

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

Corso di laurea *Triennale* in
Servizio Sociale



**L’AFFIDO FAMILIARE: UNO STRUMENTO A TUTELA DEI
BAMBINI E DEI LORO DIRITTI**

Relatrice: Prof. ssa Barbara Segatto

Laureanda: Anna Pagliarin
Matricola: 1222402

Anno accademico 2021/2022

INDICE

INTRODUZIONE	5
Capitolo 1	9
I BAMBINI DI IERI VS I BAMBINI DI OGGI	9
1.1 L'evoluzione dei diritti dei minori nella famiglia	9
1.2 Il servizio di tutela minori	13
1.2.1 Cenni storici: la nascita	13
1.2.2 Normative internazionali a tutela dei minori	14
1.2.3 I servizi a tutela dei minori nel contesto italiano (anni '80, anni '90 e 2000)	17
1.2.4 L'importanza della tutela minori al giorno d'oggi	21
Capitolo 2	25
L'AFFIDO FAMILIARE	25
2.1 Definizione e caratteristiche dell'affido familiare	25
2.2 Perché scegliere l'affido familiare	27
2.3 Le normative di riferimento	28
2.3.1 L. 184/1983 e la successiva modifica: l'istituzionalizzazione dell'affido familiare	28
2.3.2 L. 173/2015: la continuità affettiva	29
2.3.3 Linee di indirizzo per l'affidamento familiare	29
2.4 Tipologie di affido	31
2.4.1 L'affido consensuale o giudiziale	31
2.4.2 L'affido intrafamiliare o eterofamiliare	33
2.4.3 L'affido "sine die"	35
2.5 Prassi dell'affido familiare	35
2.5.1 La presa in carico del minore e della sua famiglia	35
2.5.2 Accompagnare il minore	37
2.5.3 La centralità e la partecipazione del minore	38
2.6 Quantificazione del fenomeno	39
2.6.1 La situazione degli affidi familiari in Italia	39
2.6.2 Affido giudiziale VS affido consensuale	40
2.6.3 Durata dell'affidamento e proroghe dell'intervento	41

Capitolo 3	43
I PROTAGONISTI DELL’ESPERIENZA DELL’AFFIDO	43
3.1 I protagonisti dell’affido	43
3.1.1 <i>Il minore e il suo benessere da perseguire</i>	43
3.1.2 <i>La famiglia affidataria come risorsa</i>	45
3.1.3 <i>La famiglia d’origine e le sue fragilità</i>	47
3.2 Gli attori istituzionali	48
3.2.1 <i>Il Servizio Sociale locale</i>	49
3.2.2 <i>Il Centro Affidi e Solidarietà Familiare (CASF)</i>	50
3.2.3 <i>Il Tribunale per i Minorenni</i>	51
3.3 Le storie di vita	52
3.3.1 <i>Il caso di Sara</i>	53
3.3.2 <i>Il caso di Marco</i>	55
3.4 Difficoltà da affrontare	57
3.4.1 <i>Il conflitto di lealtà</i>	57
3.4.2 <i>Rapporti conflittuali tra le due famiglie</i>	59
CONCLUSIONI	61
Bibliografia	65
Riferimenti normativi	68
Sitografia	69

INTRODUZIONE

Il presente elaborato è volto a trattare il tema dell'affidamento familiare come uno strumento che persegue la finalità di tutelare il minore e i suoi bisogni, prevenendo situazioni in cui si applicano misure che allontanano in maniera definitiva il bambino dalla sua famiglia d'origine. Le motivazioni che mi hanno spinto ad approfondire tale tematica hanno una duplice natura. La prima nasce dal mio interesse verso il tema della tutela minorile, ambito d'intervento molto delicato e complesso che, per tale ragione, necessita di una continua ricerca e attenzione. Prendere decisioni in questo ambito significa andare incontro a dilemmi etici di grande portata in quanto le scelte prese dai professionisti incidono sulla vita delle persone. Perciò, avere una buona formazione e conoscenza teorica è la base per poter operare in questo campo, anche se poi è l'esperienza pratica che maggiormente ti prepara a livello professionale.

La seconda motivazione nasce dall'esperienza di tirocinio che mi ha permesso di conoscere storie di minori in affidamento. Durante questo percorso mi sono resa conto di quanto l'affidamento familiare possa essere uno strumento valido per tutelare i diritti dei minori e, allo stesso tempo, essere d'aiuto alle loro famiglie vulnerabili che hanno bisogno di sostegno per affrontare le difficoltà; allo stesso tempo, però, risulta essere uno strumento complesso e delicato in quanto si pone come obiettivo il raggiungimento del benessere del minore e il lavoro con famiglie che spesso sono multiproblematiche.

L'obiettivo di questa tesi, quindi, è quello di promuovere il sistema dell'affidamento familiare come tutela dei minori, analizzandone le fasi, gli attori e le varie forme che può assumere, passando da una prima analisi teorica ad un successivo breve passaggio esperienziale, volto a riportare alcune difficoltà riscontrate dai protagonisti durante questo percorso.

La tesi è articolata in tre capitoli. Nel primo capitolo farò un passo indietro nel tempo per andare a trattare, seppur in maniera sintetica, la storia dell'evoluzione dei diritti dei minori. Si vedrà come l'acquisizione di diritti da parte dei bambini avviene di pari passo con lo sviluppo del concetto di infanzia e con il progresso del modo in cui i minori vengono visti dagli adulti.

Gli adulti, infatti, inizialmente collocano il bambino ai margini della società, trascurandolo, in quanto non considerato come una vera e propria persona.

A seguito dei cambiamenti sociali e dei progressi compiuti nelle varie discipline che si occupano di studiare il minore, però, l'idea che si ha del bambino muta acquisendo importanza e, di conseguenza, emerge l'interesse nei confronti di quest'ultimo e dei suoi bisogni.

Verranno in questo modo riportate le prime normative internazionali che nascono al fine di assegnare diritti ai minori, declinati in particolare sotto forma di doveri degli adulti verso i bambini. Si vedrà, poi, come l'emergere dell'interesse verso i minori farà nascere altresì la preoccupazione verso il loro benessere, facendo affiorare così il problema del maltrattamento infantile, il quale diventerà una questione da affrontare a livello pubblico e non sarà più un fatto da considerare prettamente privato. Più specificamente, verrà analizzato come nascono e si sviluppano nel contesto italiano i primi servizi a tutela dei minori, servizi che assumono un ruolo importante in quanto sono indirizzati a proteggere il minore garantendogli un ambiente idoneo in vista di un suo sano sviluppo psico-fisico. Successivamente, presenterò quale importanza assume al giorno d'oggi la tutela minori, riportando la ricerca condotta nel 2021 dall'Università Bocconi, su commissione di Terre des Hommes e Cismai, al fine di ottenere una quantificazione del numero dei bambini maltrattati in Italia e capire perché sia importante prendersi cura del benessere dei minori.

Il secondo capitolo si focalizzerà sull'affidamento familiare come modalità di intervento per tutelare i bambini che si trovano in situazioni in cui le loro famiglie, per varie ragioni, non sono in grado di provvedere ai loro bisogni, alle loro necessità e al loro star bene.

In particolare, si partirà con l'identificare cosa voglia dire il termine "affidare", definendo quali sono le normative nazionali che hanno introdotto e che disciplinano questo istituto nel territorio italiano e quali sono le caratteristiche tipiche dell'affidamento.

Verrà fatto un *focus* sul perché scegliere l'affido familiare come tipologia di collocamento del minore piuttosto che altre modalità, specificando quanto sia importante per i bambini sviluppare altri legami di attaccamento che possono fungere da "esperienza emotiva correttiva".

Si porrà, inoltre, l'attenzione sul fatto che possono esistere differenti tipologie di affido con lo scopo di rispondere in maniera individualizzata e offrendo una risposta adeguata alle esigenze e ai bisogni di ciascun bambino e della propria famiglia.

Successivamente, si vedrà come può configurarsi l'iter dalla presa in carico del minore e della sua famiglia, il quale può nascere all'interno di un contesto di beneficenza o giudiziario, in base

alla presenza o meno del consenso da parte della famiglia stessa. Nell'ipotesi di allontanamento del minore, trovarsi di fronte ad un contesto di beneficenza risulterà più vantaggioso in quanto la famiglia si dimostra più collaborativa favorendo l'esito dell'intervento; viceversa, il contesto giudiziario renderà coatta la relazione tra famiglia e il servizio.

Quando si decide di allontanare temporaneamente il minore dalla propria famiglia d'origine a causa del suo benessere che viene pregiudicato, è necessario preparare e accompagnare il minore per il suo ingresso presso la nuova famiglia che si renderà disponibile ad accoglierlo. La separazione del bambino dalla propria famiglia risulta già essere un'esperienza traumatica e per evitare che nasca in lui un maggior senso di disorientamento, è fondamentale effettuare con il minore una preparazione e accompagnarlo durante tutto il percorso. In questo modo si farà conoscere al bambino quello che da lì a poco accadrà al fine di rassicurarlo. Mettere il bambino nelle condizioni di poter partecipare attivamente al proprio percorso risulta un'azione importante per conoscere il suo pensiero e per aiutarlo ad affrontare questo momento difficile. Il bambino ha il diritto di essere, perlomeno, informato e ascoltato nelle decisioni che riguardano la sua vita.

