona azione verso i bambini “più sfortunati” e che crescono senza una famiglia. Da un lato, le coppie che hanno questo desiderio, possono aspettarsi di ottenere l’approvazione e la riconoscenza da parte della società, andando a mettere, nei momenti di disagio del minore all’interno della sua nuova famiglia, al primo posto la propria immagine anziché il benessere del bambino.

Tuttavia, vi sono coppie che possiedono ideali elevati e dei quali la richiesta viene definita come impegno sociale: l’obiettivo di questi coniugi, perseguendo questo tipo di ideali, è quello di offrire una famiglia al minore svantaggiato, abbandonato oppure portatore di handicap, e proteggerlo, senza aspettarsi dei vantaggi personali di ritorno alla loro azione di benevolenza.

3.1.4. Il contesto ambientale: la visita domiciliare e le reti

Oltre alla storia personale e di coppia e alle motivazioni che hanno condotto i coniugi alla decisione di adottare un bambino, “risulta importante, una volta realizzata la rivisitazione del passato, arrivare a ritrarre la situazione del nucleo al momento del presente” (Galli, 2005, p. 77), tenendo in considerazione il fatto che la valutazione non ha lo scopo di ricercare genitori “perfetti”, bensì cogliere ed individuare in essi la plasticità e la capacità di accogliere la sofferenza del bambino che andranno ad adottare, di modo che possano aiutarlo a crescere nel modo migliore possibile.

In questo contesto la visita domiciliare, che viene generalmente svolta dall’assistente sociale, permette di confermare “se lo spazio mentale che la coppia ha dichiarato di avere per accogliere un bambino, poggia anche su una sufficiente aderenza alla realtà oppure se [...] questo spazio sia soltanto virtuale (dividere altri spazi per creare una cameretta oppure pensare

di fare la camera per il futuro figlio nel contiguo appartamento dei genitori di uno di loro)” (Galli, 2005, p. 78). Lo spazio destinato al figlio, compresi i progetti di cambiamento all’interno della casa, “sono solo una conferma di quanto era stato intuito o raccontato in sede di colloquio” (Frigoli e Valzorio, 2004, p. 190). Essendo la visita domiciliare successiva ai colloqui di conoscenza dei coniugi, spesso permette agli operatori di acquisire ulteriori informazioni che saranno poi oggetto di esame. La visita domiciliare storicamente veniva percepita come una funzione di controllo e di indagine: per questo motivo è compito dei professionisti dell’adozione preparare e informare i coniugi sull’importanza reale di questo strumento, che ha lo scopo di approfondire la conoscenza piuttosto che controllare.

La visita domiciliare può essere un’importante occasione per incontrare gli altri familiari che vivono nelle vicinanze della famiglia adottiva, che potranno avere contatti più o meno frequenti con il bambino adottato e che “possono manifestare, in tale occasione, la loro disponibilità a partecipare al progetto adottivo, oppure esprimere i loro dubbi riguardo ad esso” (Galli, 2005).

Sempre riguardo all’ambiente che accoglierà il bambino adottato, la casa rappresenta un’estensione del proprio sé, che può comunicare che tipo di investimento affettivo i coniugi dimostrano nel quotidiano. Inoltre, è importante che l’assistente sociale che si occupa della visita domiciliare, vada a “considerare insieme alla coppia quanto l’abitazione disponga di spazi adeguati ad un bambino come quello che loro immaginano adottare” (Galli, 2005, p. 83). Non si tratta, tuttavia, di trovare l’abitazione perfetta, ma si tratta di “comprendere [...] il clima e l’attenzione con la quale la coppia pensa e si prepara all’adozione; ciò rappresenta un indicatore dello spazio mentale che gli adulti attivano per accogliere il futuro figlio” (Galli, 2005, p. 84).

Importante elemento da tenere in considerazione al momento della valutazione della coppia richiedente l’adozione, è se il sistema familiare sia flessibile a sufficienza per accogliere una nuova persona nella sua interezza, ovvero con la sua storia preadottiva e la sua diversità. Il ricostruire la mappa familiare è un elemento importante sia per avere un quadro della fotografia trigerazionale della futura famiglia del bambino, sia “per ripercorrere con ciascuno dei coniugi la storia familiare, i legami, le unioni, le nascite, i lutti, le separazioni avvenute nella famiglia di origine” (Frigoli e Valzorio, 2004, p. 186). L’adesione da parte dei genitori della coppia e dei parenti al progetto adottivo è ritenuto un punto essenziale al fine della riuscita dell’adozione. Questo perché il bambino ha bisogno di trovare accoglienza e accettazione all’interno dell’intera famiglia per poi trovare un suo spazio in essa. Inoltre, il rischio che la coppia si separi o divorzi è presente nella società contemporanea, e che quindi ciò possa accadere anche alle famiglie adottive. Per questo motivo è importante valutare che tipo di rete

sociale la coppia abbia attorno a sé, in quanto “la capacità e la risorsa di aver costruito, intorno alla propria famiglia e intorno a lui, una rete sociale ampia e solida” (Guidi e Gaviraghi, 2017, p.) è un fattore protettivo per il bambino.

Un aspetto ulteriore che richiede un’indagine delicata e allo stesso tempo approfondita da parte dell’operatore sociale che svolge la valutazione dei coniugi, riguarda la salute e la qualità di vita dei coniugi. Difatti, certe malattie croniche o degenerative possono costituire un limite per lo svolgimento del ruolo di genitore adottivo. Questo perché, avendo il bambino già esperito perdite, separazioni e lutti, “può vivere la malattia invalidante del genitore adottivo come un’ulteriore limitazione, oppure come un attacco alla propria autostima [...] oppure fantasticare di essere lui stesso portatore di malattia e morte” (Galli, 2005, p. 79).

3.1.5. La relazione finale

Un momento di difficoltà per molti operatori “riguarda la sintesi finale e la selezione del materiale contenuto negli appunti dei colloqui con le coppie” (Galli, 2005, p. 86).

La relazione che conclude il percorso di valutazione della coppia deve essere articolata e contenere in primo luogo i dati anagrafici dei coniugi e i dati degli ascendenti, la data di inizio e di fine del percorso valutativo e il numero di incontri svolti, sottolineando altresì la disponibilità che la coppia ha dimostrato durante i colloqui, l’eventuale difficoltà nel fissare gli appuntamenti. Sarà necessario evidenziare la capacità riflessiva dimostrata riguardo alle diverse tematiche proposte e le motivazioni che hanno portato all’avvio del progetto adottivo, come poi si è sviluppato, il livello di consapevolezza e accordo tra i coniugi e l’importante passaggio dalla genitorialità biologica a quella adottiva. Viene segnalata la storia individuale di ognuno dei componenti della coppia, quindi le attitudini, i valori, i rapporti con la propria famiglia di origine, lo studio e il lavoro – quindi anche la gratificazione professionale, gli orari lavorativi, la situazione economica – l’autostima e le capacità relazionali. Dei singoli viene indicata anche la salute fisica e malattie pregresse. Della coppia vengono riportati la percezione di sé e dell’altro, la loro storia, le modalità in cui hanno affrontato difficoltà o conflitti e l’apertura verso l’esterno. Importante la dimensione riguardante la rete familiare e sociale, come queste sono coinvolte all’interno del progetto adottivo e che tipo di supporto potranno fornire all’arrivo del bambino. Vengono anche indicate le fantasie della coppia riguardo al bambino: “la sua storia e la famiglia d’origine, sesso, età, stato di salute fisica e mentale” ma anche “timori, preoccupazioni, aspettative” (Galli, 2005, p. 87). Infine, riguardo alla coppia, si riportano le

conoscenze e la consapevolezza riguardo alle problematiche relative all'adozione e le difficoltà che si riscontrano.

Alla conclusione della relazione viene scritto il parere riguardo l'idoneità della coppia. Si tratta di un parere tecnico e professionale, che viene comunicato e discusso in anticipo con i coniugi per sottolineare eventuali controindicazioni o pareri negativi.

Come visto sopra, la relazione nell'adozione internazionale ha lo scopo di trasmettere le informazioni sui coniugi e permettere al Tribunale per i Minorenni di decretarne l'idoneità o la non idoneità, elemento non previsto, invece, per l'adozione nazionale. È importante che non venga decretata una generica idoneità, che rischia altresì di creare una mancata integrazione tra la relazione psicosociale effettuata e decreti, in quanto “un'idoneità prevalentemente giuridica, difficilmente riuscirà a concludersi con un abbinamento adeguato alle risorse della coppia” (Galli, 2005, p. 87), bensì un'idoneità specifica che indichi, sulla base delle caratteristiche e delle disponibilità della coppia, quali caratteristiche di un minore potrebbero essere compatibili.

3.2. Fattori di rischio relativi al fallimento adottivo

È difficile definire cosa si intenda per adozione fallita e individuare un caso concreto che possa essere definito fallimento o meno è complesso (Palacios, 2010). La CAI (2003), definisce il fallimento adottivo come “l'interruzione – transitoria o definitiva – di un rapporto difficile tra genitori e figli che culmina con l'effettivo allontanamento dei minori dal nucleo adottivo e con il loro collocamento in strutture di accoglienza”. I fallimenti sono identificati come conseguenza di un insieme di fattori di rischio che si accumulano tra di loro; in questi fattori sono implicate le caratteristiche dei bambini adottivi, dei genitori adottivi ed infine dell'intervento professionale (Palacios, 2010).

Per quanto riguarda le caratteristiche del bambino, il fattore di rischio dell'età è quello che viene nominato univocamente dalle ricerche sull'adozione; tuttavia, “non si tratta di una età concreta a partire dalla quale si considera che il rischio sia maggiore, ma di un continuum in cui, aumentando l'età, aumenta il rischio che le cose si complichino” (Palacios, 2010, p. 262). Questo è dovuto al fatto che i bambini, più tardivamente vengono adottati, più hanno il rischio di vivere in situazioni compromettenti per la loro crescita. Collegato a ciò, il fatto che il bambino rimanga esposto più a lungo a situazioni di avversità porta all'insorgenza di problemi di comportamento gravi, che inficiano e complicano la vita quotidiana all'interno della nuova famiglia. Inoltre, le esperienze di abbandono, trascuratezza e maltrattamento che il bambino attraversa nel corso della propria vita preadottiva, inficiano anche la costruzione del legame con

i nuovi genitori: la “sfiducia rispetto alle intenzioni degli altri, ai propri impegni emozionali, così come rispetto sé stessi come degni di amore e come capaci di amare [...] possono interferire gravemente con la costruzione di nuovi legami emozionali sani, sicuri e duraturi” (Palacios, 2010, p. 263). Nel concreto, quindi, gli elementi che sembrano incidere su questo evento sono: età superiore ai 6 anni al momento dell’adozione, gravi problemi comportamentali già presenti in sede di collocamento e difficoltà iniziali ad instaurare un legame di attaccamento con la coppia adottiva (Palacios, Sanchez-Sandoval, Leon, 2005). Certamente è importante sottolineare il fatto che un bambino che presenta queste caratteristiche non sarà portatore automaticamente un’adozione destinata a fallire.