Verrà, inoltre, offerto un quadro generale riportando alcuni dati raccolti attraverso una rilevazione compiuta dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali nel 2019. In particolare, si analizzeranno quanti sono i minori in affidamento familiare in Italia, specificando qual è la natura dell'affidamento che prevale e, infine, si analizzeranno dati relativi alla durata degli affidi e le principali motivazioni che portano a prolungare oltre i 24 mesi tale provvedimento.

Considero importante riportare questi dati al fine di poter rendere l'idea di come l'affidamento familiare sia una realtà anche del nostro Paese e di come questo fenomeno si configura.

Infine, nel terzo capitolo, in *primis*, verrà analizzato, più da un punto di vista teorico, quali sono i vari soggetti che partecipano alla progettazione e alla realizzazione del progetto d'intervento all'interno dell'istituto dell'affido, definendo qual è il ruolo che assumono ciascuno di essi e quali sono le loro funzioni.

In *secundis*, riporterò due storie di minori in affidamento che ho potuto conoscere durante la mia esperienza di tirocinio e presenterò due difficoltà che sono emerse durante questi percorsi. La prima difficoltà, vissuta da parte del minore, riguarda il conflitto di lealtà, una problematica che coinvolge molti bambini che vivono l'esperienza dell'affido ma che, se trattata nel giusto modo, può essere un modo differente per fargli comprendere come possano coesistere la presenza delle due famiglie. Collegata a quella precedente, la seconda difficoltà riguarda la conflittualità che

si può creare tra le due famiglie: quella affidataria e quella d'origine. Senza dubbio, questo tipo di conflitto incide anche sul benessere del minore e per questo i professionisti devono prestare attenzione per cercare di evitare queste situazioni.

Capitolo 1

I BAMBINI DI IERI VS I BAMBINI DI OGGI

1.1 L'evoluzione dei diritti dei minori nella famiglia

Nel corso della storia si è assistito a numerosi cambiamenti avvenuti nelle relazioni di coppia e familiari, nell'identità paterna e materna, anche a seguito di una modificazione nella concezione dell'infanzia. L'evolversi dei diritti nei confronti dei minori e dei diversi modi di concepire il loro interesse corrispondono ai mutamenti avvenuti nell'immagine dei bambini e dei loro bisogni fondamentali (Ronfani, 2001).

Negli ultimi decenni la famiglia ha subito una nuova metamorfosi, passando da una tipologia di famiglia tradizionale o "normativa", caratterizzata dall'obbedienza dei figli verso i genitori, ad una famiglia "affettiva", caratterizzata da legami prevalentemente di cura e affetto in particolare nella direzione dei genitori verso i figli. Attraverso questo cambiamento si delinea una nuova tipologia di famiglia in cui i figli acquisiscono un ruolo centrale.

Nel periodo della pre-modernità la famiglia era solamente una: *la* famiglia, appunto; era un'organizzazione di vita scandita da normative sancite dall'esterno che si imponevano agli individui, una sorta di meccanismo "naturale" che regolarizzava i rapporti tra le parentele, tra i sessi e tra le generazioni, e che richiedeva di rinunciare alla libertà in cambio di sicurezza (Di Nicola, 2008). All'interno della famiglia tradizionale ciascun membro occupava una specifica collocazione nella gerarchia in funzione all'età, al sesso, alla relazione che aveva con il capofamiglia, dalla quale scaturivano diritti e doveri altrettanto chiari e precisi (*ibidem*). I figli, in particolare quelli fino al compimento del settimo anno d'età, erano considerati come ingenui e insipienti, con limitate capacità espressive. In altre parole, i bambini erano considerati come esseri inferiori e spesso capitava, soprattutto nelle situazioni di precarietà, che le proli venissero esposte con lo scopo di ridurre il numero dei figli al fine di mantenere o ristabilire l'equilibrio

economico della famiglia. In altre situazioni, invece, i bambini venivano esposti in quanto figli illegittimi (Garbellotti, 2013).

Si può affermare, quindi, che l'arrivo di un figlio in quel periodo storico era una sorta di destino dal quale non si poteva sfuggire e il risultato che ne derivava era una perplessità sul fatto che essi dovessero essere considerati come un bene o come un male. Di conseguenza, i reali bisogni dell'infanzia non erano conosciuti e talvolta non si investiva su di essi, a maggior ragione se la mortalità infantile era molto elevata. Certamente il ruolo dei genitori, in particolare della figura del padre, era di tipo autoritario; esso era colui che portava le leggi e le regole da rispettare all'interno della casa, adottando comportamenti sanzionatori nel momento in cui queste non venivano rispettate.

Questo modello si diversifica molto da quello della famiglia cosiddetta "affettiva", caratteristica dell'età contemporanea e che si delinea come una famiglia meno prescrittiva, che aspira più a trasmettere amore piuttosto che regole e principi; che "cerca di farsi obbedire non più sulla base della vecchia autorità, ma sul «potere ricattatorio» del coinvolgimento emotivo" (Novara, 2004, p. 95). La genitorialità diviene soggettivizzata in quanto si può decidere se avere o meno un figlio e questo avviene anche grazie alla diffusione delle tecniche contraccettive e all'abolizione della legge che vieta l'utilizzo dei mezzi atti ad impedire la procreazione.

Ma come si arriva ad affermare questo cambiamento nella concezione dei figli e l'aumento di interesse nei confronti del loro benessere? Per dare una risposta, è necessario compiere nuovamente un passo indietro nella storia per comprendere come si è evoluta la considerazione degli adulti nei confronti dell'infanzia e dei suoi bisogni.

La figura del minore inizia a suscitare interesse nei confronti degli adulti in particolare verso il XIX e XX secolo, periodo in cui i vari settori della ricerca compiono studi sul funzionamento del bambino, apportando dei contributi importanti riguardo questo tema. In particolare, un grande ruolo assume la psicologia che si pone l'obiettivo di capire come si sviluppa il bambino. Da qui, infatti, nascono le teorie sullo sviluppo con un grande contributo offerto dagli psicologi Piaget (1896-1980) e Vygotskij (1896-1934). Altro psicologo importante risulta essere Bronfenbrenner; egli, infatti, dopo aver osservato il modo di essere dei bambini che cambiava in funzione agli ambienti sociali in cui erano cresciuti, ipotizza la teoria ecologica dello sviluppo (1979).

Passi in avanti sulle conoscenze riguardo l'infanzia si compiono soprattutto negli anni '60 e '70, periodo in cui il clima è caratterizzato da rivolte sociali. In particolare, un grande contributo

viene offerto da Philippe Ariès che, nella pubblicazione del suo libro “Padri e figli nell’Europa medievale e moderna” (1960), tramite fonti iconografiche e letterarie ripercorre lo sviluppo della storia dell’infanzia soffermandosi sulla nascita del sentimento familiare verso i bambini e sull’emergere della preoccupazione dei genitori verso l’educazione e la salute dei figli.

Soffermandosi sui bisogni dei bambini, lo psicologo Maslow (1954) propone la teoria della motivazione fondata su cinque bisogni fondamentali, rappresentati all’interno della famosa “piramide dei bisogni”. Tali bisogni sono: fisiologici, di sicurezza, d’appartenenza, di stima, di autorealizzazione. All’interno di questa struttura gerarchizzata, un bisogno può manifestarsi solo dopo la soddisfazione del precedente.

Grazie alle conoscenze ottenute tramite le ricerche da parte delle varie discipline (psicologia, sociologia, antropologia, ecc.) sullo sviluppo del bambino, si può inoltre comprendere come quest’ultimo non avvenga da solo, ma consiste in un processo che implica la soddisfazione dei bisogni evolutivi all’interno di una relazione educativa, capace di orientare positivamente il processo di crescita (Milani, 2018). Quindi, per un buon sviluppo psico-fisico il bambino ha la necessità che i suoi bisogni vengano soddisfatti; viceversa, se le risposte a tali bisogni non sono presenti, lo sviluppo sarà compromesso e avrà dei risvolti negativi. Il ruolo che assumono i servizi di tutela dei minori, quindi, è fondamentale, in quanto offrono “interventi di protezione attuati per salvaguardare, favorire e promuovere il benessere ed il corretto sviluppo di neonati, bambini e adolescenti” (Segatto e Dal Ben, 2020, p. 7), ed è il motivo per il quale nel paragrafo successivo si parlerà di questi servizi.

Questo maggiore interesse nei confronti del benessere del bambino e dei suoi bisogni, si riflette anche a livello normativo. Infatti, un altro avvenimento storico importante per i cambiamenti della famiglia e dei figli è la riforma del diritto di famiglia avvenuta a seguito dell’emanazione della L. 151 del 1975, la quale porta con sé una serie di modifiche. Tra le più grandi trasformazioni vi è l’acquisizione di diritti e doveri reciproci dei coniugi, vale a dire che, a seguito del matrimonio, il marito e la moglie acquisiscono gli stessi diritti e gli stessi doveri, tra i quali: l’obbligo reciproco di fedeltà, all’assistenza morale e materiale e la collaborazione all’interno della famiglia (art. 143 del c.c.). L’introduzione di questo articolo fa sì che siano entrambi i coniugi ad apportare un contributo per la soddisfazione dei bisogni della famiglia. Ancora, dal punto di vista dei figli, importante risulta l’art. 147 del Codice civile che disciplina i doveri verso i figli, ovvero “*i coniugi hanno l’obbligo di mantenere, istruire, educare e assistere moralmente i figli, nel rispetto delle loro capacità...*” (art. 147 del c.c.). L’obbligo di

mantenimento dei figli non comprende solo l'obbligo di natura alimentare ma qualcosa di più: i genitori, in relazione alle loro disponibilità, devono cercare di offrire il meglio per i figli anche dal punto di vista sociale, dell'istruzione, dell'educazione, dell'aspetto affettivo, ecc., al fine di garantire loro un buon sviluppo psico-fisico. Qualora questi doveri non dovessero essere rispettati, il Codice penale all'art. 570 stabilisce le sanzioni penali da attuare nei confronti di coloro che compiono il reato.