Riguardo alle caratteristiche dei genitori adottivi, in primo luogo, sembra esserci una relazione tra il livello di istruzione degli aspiranti all’adozione con il fallimento adottivo, soprattutto per quanto riguarda coloro che hanno un alto livello di istruzione (Berry, Barth, 1990). Le ragioni si possono riscontrare nel fatto che, per esempio, le madri con un alto livello di istruzione molto facilmente lavorano fuori casa, oppure nel fatto che la coppia ha aspettative molto elevate rispetto al rendimento scolastico del bambino, che molto spesso non riesce a soddisfare a causa del suo passato. Ciò che è importante sottolineare è che “la maggioranza delle adozioni fatte da persone con un elevato livello di istruzione non fallisce, e si tratta con ogni probabilità di adozioni di successo” ma tuttavia “la probabilità di fallimento è maggiore in questo gruppo” (Palacios, 2010, p. 266). Un altro fattore sociodemografico ritenuto rischioso è la mancanza di una rete di sostegno, sia informale che formale. Difatti, il ruolo della rete sociale è fondamentale nel momento in cui all’interno della famiglia sorgono problemi che richiedono un aiuto e un sostegno psicologico che può essere fornito sia dalla famiglia, sia dagli amici ma anche da professionisti del settore. Altri fattori di rischio all’interno della coppia adottiva si possono riscontrare nelle motivazioni e nelle discrepanze. Si possono riscontrare delle motivazioni della coppia che desidera adottare che possono ritenersi rischiose in quanto autocentrate e che quindi non mettono al centro la volontà di esercitare la maternità e la paternità con un bambino adottato: si tratta, per esempio, delle coppie che hanno il desiderio di adottare un bambino neonato subito dopo aver subito la perdita del proprio per via di una malattia o un incidente, oppure coppie senza figli che vorrebbero che qualcuno si prendesse cura di loro in quanto vicini alla vecchiaia (Palacios, 2010). Collegato a questo tema “si trovano le grandi discrepanze nella coppia rispetto al progetto adottivo e alla motivazione all’adozione” (Palacios, 2010, p. 267). Queste discrepanze esistono in diverse situazioni e tuttavia non sempre danno origine a problematiche. Molto spesso queste differenze di criterio sono difficilmente riscontrabili al momento della valutazione dell’idoneità, momento in cui la coppia cerca di

mostrarsi in accordo e armonia riguardo al progetto adottivo (Palacios, 2010). Ma nel momento in cui viene effettuata l'adozione e sorgono problemi o all'interno della coppia o con l'adottato, è probabile che queste divergenze iniziali emergano e sono di difficile risoluzione.

L'ultimo aspetto, sul quale appare fondamentale porre l'attenzione in questo contesto, riguarda le caratteristiche dell'intervento professionale che possono essere ritenute rischiose per l'andamento positivo dell'adozione. Molto spesso il primo errore si ritrova nella mancanza di formazione della coppia all'adozione: questa formazione è fondamentale per la coppia aspirante all'adozione in quanto l'aiuta a farsi un'idea corretta della complessità dell'evento adottivo, “dei molti aspetti positivi e delle sue difficoltà, delle necessità che presentano le persone adottate e delle capacità che non devono mancare per rispondere a queste in modo adeguato” è fondamentale per esplicitare i problemi che si presentano frequentemente e delle strategie per affrontarli, “delle storie che ci sono di solito dietro a un bambino che va in adozione e delle implicazioni di questa storia per il futuro” (Palacios, 2010, pp. 269-270). Un altro aspetto ritenuto fattore di rischio riguarda la valutazione dell'idoneità, che a volte viene realizzata da professionisti che non hanno una conoscenza adeguata dell'adozione e delle complessità che le sono intrinseche. A volte sembra che la valutazione dell'idoneità venga confusa con la valutazione della salute mentale della coppia richiedente (Palacios, 2010), oppure altre volte si concentra maggiormente sugli aspetti riguardanti le condizioni materiali o economiche, tralasciando perciò tutte quelle parti che sono fondamentali da esplorare e che possono riguardare per esempio le abilità educative che i futuri genitori adottivi devono riuscire a mettere in gioco. A ciò si collega anche l'aspetto dell'abbinamento, quindi della decisione da parte dei professionisti di dare in adozione un bambino reale a genitori reali, che se effettuato erroneamente potrebbe portare ad un fallimento adottivo. “Una determinata coppia può essere perfettamente idonea a farsi carico di un determinato bambino, ma può non essere idonea a farsi carico di un altro” (Palacios, 2010, p. 270). È importante che i professionisti svolgano delle analisi sulle necessità infantile reali e soprattutto sulle reali capacità che la coppia possiede per farne fronte. Tuttavia, soprattutto per quanto riguarda l'adozione internazionale, con frequenza le necessità reali del bambino non sono conosciute del tutto a causa delle informazioni scarse all'interno della documentazione.

3.3. Prevenire i fallimenti adottivi: la funzione dello studio di coppia e del sostegno professionale

Nel tentativo di prevenire il fallimento adottivo, è fondamentale rivedere il processo legato allo studio di coppia. La valutazione non può limitarsi ad una analisi della salute mentale degli aspiranti, in quanto questi possono essere psicologicamente adeguati ma comunque non avere le condizioni e le capacità per adottare. Inoltre, non si può limitare alla valutazione delle condizioni di vita, le condizioni abitative e le entrate economiche perché i bambini adottati hanno bisogno di vedere soddisfatti anche altri aspetti più importanti. Se, come si è visto, è di particolare importanza il momento della formazione della coppia nel pre adozione, Palacios (2010) ha sviluppato il modello necessità-capacità, in cui la valutazione dell' idoneità "avrà come obiettivo fondamentale continuare il processo di sostegno agli aspiranti genitori per la maturazione della loro decisione di adottare" (Palacios, 2010, p. 276), e anche l'obiettivo di comprendere in che misura il professionista può considerare che alcuni candidati possiedano le capacità adeguate o che possano invece acquisirle attraverso il sostegno professionale.