Inoltre, come sostiene Paolo Martinelli (2003), i doveri che incombono sui genitori non si fermano solamente ad essi: tutti gli interventi, di "protezione e assistenza" (Convenzione sui diritti del fanciullo di New York, 1989) di cui la famiglia necessita e gode da parte delle istituzioni pubbliche, devono infatti ispirarsi agli stessi principi; altresì nei casi in cui ci siano altri soggetti che sostituiscono i genitori naturali, il minore mantiene il medesimo diritto di essere mantenuto ed istruito ma anche ad essere educato considerando "le sue capacità, le sue inclinazioni naturali e le sue ispirazioni" (art. 147 del c.c.).

Riassumendo, abbiamo visto come a seguito di alcuni cambiamenti sociali si sia evoluto il concetto di figlio e di come si siano arricchiti da una parte i doveri delle figure genitoriali rispetto alla prole (acquisendo così quella che oggi viene definita "responsabilità genitoriale") e dall'altra parte come si siano espansi i diritti nei confronti dei figli stessi.

Ritornando al concetto di famiglia "affettiva", dopo aver analizzato brevemente alcuni passaggi storici che hanno portato grandi novità dal punto di vista del ruolo figli e dei genitori, andiamo ad osservare, seppur in maniera generale, com'è al giorno d'oggi il rapporto tra genitori e figli. Le parole chiave *felicità* e *affettività* costituiscono le due dimensioni rilevanti della relazione genitore-figli, dove i genitori non si aspettano nulla dai figli se non di essere amati e, al contrario, i figli si aspettano di essere amati e accettati per quello che sono e quello che saranno (Di Nicola, 2008). In questo modo, si può evidenziare come sia cambiato il ruolo delle figure genitoriali e di come questo compito di crescere i figli diventi sempre più complesso all'interno di una *società dell'incertezza* (Beck, 1997). Essere padre al giorno d'oggi è una sfida in quanto il padre contemporaneo è alla "ricerca costante di una nuova identità, di un nuovo equilibrio tra mascolinità e affettività. [...], deve anche fare i conti con gli stereotipi di genere animati ancora da una forte antitesi tra il femminile e il maschile" (Perfetti, 2018, p. 32). La figura paterna passa, quindi, da un ruolo autoritario e ricco di potere ad un ruolo di compagno di giochi o di "mammo affettuoso" (Di Nicola, 2008). Viceversa, se il ruolo maschile con il tempo ha perso potere, il ruolo della donna è accresciuto grazie anche alla sua entrata nel mondo del lavoro.

Il figlio rappresenta dunque un costo non solo economico ma anche fisico e psicologico, richiede un grande investimento, ma allo stesso tempo è anche una possibile fonte di gratificazione e soddisfazione, questo rende rilevante la dimensione della scelta nell'aver un figlio, una scelta libera e privata.

1.2 Il servizio di tutela minori

A seguito dell'importanza che l'infanzia assume nel corso del tempo e delle varie conoscenze emerse nei confronti dello sviluppo dei bambini, si giunge a comprendere come sia fondamentale garantire ambienti capaci di rispondere ai bisogni fondamentali del bambino, sia fisiologici che affettivi, in quanto questa soddisfazione permette loro di raggiungere una crescita sana; viceversa, la non soddisfazione di tali bisogni può compromettere il loro sviluppo provocando ripercussioni gravi sulla salute psicofisica.

Per questo motivo, di seguito si parlerà dei servizi di tutela minori, cioè quei servizi che offrono interventi di protezione volti a salvaguardare, favorire e promuovere il benessere ed il corretto sviluppo di tutti i bambini (Segatto e Dal Ben, 2020).

1.2.1 Cenni storici: la nascita

Uno dei momenti che può essere ricondotto alla nascita della tutela minori risale al 1874 quando un'infermiera, Etta Wheeler, preoccupata per le urla provenienti dalla casa dei vicini e dopo aver visto una bambina di 8 anni chiusa fuori casa al freddo senza vestiti, decise di entrare dentro l'abitazione dove trovò la minore incatenata a letto con ematomi e ferite su tutto il corpo. A quel tempo, non erano presenti leggi a tutela dei minori e così la Wheeler decise di chiedere aiuto ad una società per la protezione degli animali (Segatto e Dal Ben, 2020). Questo episodio creò così tanto scalpore da risultare come trampolino di lancio per la formazione di società a favore della protezione dei minori. Infatti, nel 1875 venne fondata da Elbridge Gerry e Henry Bergh (il fondatore della società per la prevenzione contro gli abusi sugli animali) la Società per la prevenzione della crudeltà sui bambini (SPCC), una fondazione che si occupava di aiutare i minori abusati, abbandonati ma anche le donne in difficoltà economiche o vittime di violenza familiare (Segatto e Dal Ben, 2020).

Solamente nel 1920 verrà istituita la prima organizzazione per la tutela dei bambini e delle famiglie vulnerabili, frutto dell'unione da parte di enti pubblici e privati, denominata Child Welfare League of America (CWLA). Ancora oggi l'organizzazione è operativa e si occupa principalmente di offrire consulenza e assistenza incentrata sulla gestione e orientamento alla pratica per aiutare le organizzazioni e gli enti al servizio dei bambini nel settore pubblico e privato, al fine di ottenere migliori risultati a beneficio dei bambini¹.

Un altro passo importante avvenuto nella storia della tutela dei minori è rappresentato dalla scoperta fatta dal pediatra americano Henry Kempe. Egli, insieme ad altri colleghi, nel 1962 pubblicarono un articolo intitolato "*The battered-child syndrome*", ossia "La Sindrome del Bambino Scosso" (SBS). Questo articolo fu molto importante perché vennero delineati i sintomi tipici per la diagnosi di tale sindrome: presenza di traumi cranici, ematomi subdurali o emorragie che possono causare danni neurologici che variano dal coma fino alla morte, causati quando il bambino viene preso per gli arti o per il torace e scosso con forza.

A partire da quest'ultima scoperta, nel 1977 ancora Kempe decise di creare l'International Society for the Prevention and Treatment of Child Abuse and Neglect (ISPCAN) per promuovere la protezione di tutti i bambini di ogni paese contro ogni forma di crudeltà e maltrattamento (Segatto e Dal Ben, 2020).

Si nota, quindi, come solo verso la fine del '900 iniziano a nascere le prime organizzazioni a favore della tutela dei minori.

1.2.2 Normative internazionali a tutela dei minori

Nei paragrafi precedenti si è già visto come il minore inizia ad essere considerato meritevole di tutela solamente verso il '900, per questo motivo anche a livello normativo le prime dichiarazioni concernenti i diritti dei minori emergono all'incirca in quel periodo storico. Di seguito verranno elencate le principali normative internazionali che hanno dato una svolta nell'acquisizione di diritti dei minori.

Dichiarazione dei diritti del fanciullo. La Dichiarazione dei diritti del fanciullo, comunemente nota come la Dichiarazione di Ginevra, è stata adottata dall'Assemblea generale della Società delle Nazioni² nel 1924. Tale documento prevede che tutta "l'umanità deve offrire al fanciullo quanto di meglio possiede" (Lega delle Nazioni, 1924): al fanciullo si devono garantire i mezzi

¹ <https://www.cwla.org/consultation/>

² La Società delle Nazioni, conosciuta anche come Lega delle Nazioni, è stata la prima organizzazione intergovernativa avente come scopo quello del benessere e la qualità della vita degli esseri umani.

per uno sviluppo normale, deve ricevere le cure necessarie, deve essere protetto contro ogni forma di sfruttamento. Tuttavia, nonostante questa dichiarazione permetta di compiere passi in avanti rispetto il tema della tutela minori, il bambino viene ancora concepito come destinatario passivo di diritti e non come titolare di essi (Segatto e Dal Ben, 2020).

Dichiarazione universale dei diritti del fanciullo. La Dichiarazione universale dei diritti del fanciullo, conosciuta anche come Dichiarazione di New York, è stata introdotta dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite nel 1959. È composta dal preambolo e da dieci principi dove si enunciano alcuni diritti fondamentali dei minori, invitando tutti (genitori, uomini, donne ma anche organizzazioni e autorità locali) a riconoscere e rispettare tali diritti che sono rivolti a tutti i fanciulli senza alcuna distinzione e discriminazione. In particolare, viene introdotto per la prima volta il concetto di “superiore interesse del fanciullo” che deve essere la guida di coloro che hanno la responsabilità dell'educazione e dell'orientamento (principio settimo), vale a dire in primo luogo sui propri genitori.

Un altro diritto molto importante che viene introdotto tramite questa dichiarazione riguarda la necessità di proteggere il minore di fronte a qualsiasi forma di negligenza, crudeltà o sfruttamento; di conseguenza, viene anche vietato l'accesso al lavoro da parte dei bambini fino quando non hanno raggiunto un'età adatta e vietato l'accesso alle attività che possono essere pericolose per il suo sviluppo fisico, mentale o morale (principio nono). In sostanza più che di diritti dei minori vengono enunciati i doveri dell'adulto, in particolare dei genitori, nei confronti dei bambini.