In Italia i professionisti che si occupano dello studio di coppia sono psicologi e assistenti sociali. Ciò che è fondamentale è che entrambe queste professioni abbiano una formazione specifica riguardo all'adozione, alle necessità che abitualmente i bambini adottivi riscontrano, i problemi che si presentano in modo più frequente durante il loro sviluppo. Inoltre, la valutazione deve essere un'occasione per la coppia adottiva di riflettere e di maturare la loro consapevolezza riguardo alle sfide che l'adozione porta con sé. Per questo motivo è necessario l'instaurarsi di una relazione di fiducia tra il professionista e la coppia, di modo che quest'ultima non viva la valutazione come un momento di giudizio standardizzato, ma come uno spazio in cui poter esprimere i propri dubbi e i propri timori. Nel resoconto della valutazione che verrà consegnato al Tribunale per i Minorenni, il professionista indica non solo se considera i candidati idonei o meno, "ma anche per quale tipo di adozione si considera che lo siano (rispetto ai margini di età dei bambini, rispetto all'adozione simultanea di fratelli, rispetto ai bisogni speciali che ci possono essere) e quali siano le loro aspettative in merito a queste variabili" (Palacios, 2010, p. 276). Questo perché se le aspettative dei genitori riguardo al bambino si allontanano troppo dall'adozione reale ovvero dall'abbinamento proposto e definito dai professionisti, è possibile che in un momento successivo l'adozione fallisca.

Per quanto concerne i servizi, è importante che questi sostengano nel tempo "le famiglie che accolgono bambini difficili, al fine di prevenire i fallimenti adottivi e di contenere le sofferenze psicologiche e relazionali intrafamiliari" (Giusberti, 2020, p. 105). Il fatto che il sostegno sia presente in tempi lunghi rappresenta un antidoto alla solitudine delle nuove

famiglie adottive, e inoltre è un aiuto nei confronti dei genitori per operare scelte educative e relazionali che siano rispettose dei bisogni reali dei loro figli, e che siano in grado di accudire e tutelare le relazioni all'interno della famiglia.

Si concepisce perciò l'importanza dell'accompagnamento nel periodo del post-adozione con l'obiettivo "di sostenere la famiglia adottiva favorendo la costruzione di buoni legami di attaccamento e di appartenenza che siano fonte di benessere per i suoi membri, in particolare per il bambino, e abbiano un effetto riparativo" (Dal Ben, 2021). Compito degli operatori in questa fase è quello di interessarsi alle risorse e alle capacità piuttosto che alle difficoltà, assumendo un ruolo attivo e preventivo che fa crescere la consapevolezza ai genitori adottivi dell'utilità dell'essere accompagnati.

Conclusioni

Grazie alla revisione della letteratura presa in esame, si può affermare che il fenomeno dell'adozione sia tutt'oggi ricco di aspetti, tematiche e protagonisti su cui i professionisti che lavorano nell'ambito di questo istituto devono porre attenzione.

In primo luogo, un aspetto che è emerso in questi ultimi decenni, è il fatto che, sempre più frequentemente, i bambini adottati sia tramite adozione nazionale che internazionale presentano bisogni complessi. Dal punto di vista del funzionamento psicologico e relazionale, la letteratura nazionale ed internazionale concorda nell'affermare che i bambini adottivi mostrano, rispetto ai loro coetanei non adottati, maggiori difficoltà, in modo specifico in quelli che vengono definiti "comportamenti esternalizzanti". Questo è dovuto al fatto che l'aver vissuto durante la loro infanzia esperienze traumatiche come, per esempio, l'istituzionalizzazione, la trascuratezza, il maltrattamento, "comporta, ovviamente, delle conseguenze sul piano del funzionamento psichico, dell'immagine di sé, delle modalità di relazionarsi con gli altri e con l'ambiente" (Chistolini, 2010, p. 44). A ciò si aggiungono le caratteristiche di alcuni bambini adottivi che rientrano in quelle che vengono definite *special needs adoption*, ovvero: l'età avanzata del minore (6/7 anni e oltre), l'essere adottato insieme a fratelli e/o sorelle, la presenza di problematiche sanitarie e comportamentali.

Nell'ambito dell'adozione nazionale la problematica che molto spesso emerge riguarda soprattutto la dimensione del tempo. Il fatto che la legge 184/1983 e la legge di modifica 149/2001 si basino sul principio che il minore ha diritto di crescere ed essere educato all'interno della propria famiglia, spinge il Tribunale e i servizi sociali territoriali a mettere in atto tutte le strategie di aiuto e sostegno nei confronti del nucleo familiare di origine del bambino con l'obiettivo di ricongiungerlo, se allontanato. Durante il periodo di allontanamento il minore viene dato in affidamento o inserito all'interno di realtà residenziali. Tuttavia, i progetti di aiuto nei confronti dei genitori biologici del bambino richiedono molto tempo per cercare di arrivare al recupero delle capacità genitoriali adeguate: questo comporta il fatto che il bambino rimanga molto tempo all'interno della famiglia affidataria o della realtà residenziale e che, nel momento in cui il Tribunale decreta la decadenza della responsabilità genitoriale e lo stato di adottabilità, quest'ultimo abbia vissuto ulteriori esperienze frammentate e spesso difficoltose.

Nell'ambito dell'adozione internazionale la situazione risulta più complessa. Con l'emanazione della Convenzione de L'Aja del 1993, sottoscritta da diversi Paesi di Origine e dai Paesi di Accoglienza, i primi hanno il dovere di seguire il principio di sussidiarietà definito

all'articolo 21: "l'adozione all'estero può essere presa in considerazione come un altro mezzo per garantire le cure necessarie al fanciullo, qualora quest'ultimo non possa essere affidato a una famiglia affidataria o adottiva, oppure essere allevato in maniera adeguata nel Paese di origine". Ciò comporta il fatto che i Paesi di Origine si adoperino nel trovare una famiglia adeguata al minore primariamente all'interno del Paese, e quindi i bambini che approdano all'adozione internazionale presentano molto spesso problematiche sanitarie e/o handicap oppure problematiche comportamentali. Inoltre, il fatto che vi sia una procedura molto lunga, la presenza di requisiti precisi riguardo la coppia adottiva che l'Autorità centrale straniera definisce e le modalità di adozione che possono variare per diversi motivi – come, per esempio, lo scoppio di una guerra – rischiano di allungare il periodo di tempo nel quale il bambino vive all'interno di realtà istituzionali che, come abbiamo visto, rischiano di influire sulla sua salute psicofisica.

È in questa prospettiva che è emersa la volontà di comprendere in che modo i servizi psico-sociali nell'ambito dell'adozione possano rendersi fondamentali nell'aiutare i futuri genitori adottivi ad essere capaci di rispondere alle particolari esigenze che i bambini presentano nel contesto contemporaneo e scongiurare l'esito negativo dell'adozione.

In tal senso, è emersa l'importanza della formazione delle coppie adottive affinché siano preparate ad affrontare le sfide che questo tipo di genitorialità comporta. Al momento del primo incontro con le Equipe Adozioni, ai coniugi viene richiesto di sostenere un primo colloquio di accoglienza, in cui viene spiegato l'iter adottivo. Inoltre, durante il primo colloquio l'operatore psico-sociale ha la possibilità di raccogliere le prime informazioni riguardanti la coppia e iniziare ad esplorare le motivazioni manifeste all'adozione, andando a favorire altresì nella diade un processo di autovalutazione. In questo momento, inoltre, si propone alla coppia che si affaccia all'adozione di partecipare ai gruppi informativi.

Questi ultimi si possono svolgere presso la propria Ulls oppure, nel caso dell'adozione internazionale, gli Enti autorizzati organizzano delle serate di incontro in cui esplicitano le modalità di lavoro e i Paesi con cui sono in contatto. I gruppi formativi possono essere molto utili alla coppia per venire a conoscenza di aspetti riguardanti i bambini adottivi che probabilmente ignoravano, come, per esempio, le problematiche che possono presentare a livello psicologico o comportamentale dovute alle esperienze negative vissute durante la loro infanzia. D'altro lato la formazione della coppia avviene anche con la trasmissione da parte dei professionisti dell'adozione di conoscenze e strumenti per accrescere la loro capacità genitoriale adottiva. Inoltre, nel caso dell'adozione internazionale, l'Ente autorizzato propone durante il periodo dell'attesa – periodo molto lungo e che spesso porta anche la coppia a

dubitare della loro possibilità di diventare genitori – degli incontri con altre coppie in attesa (solitamente un piccolo gruppo), in cui le persone hanno la possibilità di confrontarsi sui propri stati d'animo, sempre con l'aiuto di un professionista.

Dalla letteratura presa in esame in questo lavoro di Tesi, emerge un altro aspetto di fondamentale importanza al fine di prevenire l'esito negativo dell'adozione, ovvero la valutazione della coppia resa disponibile. La necessità che gli aspiranti genitori adottivi vengano valutati con l'obiettivo di determinare le loro capacità in vista dell'adozione è un aspetto che è riscontrabile in tutti i Paesi. Infatti, essendo l'adozione un istituto peculiare che si basa su una decisione irreversibile che cambia la vita di un minore a 360°, è importante che gli ordinamenti giuridici si assicurino che questa decisione “venga realizzata secondo tutti quei criteri che ne favoriscono il successo e inclusa anche un'adeguata valutazione dell'idoneità dei candidati” (Palacios, 2010). All'interno della Convenzione europea in materia di adozioni, sono indicate le aree che vengono considerate essenziali e centrali da valutare nello studio della coppia candidata: la personalità di ogni componente della coppia, lo stato di salute, il contesto sociale attorno ai coniugi, la vita familiare, l'abitazione, le motivazioni che hanno portato la coppia alla decisione di adottare ed infine le capacità educative.