Convenzione ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza. La Convention on the Rights of the Child (CRC) è stata approvata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite nel 1989, e ratificata dall'Italia con la L. n. 176 del 27 maggio 1991. La Convenzione è composta da 54 articoli suddivisi in tre parti: 1. Principi fondamentali e diritti sanciti (artt. 1-41), 2. Il Comitato ONU sui diritti dell'infanzia (artt. 42-45), 3. Articoli procedurali (artt. 46-54).

Nella prima parte vengono enunciati i diritti fondamentali per ogni bambino, vale a dire: il diritto a non essere discriminato (art. 2); il diritto dell'interesse superiore del fanciullo (art. 3); il diritto alla vita (art. 6); il diritto di preservare la propria identità e le sue relazioni familiari (art. 8); il diritto del minore a non essere separato dai genitori contro la loro volontà, a meno che non sia una decisione presa dalle autorità competenti nelle situazioni in cui la separazione risulti necessaria nell'interesse preminente del fanciullo (art. 10).

Nella seconda parte viene istituito e regolato il Comitato ONU sui diritti dell'infanzia, cioè quell'organo che ha il compito di verificare i progressi da parte degli Stati firmatari nell'esecuzione degli obblighi previsti dalla Convenzione.

Infine, nella terza parte vengono regolate le modalità procedurali per la ratifica della stessa, la possibilità da parte dei capi di Stato di proporre emendamenti e le procedure per richiedere di recedere dalla Convenzione.

A questo punto ritengo importante dovermi soffermare sull'art. 12 della CRC. Tale articolo si focalizza sul diritto del minore, capace di discernimento, ad essere ascoltato³ su ogni procedura giudiziaria o amministrativa che lo coinvolge e di esprimere con assoluta libertà la sua opinione su qualsiasi questione che lo interessa. Questo diritto permette al minore di divenire soggetto titolare dei propri diritti, in grado non solo di interloquire ma di esprimere il suo punto di vista davanti al giudice, il quale ha il dovere di tenere le sue opinioni in debita considerazione, ovviamente prendendo in considerazione la sua età e il suo grado di maturità (Domanico e Mazza Galanti, 2011). Tuttavia, spesso l'ascolto del minore non viene praticato; infatti, in una ricerca condotta in Italia su un campione rappresentativo di giudici minorili, togati e onorari, di giudici addetti alle sezioni di tribunale specializzate nella materia familiare e di avvocati iscritti all'Aiaf⁴, solo il 31% degli operatori ha espresso l'idea che il diritto all'ascolto sia un vero e proprio diritto che non viene applicato e, tra costoro, solamente il 10% sostiene che il minore debba essere sentito direttamente dal giudice (Ronfani, 2006).

Secondo Belotti (2013), questo non accade negli altri Paesi europei in quanto l'ascolto attivo e la partecipazione appaiono maggiormente sostenuti sia dalla retorica pubblica sia nelle pratiche di welfare; viceversa, in Italia si tende a enfatizzare l'esperienza del bambino quasi esclusivamente nell'ambito privato e familiare e, di conseguenza, per le istituzioni pubbliche i bambini sono considerati più come "figli" che come cittadini.

Convenzione europea sull'esercizio dei diritti dei fanciulli. La Convenzione europea sull'esercizio dei diritti dei fanciulli è stata conclusa nel 1996 a Strasburgo ma è entrata in vigore a partire dal 1° luglio 2000. In Italia, è stata ratificata tramite la L. n. 77/2003.

Tale convenzione ha come obiettivo quello di promuovere i diritti dei fanciulli, cioè i minori di diciotto anni, in particolare nell'esercizio dei loro diritti procedurali nei procedimenti innanzi

³ Con ordinanza n. 23804/2021 la Corte di Cassazione ha stabilito che il minore dodicenne, o anche di età inferiore, capace di esprimere autonomamente giudizi in conformità alla situazione, debba essere ascoltato nelle decisioni che lo riguardano.

⁴ "Aiaf" è l'acronimo dell'Associazione Italiana degli Avvocati per la Famiglia e per i minori.

all'autorità giudiziaria. Anche in questo documento si parla del diritto all'ascolto del minore che viene declinato in tre diritti specifici (art. 3): (a) il diritto di ricevere ogni informazione pertinente; (b) il diritto di essere consultato e di esprimere la propria opinione; (c) il diritto di essere informato sulle possibili conseguenze delle proprie opinioni o di qualsiasi altra decisione che potrebbe essere adottata (Ronfani, 2006).

Per quanto riguarda l'autorità giudiziaria, essa deve esaminare tutte le informazioni che si dispongono al fine di prendere una decisione che sia nell'interesse superiore del minore; inoltre, deve accertarsi, in caso di capacità di discernimento, che il fanciullo abbia ricevuto tutte le informazioni pertinenti e tenere conto dell'opinione espressa da quest'ultimo (art. 6).

1.2.3 I servizi a tutela dei minori nel contesto italiano (anni '80, anni '90 e 2000)

Nel contesto italiano i primi servizi di tutela di minori iniziano ad emergere solo verso gli anni '80, nonostante siano già diffuse normative sia nazionali che internazionali a riguardo. In particolare, ciò accade in ragione del fatto che solamente in questo periodo iniziano a diffondersi le conoscenze scientifiche in materia di maltrattamento infantile e, contemporaneamente, si vede accrescere la responsabilità collettiva nei confronti dei minori vittime di violenze familiari (Segatto e Dal Ben, 2020). Per certi versi, si è mossi dall'idea che il maltrattamento infantile non deve più rimanere un silenzio all'interno delle mura della famiglia ma, al contrario, deve essere esternato al fine di porre maggiore attenzione al fenomeno, che diventa di carattere pubblico e non più una questione privata della famiglia, e far in modo che venga denunciato. Agendo così, il sistema diventa maggiormente in grado di arrestare la violenza contro i minori, contrastando l'idea che i bambini siano di "proprietà" dei genitori (Bertotti, 2010).

All'interno di questo contesto nasce, nel 1984, il Centro per il Bambino Maltrattato (CBM), affidato al Comune di Milano con il fine di offrire un servizio pubblico per lo sviluppo di progetti d'intervento a favore di minori maltrattati e le loro famiglie. Il maltrattamento acquisisce, così, un nuovo significato e viene definito come «sintomo» di una disfunzione familiare, dove la protezione e la «cura» del bambino sono strettamente legate e connesse alla «cura» delle relazioni familiari (*ibidem*). Il CBM, infatti, si propone di adottare un modello d'intervento rivolto proprio alla famiglia e non soltanto a protezione del minore, in quanto si sostiene che «Dietro un bambino maltrattato c'è una famiglia in crisi» (Cirillo, 1986). A questo

proposito, il CBM adotta un modello processuale d'intervento articolato in cinque fasi (Bertotti, 2010):

1. la *rilevazione*: individuare il livello di gravità e il grado di pericolo in cui si trova il bambino;
2. la *protezione*: mettere al riparo il minore;
3. la *valutazione*: apportare modifiche e sperimentare cambiamenti nella relazione sottesa alla violenza per consentire al minore di essere restituito alla propria famiglia in un contesto sicuro;
4. la *prognosi*: è l'esito della fase precedente, la quale può avere una prognosi "positiva" (la famiglia ha compiuto cambiamenti positivi, quindi il bambino può fare ritorno a casa) o "negativa" (il bambino viene affidato ad un'altra famiglia);
5. il *trattamento*: varia in funzione dell'esito ottenuto nella fase precedente e lo scopo finale è quello di creare delle condizioni di benessere a medio/lungo termine per il bambino.

L'attività del CBM rappresenta una novità anche dal punto di vista del coinvolgimento dell'autorità giudiziaria, la quale permette di realizzare "l'invio coatto" delle famiglie ai servizi specialistici, al fine di aiutare anche quelle famiglie che non ricorrono in maniera spontanea ai servizi (Segatto e Dal Ben, 2020). L'invio coatto risulta necessario in quanto, come sostiene Cirillo (2015, p. 16), "possiamo facilmente renderci conto come individui profondamente depressi, suicidari, deliranti, che utilizzano alcol o droghe come tentativi auto terapeutici, o che soffrono di altri tipi di deformazione della realtà, non solo non riescano facilmente a chiedere aiuto per sé, ma tanto meno lo facciano per i loro bambini, che trascinano nelle loro drammatiche vicissitudini benché li amino e non intendano fare loro del male". L'assenza di richiesta di aiuto da parte della famiglia, quindi, non esclude il fatto che la famiglia potrebbe in realtà aver davvero bisogno dell'intervento dei servizi, in ragione del fatto che spesso la domanda d'aiuto non viene posta per vergogna e/o per la paura delle conseguenze.

In questi anni iniziano anche le prime esperienze di minori in adozione o in affidamento familiare, a seguito dell'entrata in vigore della Legge 184 del 1983 intitolata "*Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori*"⁵.

⁵ La Legge n. 184 del 4 maggio 1983 "*Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori*" è stata successivamente aggiornata in "Diritto del minore ad una famiglia".

Nonostante ciò, fino al decennio successivo, gli interventi di protezione dei minori avvengono principalmente tramite un sistema assistenzialistico, cioè avvalendosi di interventi in cash da destinare alle famiglie che si trovano in una situazione di necessità (Segatto e Dal Ben, 2020).