Nel panorama italiano, una volta che i coniugi dichiarano la disponibilità all'adozione al Tribunale per i Minorenni, quest'ultimo richiede ai servizi sociali e sociosanitari di effettuare lo studio di coppia. Gli incontri tra i coniugi e i professionisti sono all'incirca meno di una decina, nei quali in alcune occasioni è presente la coppia insieme mentre in altre occasioni si tratta di colloqui singoli, e inoltre viene effettuata almeno una visita domiciliare. Alle volte questi momenti di incontro possono essere vissuti faticosamente, in quanto la coppia sente l'esigenza di presentarsi nel migliore dei modi, e d'altro canto a provare sentimenti di difficoltà e disagio. Compito degli operatori, in questi casi, è quello di riconoscere gli stati d'animo della coppia e di trovare strategie per creare un clima collaborativo ed instaurare una relazione di fiducia. Altro obiettivo, oltre a quello di rilevare tutte le informazioni che la Commissione europea ha elencato, degli operatori psico-sociali durante lo studio di coppia riguarda l'aiutare i coniugi a comprendere l'importanza del passaggio dalla coppia “coniugale” alla coppia “genitoriale”. Si tratta di un passaggio sempre complesso, ma lo è ancor di più per i coniugi adottivi: alla base della genitorialità adottiva è presente, per la maggioranza delle coppie, la problematica della sterilità e il superamento del lutto. Essendo quest'ultimo aspetto molto rilevante – in quanto il modo in cui viene affrontato e gestito dalla coppia influisce sul modo in cui successivi crisi verranno affrontate come genitori – l'operatore psico-sociale dovrebbe

riuscire a comprendere se i coniugi sono riusciti a compiere il passaggio di creare lo spazio, sia fisico che mentale, per accogliere una persona terza.

Un ultimo tentativo sottostante l'elaborazione della Tesi, è quello di evidenziare l'importanza della formazione dei servizi dell'ambito adozione, al fine di poter sostenere ed accompagnare al meglio la coppia adottiva lungo tutto l'iter adottivo. È importante che siano a conoscenza di tutte le sfaccettature prese in esame attraverso l'ausilio della letteratura in questo elaborato, a partire dall'importanza della conoscenza delle problematiche e delle storie complesse che i bambini adottivi presentano: solo in questo modo possono trasmettere informazioni giuste e mirate al fine di rispondere alle richieste di aiuto che la coppia adottiva, nel corso della propria genitorialità, può riportare. Essendo il fenomeno dell'adozione in continuo mutamento, come anche i protagonisti che la compongono, si evince l'importanza della formazione continua degli operatori psico-sociali, per far sì che siano sempre aggiornati sui vari aspetti trattati. In questo modo acquisiscono le capacità e le competenze appropriate per dare un importante sostegno alle coppie adottive, a partire dalla trasmissione delle informazioni riguardo l'iter adottivo, dal sostegno nel periodo di attesa ed infine, una volta arrivato il bambino in famiglia, dal sostegno di grande importanza nel periodo post adottivo.

Bibliografia

Ainsworth, M. D. (1969). Attachment and expolatory behavior of one-year-olds in strange situation. *Determinants of infant behavior*, 111–136.

Antonioli, M. E., Fava Viziello, 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*, Bollati Boringhieri, Torino.

Barth, R. P., & Berry, M. (2014). Preventing adoption disruption. In *Families as nurturing systems*. Routledge. 205-222

Bowlby, J. (1969/1982). *Attachment and Loss*. vol. I, *Attachment*. New York: Basic Books.

Brodzinsky, D. M. (1990). A stress and coping model of adoption adjustment.

Brodzinsky, D. M., & Palacios, J. (2005). *Psychological issues in adoption: Research and practice*. Praeger Publishers/Greenwood Publishing Group.

Castelfranchi, L., & Persichetti, R. (1989). *Crescere insieme. I protagonisti del processo adottivo*. Armando Editore.

Cavanna, D., & Migliorini, L. (2014). Fattori di protezione e indicatori di rischio nel percorso adottivo. *Minori e giustizia* (4) 95–104.

Chistolini, M. & Raymondi, M. (2009). *Scenari e sfide dell'adozione internazionale*. Milano: Franco Angelini.

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

Choen, N., Coyne, J. & Duvall, J. (1996). Parents' Sense of 'Entitlement' in Adoptive and Non-adoptive Families. *Family process*, 35 (4). 441-456.

Chugani, H. T., Behen, M. E., Muzik, O., Juhász, C., Nagy, F., & Chugani, D. C. (2001). Local brain functional activity following early deprivation: A study of postinstitutionalized Romanian orphans. *Neuroimage*, 14(6), 1290–1301.

Ciampa, A., & Ciccotti, E. (2006). *Ogni bambino ha diritto a una famiglia. Lo stato di attuazione della legge 149/2001*. Istituto degli Innocenti, Firenze.

Conti, P. (2017). La coppia adottiva nel suo divenire. *Minori e Giustizia* (4), 99-111.

- Crea, T.M., Barth, R.P. & Chintapalli, L.K. (2007). Home Study Methods for Evaluating Prospective Resource Families: History, Current Challenges, and Promising Approaches. *Child Welfare*, 141-159.
- Dal Ben, A. (2021), Le risposte dei servizi ai bisogni delle famiglie adottive: l'accompagnamento nel post-adozione. Franco Angeli.
- De Bono, I. (2006). Dal trauma all'esperienza adottiva. *Trasformazioni*, Centro Editoriale Toscano, 39-55.
- Degeling J. (2010), Com'è cambiato lo scenario internazionale dell'adozione dopo la ratifica della Convenzione de L'Aja. In Chistolini, M. & Raymondi M. (Eds.) Scenari e sfide dell'adozione internazionale. Milano: Franco Angelini.
- Fava Vizziello, G. & Simonelli, A. (2004). Adozione e cambiamento. Torino: Bollati Boringhieri.
- Fava Vizziello, G.M., Antonioli, M. & Volpe, B.R. (1994) L'intervista <<R>> Adozione. In Fava Vizziello e Pigatto (Eds).
- Ferraris, A.O. (2002). Il cammino dell'adozione. Milano: Rizzoli.
- Frigoli, B. & Valzorio, M. (2004). Il consultorio segue le adozioni. In Fava Vizziello, G. & Simonelli, A. (Eds). Adozione e cambiamento. Torino: Bollati Boringhieri.
- Galli, J. & Viero, F. (2005). I percorsi dell'adozione. Il lavoro clinico dal pre al post adozione. Roma: Armando editore.
- Giusberti, T. (2020). Prendersi cura della famiglia adottiva per prevenire i fallimenti. *Minori e Giustizia*. (2) 105-115.
- Guidi, D. & Gaviraghi, A. (2017). La valutazione giudiziale dell'idoneità. *Minori e Giustizia* (1) 82-89.
- Gunnar, M.R., Bruce, J. & Grotevant, H.D. (2000), International adoption of institutionally reared children: Research and policy. *Development and Psychopathology*, 677-693.
- Gunnar, M.R. & Kertes, D.A. (2005). Prenatal and postnatal risks to neurobiological development in internationally adopted children. In Brodzinsky, D.M. & Palacios, J. (Eds.), *Psychological issues in adoption*, Praeger, London, pp. 47-65 (2005)
- Guyotat, J. (1980). Mort, naissance et filiation. Etudes de psychopathologie sur le lien de filiation, Masson, Paris.

- Hjern, A., Lindblad, F., Vinnerljung, B. (2002). Suicide, psychiatric illness and social maladjustment in intercountry adoptees in Sweden: A cohort study. *Lancet*, (360) 443-448.
- Juffer, F. & Rosenboom, L.G. (1997). Infant-mother attachments in internationally adopted children in the Netherlands. *International Journal of Behavioral Development*, (20) 93-107.
- Juffer, F., Bakermans-Kranenburg, M.J. & Van Ijzendoorn, M.H. (2005). The importance of parenting in the development of disorganized attachment: Evidence from a preventive intervention study in adoptive families. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, (46) 263-274.
- Juffer, F., & Van Ijzendoorn M.H. (2005). Behavior problems and mental health referrals of international adoptees: A meta-analysis. *JAMA – Journal of the American Medical Association* (293) 2501-2515.
- Kaës, R. (1985). Filiation et affiliation. Gruppo1, 23-46.
- Kaës, R., Faimberg, H., Enriquez, M., & Baranes, J. (1995). Trasmissione della vita psichica tra generazioni. Boria, Roma.
- Levy-Shiff, R., Goldsmith, I. & Dovttar, E. (1991). Transition to Parenthood in Adoptive Families. *Developmental Psychology* (27). 113-140.
- Maggia, C. (2017). Come è cambiata l'adozione in cinquant'anni: normative, dati applicativi a confronto e prospettive di riforma. *Minori e Giustizia* (4) 123-131.
- Manoukian, F.O. (2020). Adozioni sostenibili: il contributo dei servizi tra conoscenza e azione. *Minori e Giustizia* (2) 16-26.
- Miller, L.C. (2005). The handbook of international adoption medicine. A guide for physicians, parents, and providers. Oxford: Oxford University Press.
- Moro, A.C. (2000). Adozioni Internazionali. L'attuazione della nuova disciplina, Istituto degli innocenti, Firenze.
- Moro, A. (2005). Il lavoro con le coppie che si avvicinano all'adozione. Tre anni di esperienza nell'Equipe Adozioni di Padova. In Galli, J. & Viero, F. (Eds), I percorsi dell'adozione. Il lavoro clinico dal pre al post adozione. Roma: Armando Editore.
- Morozzo della Rocca, P. (2010). Peculiarità e limiti della legge italiana sull'adozione internazionale. In Chistolini, M. & Raymond, M. (Eds), Scenari e sfide dell'adozione internazionale. Milano: Franco Angelini.

- Natali, B., Bari, E. & Carau, B. (1985). Dinamiche di coppia dell'adozione. *Riv. Psichiat. Inf. Adol.* vol. 52, 375-81.
- Nelson, C.A., Zeanah, C.H., Fox, N.A., Marshall, P.J., Smyke, A.T. & Guthrie, D. (2007). Cognitive recovery in socially deprived young children: The Bucharest Early Intervention Project. *Science*, (318). 1937-1940.
- Nunziante Cesàro, A. (1997). Aspetti psicologici dell'adozione internazionale", in Dell'Antonio, A. (Eds.), Adozione internazionale e convenzione dell'Aja. Contributi interdisciplinari. Milano: Franco Angelini.
- O'Brien, V. & Richardson, V. (1999) Towards a Standardised Framework for Inter-country Adoption Assessment Procedures. A study of Assessment Procedures in Inter-country Adoption. Dublin: The Stationery Office.
- Palacios, J. & Sandoval, Y. (2005). Beyond adopted/nonadopted comparisons. In Brodzinsky, D.M. & Palacios, J. (Eds.), Psychological issues in adoption: Research and practice, Praeger, Westport, CT. 117-144.
- Palacios, J. (2010). La valutazione dell'idoneità per l'adozione basata sul modello "bisogni-competenze". In Rosnati R. (Eds.), Il legame adottivo. Contributi internazionali per la ricerca e l'intervento. Milano: Edizioni Unicopli.
- Palacios, J. (2010). Adozioni che falliscono. In Vadilonga, F. (Eds.), Curare l'adozione. Modelli di sostegno e presa in carico della crisi adottiva. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Persichetti, R., Castelfranchi, L. (1989). *Crescere insieme. I protagonisti del processo adottivo.* Roma: Armandi Editore.
- Rosenthal, J. & Groze, V. (1990). Special-needs adoption: A study of intact families. *Social Services Review* (64) 475-505.
- Rosenthal, J., Groze, V. & Aguilar, G. (1991). Adoption outcomes for children with handicaps. *Child Welfare*, 70 (6), 623-636.
- Rosnati, R. (2010). Il legame adottivo. Contributi internazionali per la ricerca e l'intervento. Milano: Edizioni Unicopli.
- Rosnati, R. & Marta, E. (1997). Parent-Child Relationships as a Protective Factor in Preventing Adolescents' Psychological Risk in Inter-Racial Adoptive and Non-Adoptive Families, *J. Adol.*, vol. 20, 617-31.