Negli anni '90 si concretizza la nascita dei servizi pubblici specializzati nella tutela dei minori all'interno delle Unità Sanitarie Locali (USL), istituite per mezzo della L. 833/1978. Questa legge, cosiddetta riforma sanitaria, ha dato luce al Servizio Sanitario Nazionale (SSN), consolidando il concetto di salute inteso come “uno stato di totale benessere fisico, mentale e sociale” e non semplicemente come “assenza di malattie o infermità” (OMS, 1948), e introducendo interventi rivolti non solo alla cura ma anche alla prevenzione e riabilitazione.

La nascita delle USL, enti locali che si propongono come riferimento istituzionale per la gestione e l'erogazione dei servizi sanitari, rappresenta perciò un nuovo modello di gestione e programmazione dei servizi sanitari basati su un modello decentrato. Attraverso questo modello, si attiva il processo di trasferimento di competenze istituzionali per la gestione ed erogazioni di alcune tipologie di servizi socioassistenziali; in particolare, molti Comuni decidono di delegare alle USL la gestione dei servizi per la tutela minori con la possibilità di scegliere una delle tre tipologie di delega: totale, parziale o senza delega. Di conseguenza, la situazione che si delinea nel territorio italiano è quella di non omogeneità nell'offerta dei servizi alla persona, in quanto non sono presenti normative nazionali che ne regolarizzano l'organizzazione e la gestione di quest'ultimi, e il rischio è che “i servizi offerti ai bambini e alle famiglie siano fortemente diseguali sul territorio nazionale” (Bertotti, 2010, p. 231).

Un altro snodo problematico è rappresentato dal rapporto tra ASL⁶ e Comuni che si configura a seguito dell'istituzione della L. 285 del 1997. In particolare, tale normativa introduce il Fondo nazionale per l'infanzia e l'adolescenza, vale a dire un fondo da ripartire tra le regioni per realizzare “*interventi a livello nazionale, regionale e locale per favorire la promozione dei diritti, la qualità della vita, lo sviluppo, la realizzazione individuale e la socializzazione dell'infanzia e dell'adolescenza, privilegiando l'ambiente ad esse più confacente ovvero la famiglia naturale, adottiva o affidataria*” (art. 1 della L. 285/1997).

I finanziamenti del fondo, essendo da destinare alle attività di prevenzione del disagio e di promozione del benessere, hanno fatto emergere la necessità di una maggiore centralità dei territori, con particolare riferimento ai comuni in quanto enti più vicini ai reali bisogni dei

⁶ A seguito del D. Lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992, le USL vengono trasformate in ASL (Aziende Sanitarie Locali), cioè aziende con personalità giuridica e dotate di autonomia organizzativa, gestionale, tecnica, amministrativa, patrimoniale e contabile.

cittadini. Di conseguenza, “inizia così ad essere messa in discussione la precedente scelta di delegare la gestione ed erogazione dei servizi di tutela minorile alle ASL” (Segatto e Dal Ben, 2020, p. 34).

I primi anni del 2000 si aprono con l’approvazione della L. 328/2000 e con la riforma del Titolo V della Costituzione (L. Cost. 3/2001⁷), normative di fondamentale importanza soprattutto per i servizi sociali. Attraverso l’introduzione della Legge 328 del 2000, avvengono una serie di cambiamenti nell’ambito della programmazione e gestione dei servizi sociali. In particolare, avviene il cosiddetto “ritiro delle deleghe” (Bertotti, 2010, p. 233) cioè il ritiro delle deleghe date dai Comuni alle ASL per la gestione dei servizi a tutela dei minori. Tale normativa definisce in maniera chiara i rispettivi ruoli e competenze spettanti allo Stato, alle Regioni e ai Comuni, destinando a quest’ultimi le funzioni amministrative concernenti gli interventi sociali svolti a livello locale e concorrendo alla programmazione regionale (L. 328/2000, art. 6, comma 1). In questo modo, i Comuni divengono il soggetto centrale nella programmazione e gestione territoriale dei servizi socioassistenziali attraverso lo strumento del Piano di Zona (PdZ)⁸. Il PdZ apre la possibilità al Terzo settore di partecipare attivamente alla programmazione dei servizi a livello locale, in risposta al principio della “sussidiarietà”⁹. Gli enti locali iniziano così ad organizzare i servizi di tutela in maniera differente realizzando diverse configurazioni:

- servizi per la tutela dei minori in “senso ampio” comprendono tutti quei servizi che si occupano di offrire sia attività e/o interventi di prevenzione e sostegno della vulnerabilità genitoriale sia interventi di protezione a favore del minore decretate dall’Autorità giudiziaria;
- servizi per la tutela dei minori in “senso stretto” cioè quei servizi che intervengono a seguito di una segnalazione da parte dell’Autorità giudiziaria e che spesso lavorano in équipe multiprofessionali; in questo caso, la prevenzione della vulnerabilità genitoriale è affidata a servizi di base.

⁷ Legge Costituzionale n. 3 del 18 ottobre 2001, *Modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione*. Tale normativa prevede che le Regioni abbiano una potestà legislativa esclusiva in campo di assistenza sociale.

⁸ Il Piano di Zona è un documento programmatico attraverso il quale i Comuni, in intesa con l’ASL e il Terzo settore, definiscono le politiche sociali e socio-sanitarie rivolte alla popolazione dell’ambito territoriale corrispondente con il Distretto sanitario.

⁹ Il principio della “sussidiarietà” rappresenta un punto cruciale per la L. 328/2000 (art. 1, comma 3). La sussidiarietà può essere intesa in senso “verticale” o “orizzontale”. La prima stabilisce che sia il Comune, in quanto è l’ente più vicino ai cittadini, ad occuparsi della realizzazione degli interventi in materia di servizi sociali; lo Stato (ente superiore) interviene solo nei casi in cui l’ente locale non sia in grado di raggiungere gli obiettivi in maniera autonoma. La sussidiarietà “orizzontale”, invece, si ha quando gli enti pubblici concorrono con i soggetti del Terzo settore nel fornire servizi e prestazioni al cittadino.

Inoltre, al fine di risolvere la problematica creatasi dal rapporto tra gli operatori dei servizi e la magistratura, viene approvata la L. Cost. 2 del 1999. La “riforma del giusto processo”, così definita, introduce il principio della “terzietà” del giudice, cioè prevede che il processo si debba svolgere in condizioni di parità tra le due parti introducendo la figura del giudice terzo anche nei procedimenti dove sono coinvolti i minori (art. 111 della Cost., comma 2). Questo permette di alleviare le difficoltà da parte degli operatori dei servizi sociali di combaciare la funzione di aiuto con quella di controllo.

Per di più, al fine di riuscire a tutelare, difendere e a rappresentare maggiormente il minore nei procedimenti giudiziari, con la L. 149 del 2001 viene introdotta la figura dell’avvocato del minore.

1.2.4 L’importanza della tutela minori al giorno d’oggi

L’art. 343, comma 1, del Codice civile recita: “*Se entrambi i genitori sono morti o per altre cause non possono esercitare la responsabilità genitoriale dei genitori, si apre la tutela presso il tribunale del circondario dove è la sede principale degli affari e interessi del minore*”. Innanzitutto, è bene precisare cosa si intende con il termine “*responsabilità genitoriale*”. La responsabilità genitoriale, precedentemente definita come “*potestà*¹⁰”, è un complesso di poteri e doveri attribuiti ai genitori al fine di garantire protezione e tutela dei minori, i quali sono incapaci di curare i propri interessi. Fatta questa precisazione, l’art. 343 del c.c. vuole assicurare una protezione e tutela al minore anche nel caso in cui i genitori, per causa di morte o per altre motivazioni, non possano esercitare tale responsabilità.

La tutela minori, quindi, risulta essere finalizzata a garantire assistenza e protezione ai minori in caso di bisogno ma può essere anche uno strumento per la prevenzione del disagio sociale. In particolare, nel 2021 l’Autorità Garante ha incaricato Cismai e Terre des Hommes a lavorare su una ricerca denominata “*II Indagine nazionale sul maltrattamento dei bambini e degli adolescenti in Italia*”, al fine di riuscire a quantificare il fenomeno rispetto all’evolversi della società. Tale indagine, realizzata su dati del 2018, ha permesso di recuperare le seguenti stime:

¹⁰ Il termine «potestà genitoriale» (introdotto con la riforma del diritto di famiglia del 1975 e sostituendo la patria potestà) è stato a sua volta sostituito da quello di «responsabilità genitoriale» al fine di far percepire l’impegno genitoriale non come una “potestà” sul figlio ma quanto più un’assunzione di responsabilità da parte dei genitori verso il figlio. La responsabilità genitoriale è disciplinata dall’art. 316 del Codice civile.

- Sono presenti circa 91mila minorenni maltrattati in Italia;
- Di essi, 212 su 1.000 sono femmine e 193 su 1.000 sono maschi;
- I minorenni stranieri risultano 20 su 1.000 a fronte di 8 su 1.000 italiani;
- La grave trascuratezza (47,1%) rappresenta la forma di maltrattamento più diffusa, seguita dalla violenza assistita (19%).

Più in generale, si può affermare che:

- Su 1.000 bambini residenti, 45 sono seguiti dai Servizi Sociali per una qualche ragione (per un totale di circa 401.766 minorenni);
- Su 1.000 bambini in carico ai Servizi Sociali, 193 lo sono per maltrattamento;
- Su 1.000 bambini residenti, 9 sono vittime di maltrattamento.

(II Indagine nazionale sul maltrattamento dei bambini e degli adolescenti in Italia, 2021)

Questa indagine risulta, quindi, molto importante in quanto permette di quantificare e monitorare il fenomeno al fine di poter attuare interventi adeguati e di poter elaborare delle strategie di prevenzione del fenomeno stesso.