- Rutter, M., O'Connor, T.G. & The English and Romanian Adoptees Study Team (2004). Are there biological programming effects for psychological development? Findings from a study of Romanian adoptees. *Developmental Psychology* (40) 81-94.
- Sandberg, E. (2010). EurAdopt, le norme etiche e i pericoli attuali dell'adozione internazionale. In Chistolini, M. & Raymondi M. (Eds.) *Scenari e sfide dell'adozione internazionale*. Milano: Franco Angelini.
- Scabini, E., Cigoli, V. (2010). Il legame adottivo: una forma radicale di genitorialità. In Rosnati, R. (Eds.) *Il legame adottivo. Contributi internazionali per la ricerca e l'intervento*. Milano: Edizioni Unicopli.
- Sesta, M. (2018). *Manuale di diritto di famiglia*. Editori CEDAM.
- Stams, G.J.J.M., Juffer, F., Rispen, J. & R.A.C., Hoksbergen (2000). The development and adjustment of 7-year old children adopted in infancy". *Journal of Child Psychology and Psychiatry* (41) 1025-1037.
- Urso, E. (2003). *L'adozione internazionale nei Paesi d'origine fra fronti, prassi e modelli*. Firenze: Istituto degli Innocenti.
- Valdegamberi, S. (2009). Ruolo e competenze di Stato e regioni nell'adozione internazionale. In Chistolini, M. & Raymondi, M. (Eds.) *Scenari e sfide dell'adozione internazionale*. Milano: Franco Angelini.
- Van den Dries, L., Juffer, F., Van Ijzendoorn, M.H. & Bakermans-Kranenburg, M.J. (2008). Fostering security? A meta-analysis of attachment in adopted children. Manuscript submitted for publication
- Van Geets S. & Juffer F., "*Van tehuis naar thuis: groeiachterstand en inhaalgroei na adoptie (Family matters: growth delay and catch-up after adoption)*", *Adoptietijdschrift*, 10(3), pp. 18-19 (2007)
- Van Loon, J.H.A. (1994). Report on Intercountry Adoption. Prel. Doc. No 1 of April 1990 (Henceforth "the van Loon Report"). In *Proceedings of the Seventeenth Session, Tome II*.
- Van Ijzendoorn, M.H., Schuengel, C. & MBakermans-Kranenburg, M.J. (1999). Disorganized attachment in early childhood: Meta-analysis of precursors, concomitants, and sequelae" *Development and Psychopathology* (11) 225-249.

- Van Ijzendoorn, M.H. & Juffer, F. (2005). Adoption is a successful natural intervention enhancing adopted children's IQ and school performance. *Current Directions in Psychological Science* (14) 326-330.
- Van Ijzendoorn, M.H., Juffer, F. & Klein Poelhuis, C.W. (2005). Adoption and cognitive development: A meta-analytic comparison of adopted and non-adopted children's IQ and school performance. *Psychological Bulletin* (131) 301-316.
- Van Ijzendoorn, M.H., Bakermans-Kranenburg, M.J. & Juffer, F. (2007). Plasticity of growth in height, weight and head circumference: Meta-analytic evidence of massive catch-up after international adoption. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, (28) 334-343.
- Van Ijzendoorn, M.H., Luijk, M.P.C.M. & Juffer, F. (2008). Detrimental effects on cognitive development of growing up in children's homes: A meta-analysis on IQ in orphanages". Merrill Palmer Quarterly.
- Van Tuyll, L. (2009). L'interesse superiore del bambino nell'adozione internazionale". In Chistolini, M., & Raymondi M. (Eds.), *Scenari e sfide dell'adozione internazionale*, Milano: Franco Angelini.
- Vitrano, F. & Morello, E., (2009). I legami affettivi nell'adozione tra trauma di maltrattamento e trauma di abbandono. *Minori e Giustizia*, (1) 205-217.
- Vorria, P., Paligoura, Z., Dunn, J., Van Ijzendoorn, M.H., Steele, H., Kontopoulou, A., *et al* (2003). Early experiences and attachment relationships of Greek infants raised in residential group care. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* (44), 1-13.
- Terre des Hommes (2007). *Adoption at what cost? For an ethical responsibility of receiving countries in intercountry adoption*. Edited by Isabelle Lammerant and Marlene Hofstetter, Lausanne.

Sitografia

Legge 31 dicembre 1998, n. 476 from <https://www.parlamento.it/parlam/leggi/98476l.htm>

Legge 28 marzo 2001, n. 149, from https://www.minori.gov.it/sites/default/files/legge_2001_n_149.pdf.

Commissione per le adozioni internazionali (2021), *Dati e prospettive nelle Adozioni internazionali*. Rapporto sui fascicoli dal 1° gennaio al 31 dicembre 2021 from https://www.commissioneadozioni.it/media/gicffv0z/pdf_report-2021adozioninternazionali_def_new.pdf.

Commissione per le adozioni internazionali (2022), *Dati e prospettive nelle adozioni internazionali*. Rapporto semestrale sui fascicoli dal 1° gennaio al 30 giugno 2022, from https://www.commissioneadozioni.it/media/bjbcqlh/report_cai_primo_semestre_2022.pdf.