Inoltre, secondo lo studio condotto dall'Università Bocconi, su commissione di Terre des Hommes e Cismai, si stima una spesa di circa 13,056 miliardi di euro annui, ovvero lo 0.84% del Pil, per gli interventi di protezione o cura delle vittime, tenendo conto dei costi diretti e indiretti¹¹. A proposito dei costi, Heckman (2000) evidenzia l'importanza di investire sui servizi nella prima infanzia su bambini a rischio, in quanto investendo un dollaro su servizi rivolti all'infanzia si è in grado di generare un risparmio futuro di sette dollari di PIL; da qui nasce la necessità di investire sui servizi educativi e di considerare l'infanzia come "*capitale sociale*".

La questione dei maltrattamenti infantili comporta, oltre ad un impatto economico per lo Stato per le spese delle ospedalizzazioni e/o per le cure, anche un importante impatto sul benessere dei minori. Infatti, World Health Organization (WHO) e International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect (ISPCAN), nella prima guida al mondo "*Prevenire il maltrattamento sui minori: indicazioni operative e strumenti di analisi*", hanno specificato come il maltrattamento agisca sulla salute fisica, mentale e sullo sviluppo delle vittime. In particolare, i bambini esposti a maltrattamento durante l'infanzia hanno una maggiore probabilità di sviluppare comportamenti a rischio in età più avanzata. Tra questi comportamenti vi sono: la depressione, il fumo, l'uso di alcool e droga, il tentato omicidio, ecc.

¹¹ I costi *diretti* sono le spese direttamente implicate da un episodio di maltrattamento e/o violenza; i costi *indiretti*, invece, sono i costi che sopraggiungono nel soggetto dopo un certo periodo di tempo e sono legati ad un particolare episodio di violenza o maltrattamento.

Secondo gli autori Dubowitz e Leventhal (2014), l'effetto di multiple ostilità durante l'infanzia, come il maltrattamento infantile, può indurre uno "stress tossico" al bambino, vale a dire un'intensa e prolungata attivazione dei sistemi di risposta allo stress, in assenza di fattori protettivi da parte di una persona adulta che offre supporto. La risposta a questo stress avviene tramite una disgregazione dei circuiti cerebrali e dei sistemi metabolici durante i periodi più sensibili dello sviluppo, che comporterebbero alterazioni anatomiche, favorendo così una maggior probabilità dell'insorgenza di squilibri dell'apprendimento e del comportamento, oltre che allo sviluppo di malattie croniche fisiche o mentali stress-correlate.

Il maltrattamento risulta, quindi, essere uno tra i fattori che comportano rischi per la salute e per lo sviluppo del bambino; per questa ragione si devono attuare politiche e interventi in grado prevenire tali situazioni oltre che a curarle.

Capitolo 2

L’AFFIDO FAMILIARE

2.1 Definizione e caratteristiche dell’affido familiare

Il termine “affidare” significa letteralmente “dare in custodia, consegnare all’altrui capacità, cura o discrezione” e deriva dal latino *fidus*, «fidato».

L’affido familiare è una pratica antica e, infatti, fin dall’antichità i bambini abbandonati o non sufficientemente curati dai propri genitori potevano essere allevati in una famiglia diversa da quella d’origine. L’affido è stato messo in pratica in passato con diverse forme e modalità, a seconda dei momenti storici e dell’organizzazione sociale e istituzionale del periodo (Panini, 2013). Si può affermare, quindi, che l’istituto dell’affidamento familiare al giorno d’oggi sia la conseguenza dell’evoluzione e del consolidamento di una prassi antica: ciò che si è evoluto non è tanto l’atto in sé di accogliere un bambino con cui non si hanno legami di sangue ma quanto più la finalità d’intervento; se il focus prima rappresentava i bisogni di una famiglia (soprattutto dal punto di vista patrimoniale) ora si è spostato verso i bisogni dei minori in condizione di fragilità e, di conseguenza, dei loro diritti (*ibidem*).

Nella concezione moderna l’affido familiare viene inteso come “una forma di intervento ampia e duttile che consiste nell’aiutare una famiglia ad attraversare un periodo difficile prendendosi cura dei suoi figli attraverso un insieme di accordi collaborativi tra famiglie affidatarie e i diversi soggetti che nel territorio si occupano della cura e della protezione dei bambini e del sostegno della famiglia” (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2012, p. 11).

Garelli (2000) specifica che lo scopo di tale strumento è quello di assicurare una famiglia al bambino che, per varie ragioni, non può continuare a vivere con i propri genitori e che la situazione non migliora nonostante gli aiuti offerti alla famiglia stessa, quali aiuti economici e sociali. L’affido familiare persegue contemporaneamente due obiettivi tra loro interconnessi:

da una parte tutelare il minore affinché possa sperimentare un ambiente ricco di risorse che possono contribuire nella sua crescita e migliorare il suo benessere; dall'altra parte c'è l'intento di offrire un sostegno ai genitori per superare le loro difficoltà.

Dalla definizione offerta dalle Linee di indirizzo emerge la caratteristica imprescindibile di questo strumento, vale a dire la *relazionalità*, aspetto che necessariamente deve essere considerato. L'affido, infatti, è un intervento complesso in quanto si costituisce di relazioni coinvolgendo più soggetti: gli operatori devono progettare un intervento a favore del minore e della sua famiglia ma che, allo stesso tempo, necessita della presenza di un'altra famiglia disponibile a mettersi in discussione con il proprio equilibrio ed aprirsi ad accogliere un bambino con la sua storia e le sue relazioni (Calcaterra, 2014).

Altra caratteristica è rappresentata dalla *temporaneità* dell'intervento: il minore viene affidato ad un'altra famiglia in quanto si trova temporaneamente privo di un ambiente familiare in grado di assicurargli benessere e di occuparsi dei suoi bisogni. La normativa all'articolo 4, comma 4, prevede che l'affido non possa superare la durata di ventiquattro mesi ma tale periodo può essere prorogabile dal Tribunale per i minorenni nei casi in cui la sospensione dell'intervento possa recare pregiudizio al minore.

In ogni caso, l'obiettivo finale è quello di far in modo che la famiglia possa recuperare o migliorare le proprie competenze genitoriali per far sì che il bambino possa fare ritorno presso la propria famiglia d'origine. Per questo motivo, il servizio sociale ha il compito di agevolare i rapporti tra la famiglia affidataria e la famiglia di provenienza del minore per favorirne il reinserimento del bambino nella famiglia d'origine (art. 5 della L. 184/1983, comma 2).

Sono proprio il rientro a casa del minore, la temporaneità e il mantenimento dei rapporti tra il minore e la famiglia d'origine che contraddistinguono l'istituto dell'affido rispetto a quello dell'adozione.

Calcaterra (2013, p. 15), infine, ci ricorda come l'affidamento familiare possa essere considerato “una modalità positiva volta a sostenere la tutela dei diritti dell'infanzia, garantendo al bambino il diritto a crescere in una famiglia che possa soddisfare le esigenze educative e affettive, in grado di rispettare i suoi bisogni, tenendo conto delle caratteristiche personali e familiari e della specifica situazione di disagio”.

2.2 Perché scegliere l'affido familiare

L'affido familiare dovrebbe essere uno strumento da privilegiare rispetto ad altre tipologie di collocamento. La legge stessa, infatti, richiede di affidare il minore ad una famiglia, preferibilmente con figli minori, oppure ad una singola persona.

L'affidamento familiare vuole permettere anche al minore che proviene da un contesto vulnerabile, in cui i genitori non sono riusciti a rispondere ai suoi bisogni e/o a stabilire un attaccamento sicuro, di poter sperimentare delle nuove relazioni significative in grado di colmare il suo bisogno di sicurezza e contribuire positivamente a creare nuovi, anche se più "leggeri", legami di attaccamento (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2014). Le teorie dell'attaccamento evidenziano come il bambino nasca predisposto a sviluppare interazioni con gli altri esseri umani e, infatti, fin dai primi momenti è in grado di instaurare un legame particolare con il suo *caregiver*. Questo legame dovrebbe essere un legame affettivo e costante in grado di garantire sicurezza, protezione e vicinanza (Santrock, 2017). Quando questo non avviene, fornire un diverso ambiente affettivo e di cura consente, come sostiene Bowlby (1972), di offrire l'opportunità di sperimentare nuovi stili di attaccamento con conseguenza la possibilità di modificare i propri "modelli operativi interni" che sono la base per la costruzione del proprio sé e del mondo.

La relazione che si instaura tra bambino e la famiglia che lo accoglie non è volta ad assegnare ai genitori affidatari un ruolo di "sostituti genitori" ma quanto più come "co-mamme" e "co-papà", creando così più *caregivers* in grado di co-esistere all'interno di un rapporto non di rivalità ma di sostegno reciproco (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2014).

L'inserimento all'interno di un contesto familiare risulta, quindi, come soluzione più idonea e protettiva per lo sviluppo e il benessere del minore stesso, offrendo la possibilità di ottenere "un'esperienza emotiva correttiva" e "stimolare nuovi processi di identificazione-imitazione, movimenti dinamici particolarmente importanti in un'ottica di cambiamento e sviluppo" (Kaneklin e Comelli, 2013).

2.3 Le normative di riferimento

2.3.1 L. 184/1983 e la successiva modifica: l'istituzionalizzazione dell'affido familiare

Uno dei diritti che deve essere garantito al minore è quello di poter vivere, crescere ed essere educato nell'ambito della famiglia e, infatti, l'art. 30 della Costituzione stabilisce il dovere dei genitori nel mantenere, istruire e educare i propri figli. Tale diritto nei confronti dei minori lo si ritrova anche in altri articoli, tra i quali: art. 147 del Codice civile "Il matrimonio impone ad ambedue i coniugi l'obbligo di mantenere, istruire, educare e assistere moralmente i figli..."; art. 315 bis del Codice civile "Il figlio ha diritto di essere mantenuto, educato, istruito e assistito moralmente dai genitori..."; art. 1 della L. 184/1983 "Il minore ha diritto di essere educato nell'ambito della propria famiglia".

La L. 184/1983 stabilisce però anche che, nei casi di incapacità dei genitori, lo Stato attraverso i Servizi Sociali possa provvedere a che siano assolti i loro compiti. In particolare, si prevede che il minore possa essere affidato ad un'altra famiglia nel momento in cui si trova privo di un ambiente familiare idoneo con lo scopo di permettergli le cure e le attenzioni di cui necessita. La legge 184/83 sull'affidamento familiare offre, inoltre, delle indicazioni generali sul ruolo dei diversi attori coinvolti all'interno del progetto.

In particolare, alla famiglia affidataria spetta il compito di accogliere presso di sé il minore, provvedendo al suo mantenimento, educazione e istruzione, mantenendo rapporti ordinari con l'istituzione scolastica e con le autorità sanitarie (art. 5, comma 1, L. 149/2001).

Al servizio sociale spetta la responsabilità del programma di assistenza, il sostegno educativo e psicologico, il compito di agevolare sia i rapporti con la famiglia d'origine che il rientro in famiglia del minore. Deve, per di più, redigere semestralmente una relazione all'autorità competente sull'andamento dell'affido (art. 4, comma 3, L. 149/2001).

Alla famiglia d'origine è garantita, salvo diversi provvedimenti da parte dell'autorità giudiziaria, la possibilità di partecipare alle decisioni riguardanti il minore; ad essa viene richiesto di curare e mantenere un rapporto con il figlio e con gli affidatari e di aderire agli interventi previsti dal progetto al fine di recuperare le capacità genitoriali in vista della riunificazione familiare.

2.3.2 L. 173/2015: la continuità affettiva

La Legge n. 173 del 19 ottobre 2015, intitolata “Modifiche alla legge 4 maggio 1983, n. 184, sul diritto alla continuità affettiva dei bambini e delle bambine in affidamento familiare”, introduce un principio fondamentale, vale a dire la “continuità degli affetti”.

Tale principio coincide con il diritto nei confronti dei minori in affidamento di mantenere i legami affettivi con la famiglia affidataria anche nel momento in cui si giunge al termine dell'affidamento e vi è il rientro presso la famiglia d'origine o nel caso di apertura del percorso verso l'adozione.

In particolare, la legge prevede che, se durante gli affidi di lunga durata il minore viene dichiarato adottabile, la famiglia affidataria possa richiedere di adottarlo e ad essa spetta la cosiddetta “corsia preferenziale”. Tutto ciò significa che il Tribunale per i Minorenni, nel decidere sull'adozione, deve necessariamente tenere conto dei legami affettivi, del rapporto stabile e duraturo che si sono consolidati tra il minore e la famiglia affidataria (art. 1, comma 5 bis), considerando anche le valutazioni effettuate dai servizi sociali e ascoltando il minore di dodici anni, o di età inferiore se capace di discernimento (art. 1, comma 5 quater); il tutto avviene a pena di nullità del procedimento.

Si tratta, dunque, di una legge volta a tutelare i rapporti affettivi che vengono ad instaurarsi tra il minore in affidamento e la famiglia che lo accoglie; infatti, anche nei casi in cui il bambino faccia ritorno nella famiglia di origine oppure venga affidato o adottato da un'altra famiglia, viene comunque tutelata la “continuità delle positive relazioni socio-affettive consolidate durante l'affidamento” (art. 1, comma 5 ter).

Le novità introdotte dalla normativa possono perciò essere viste come un “tentativo di superare la discontinuità temporale e il disorientamento spaziale che l'allontanamento dalla famiglia o il passaggio all'adozione inevitabilmente provocano, portando nella vita del bambino esperienze d'instabilità che compromettono il suo naturale procedimento evolutivo” (Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza, 2017, p. 8).

2.3.3 Linee di indirizzo per l'affidamento familiare

Le “Linee di indirizzo per l'affidamento familiare” sono state approvate nel 2012 e sono frutto del lavoro combinato di più attori: il Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali, il Dipartimento per le Politiche della Famiglia, il Coordinamento Nazionale Servizi Affidi, la Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, l'Associazione Nazionale Comuni

Italiani, l'Unione delle Province d'Italia e il Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e adolescenza.

Tale strumento risulta di rilevante importanza in quanto incrementa, e non sostituisce, le normative nazionali e le legislazioni regionali che sono già presenti e che regolano l'applicazione dell'affidamento familiare. Le Linee di indirizzo hanno lo scopo di “offrire un quadro di riferimento complessivo rispetto a principi, contenuti e metodologie di attuazione organizzato nella forma delle «raccomandazioni»” (Linee di indirizzo per l'affidamento familiare, 2012, p. 7) con l'obiettivo di provare a creare un quadro unitario di riferimento nazionale. Le raccomandazioni sono una sorta di indicazioni che vengono offerte per garantire un duplice scopo: da una parte costruire un punto d'incontro tra la letteratura e le esperienze, dall'altra per essere un riferimento per operatori (ma anche per i cittadini) che sono interessati a migliorare qualitativamente l'affidamento familiare. Oltre alle raccomandazioni, sono presenti per ciascun argomento delle motivazioni e delle indicazioni operative: le motivazioni (o obiettivi) hanno lo scopo di giustificare le raccomandazioni mentre le indicazioni operative (o azioni) danno dei suggerimenti a livello di strumenti operativi o di metodologia da utilizzare al fine di raggiungere gli obiettivi.

I contenuti offerti dalle “Linee di indirizzo per l'affidamento familiare” si basano su alcuni concetti fondamentali, tra i quali:

- l'idea dell'affido familiare in un'ottica positiva per la possibilità di cambiamento che può offrire alle persone e in particolare ai bambini;
- l'obiettivo dell'affidamento familiare è quello di riunificare le famiglie e non quello di separarle;
- l'affidamento familiare si configura come strumento di aiuto che supera la logica del controllo e della sanzione, in particolare nei confronti della famiglia che va sostenuta nell'assunzione delle sue responsabilità e nell'esercizio dei suoi diritti.

I temi trattati in questa guida possono essere sintetizzati in tre macrocategorie: la prima pone attenzione a tutti i soggetti coinvolti (bambino, famiglia del bambino, famiglia affidataria, operatori dei servizi...) in quanto ciascuno di essi svolge un ruolo preciso all'interno del progetto; la seconda parte si dedica ad analizzare le caratteristiche (es. le diverse tipologie di affido: consensuale/giudiziale, intra familiare/etero familiare, diurno/a tempo parziale/residenziale...) e le condizioni dell'affidamento familiare (la necessità di garantire al bambino il ben-essere); l'ultima, invece, si concentra sul percorso di affido dando attenzioni

alle azioni di promozione e di informazione (per sottolineare che l'importanza di una buona informazione è fondamentale per un'efficace promozione dell'affidamento familiare).

Più specificamente, “l'informazione mira a favorire una maggiore consapevolezza e conoscenza del fabbisogno di accoglienza e di cosa siano la solidarietà familiare e l'affidamento”; la promozione, invece, “concentra la propria attenzione sul lavoro di allargamento del numero di famiglie disponibili” (Giordano, 2019, p. 83).

Tra le raccomandazioni emerge l'importanza del «buon esito» dell'affidamento familiare, inteso non solo come rientro del minore nella famiglia d'origine ma come possibilità per il bambino di vivere in un ambiente relazionale più adeguato rispetto a com'era prima del provvedimento, caratterizzato da stabilità, sicurezza e benessere complessivo rispetto ai suoi bisogni (Keneklin e Comelli, 2013). Affinché questo avvenga è necessario che si svolga un lavoro di preparazione con il minore, la sua famiglia e la famiglia affidataria che precede la chiusura dell'affido e, una volta avvenuta la riunificazione, deve persistere l'affiancamento al bambino e alla sua famiglia al fine di mantenere i risultati nel tempo.

2.4 Tipologie di affido

L'affido, come si è già visto precedentemente, è uno strumento volto a tutelare il diritto del bambino a crescere all'interno di una famiglia in grado di provvedere alla sua educazione, mantenimento, istruzione e alle relazioni affettive di cui necessita.

Per questo motivo, sono presenti una pluralità di tipologie di affidamento familiare in modo tale da creare dei progetti che siano “su misura” ai diversi bisogni del bambino e della sua famiglia.

Nonostante le peculiarità di ciascuna tipologia, in tutte sono presenti le caratteristiche tipiche dell'affidamento familiare: la temporaneità, il mantenimento dei rapporti tra minore e famiglia d'origine, la previsione del rientro in famiglia del bambino.

2.4.1 L'affido consensuale o giudiziale

In relazione al soggetto che dispone l'affidamento e alla presenza o meno del consenso da parte della famiglia, si possono individuare due tipologie di affido: consensuale e giudiziale.

L'affidamento consensuale viene disposto dal servizio sociale locale e si verifica quando i genitori, esercenti la responsabilità genitoriale, manifestano il loro consenso nell'affidare il proprio figlio ad una famiglia affidataria; in questo caso spesso sono i genitori stessi a chiedere questa forma di aiuto ai servizi sociali. Di seguito, il provvedimento del servizio sociale viene poi reso esecutivo con decreto del giudice tutelare (art. 4 della L. 184/1983, comma 1).

Quando vi è il consenso alla partecipazione al progetto da parte dei genitori che ne esercitano la responsabilità genitoriale, ci si trova in un contesto di "beneficità" che favorisce l'esito dell'intervento e la relazione tra i molteplici soggetti. La consensualità dei genitori è una risorsa importante che deve essere riconosciuta fin da subito e "lavorata" per contribuire a rendere più breve l'affido con un'alta previsione di rientro (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2014). Solitamente, l'affido consensuale permette di ottenere una buona collaborazione tra famiglia affidataria e famiglia d'origine in quanto quest'ultima riesce a concepire la prima come una risorsa d'aiuto e supporto per fronteggiare le difficoltà. Per questo motivo, come sottolineano anche le Linee di indirizzo per l'affidamento familiare, si deve cercare di favorire il più possibile questa tipologia di affidamento basata sul consenso da parte di chi esercita la responsabilità genitoriale.

Nei casi in cui il consenso dei genitori manchi e risulti necessario allontanare temporaneamente il minore in quanto si trova in una situazione di pregiudizio, interviene il Tribunale per i minorenni a disporre il suo affidamento¹². L'introduzione della figura dell'autorità giudiziaria sposta l'intervento da un contesto di beneficià a quello giudiziale, rendendo coatta la relazione tra famiglia e il servizio (Segatto e Dal Ben, 2020).

L'art. 4 della legge sull'affido individua i contenuti del provvedimento di affidamento familiare, il quale deve indicare: le motivazioni per le quali è stato deciso di disporre di tale intervento, i tempi e i modi dell'esercizio dei poteri riconosciuti all'affidatario, nonché le modalità attraverso le quali i genitori e gli altri componenti del nucleo familiare possono mantenere i rapporti con il minore.

I lavori che precedono l'affido (vale a dire le attività di indagine, la valutazione delle competenze genitoriali o altri interventi di sostegno o controllo per la tutela dei minori) spesso favoriscono nelle famiglie sentimenti di sfiducia, di sospetto e di difesa dall'intervento dei servizi (Calcaterra, 2014). Per evitare che si crei questa situazione, è necessario adottare un

¹² L'organo giudiziario emette dunque un provvedimento che incide in maniera coattiva sulla responsabilità genitoriale e demanda al servizio sociale la gestione dell'affido (Ferri, 2013). Si applicano così gli artt. 330 e successivi del Codice civile.

cambio di prospettiva: “gli operatori devono passare da una posizione di tutela e di controllo del minore a un approccio di aiuto alla famiglia che valorizzi le risorse per costruire, fin dalla progettazione dell’affido, le basi del futuro rientro del bambino in famiglia”. In questo modo, la famiglia deve diventare in grado di costruire un percorso di benessere al proprio figlio scegliendo di affidare il proprio bambino alle cure di un’altra famiglia.

2.4.2 *L’affido intrafamiliare o eterofamiliare*

In relazione al modo in cui il minore viene accolto presso la famiglia affidataria si possono individuare due tipologie differenti di affidamento: intrafamiliare ed eterofamiliare.

L’affido intrafamiliare prevede che il bambino sia affidato presso parenti fino al quarto grado che si dimostrano desiderosi e capaci di farsi carico delle problematiche che coinvolgono il minore appartenente al loro nucleo familiare. Questa tipologia di affidamento ha come presupposto, quindi, la presenza di un legame di consanguineità tra il minore e la famiglia affidataria per rispondere alla L. 184/1983 che sancisce il diritto del bambino di crescere nell’ambito della propria famiglia (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2012).

Il semplice fatto che ci sia la presenza di consanguineità, però, non preclude l’idea che questa sia la decisione migliore da prendere per il benessere del minore stesso e, per tale motivo, il servizio che ha in carico il bambino deve operarsi al fine di verificare l’esistenza di un legame affettivamente significativo tra lui e i parenti in questione (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2014). Inoltre, le Linee di indirizzo prevedono che anche per i parenti, i quali si rendono disponibili all’affidamento intrafamiliare, siano predisposti dei percorsi di accompagnamento e formazione previsti per gli affidamenti eterofamiliari.

L’affido intra familiare può rappresentare un fattore protettivo per il bambino in quanto: “diminuisce le probabilità di dover fare ricorso a collocamenti multipli, fattore che favorisce il buon esito dell’affidamento”, “permette ai bambini accolti di mantenere le radici personali, il legame affettivo con la famiglia e *l’entourage* familiare e sociale, le amicizie” e “promuove un senso di sicurezza maggiore nei bambini” (*ibidem*, pp. 38-39). Tuttavia, a volte il preesistente rapporto tra genitori affidatari, il minore e i genitori di quest’ultimo può risultare un elemento di ulteriore complessità in quanto richiede l’assunzione di nuovi ruoli e responsabilità e, per tale ragione, è opportuno che gli operatori dei servizi siano in grado di condurre un percorso di conoscenza della famiglia disponibile all’accoglienza ma anche di valutazione dei rapporti di

parentela tra i due nuclei per verificare se essi facilitino o meno la collocazione del minore (Regione Veneto, 2008).

Nell'affidamento etero familiare il minore viene affidato ad una famiglia esterna con cui non ha legami di consanguineità, in quanto all'interno della sua famiglia biologica non sono presenti risorse disponibili ad accoglierlo e/o non sono ritenute adeguate al fanciullo.

Questa tipologia di affidamento richiede “un intenso intervento preparatorio e di accompagnamento sia del bambino, che delle figure genitoriali, che della famiglia affidataria” (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2014).

Ponendo l'attenzione verso i bambini, essi si trovano a dover affrontare sentimenti ambivalenti che vanno dalla volontà di star meglio e di essere accettati dalla famiglia affidataria, alla sofferenza di non poter vivere più con i propri genitori e aver sensi di colpa per quanto sta accadendo (Calcaterra, 2014). Una strategia individuata per evitare, o comunque ridurre, questi sensi di colpa che affliggono il minore può essere quella di far sì che la conoscenza del minore alla famiglia affidataria avvenga in presenza dei genitori del minore, cioè fare in modo che sia la famiglia di origine stessa a presentare il proprio figlio alla famiglia affidataria. Questo passaggio risulta molto importante in quanto consente al minore di vedere una collaborazione tra le due famiglie e di essere legittimato dai suoi genitori a provare l'esperienza dell'affido (*ibidem*).

Anche in questo caso risulta fondamentale il mantenimento del rapporto con la famiglia d'origine e il mantenimento di “una dimensione di continuità in almeno alcune dimensioni della vita del bambino, come ad esempio quella scolastica” (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2014) per evitare un'eccessiva discontinuità con la vita precedente.

Questa tipologia di affidamento, oltre alle difficoltà che porta con sé, offre l'opportunità al minore di essere accolto in un nuovo ambiente creando un legame con adulti che possiedono capacità e stili educativi differenti rispetto a quelle dei genitori.

A prescindere dalla tipologia di affidamento che si andrà ad attuare, è bene considerare che “la famiglia affidataria è una «famiglia in più», non è una famiglia alternativa alla famiglia di origine dei bambini o dei ragazzi accolti. Quindi può essere famiglia affidataria una famiglia che sa accogliere il bambino, ma al contempo sa rispettare e accettare la sua famiglia di origine perché è con essa che egli dovrebbe poter ritornare” (Regione Veneto, 2008).

2.4.3 *L'affido "sine die"*

La legge sull'affido non prevede una tipologia di affidamento a tempo indeterminato in ragione del fatto che viene stabilita una durata massima di ventiquattro mesi, anche se è prevista la possibilità di prorogare il periodo fino quando la sospensione del procedimento non rechi/reca pregiudizio al minore. Nonostante ciò, sono numerosi i casi di minori in affido "sine die" per i quali la durata del progetto non è definita da decreto o per il quale il progetto si modifica nel tempo sino a non consentire più il rientro in famiglia del minore.

Questa condizione si verifica nelle situazioni in cui la recuperabilità delle competenze genitoriali della famiglia d'origine è stata valutata come impossibile in quanto il nucleo non è in grado di risolvere le problematiche che li vedono coinvolti e, di conseguenza, le loro capacità genitoriali rimangono limitate. In questo modo l'istituto perde la sua natura, rendendo l'affido non più come un intervento temporaneo ma duraturo nel tempo.

In un documento elaborato nel 2002 dal Coordinamento Nazionale dei Servizi Affidi (CNSA) si evidenziano i vantaggi e i rischi di questa tipologia di affido nei confronti del bambino.

Tra i vantaggi appaiono:

- la possibilità di non perdere le tracce della propria famiglia e mantenere rapporti con i genitori e/o altri componenti della famiglia;
- conoscere pregi e difetti della propria famiglia, accettandola per quel che è e per quel che può dare;
- avere un'alternativa alle istituzionalizzazioni sine die.

Tra i rischi, invece, viene evidenziata la possibilità di una mancata elaborazione ed accettazione della propria storia personale in relazione alla propria famiglia, con conseguente sentimento di non appartenenza a nessuna famiglia.

2.5 Prassi dell'affido familiare

2.5.1 La presa in carico del minore e della sua famiglia

La presa in carico dei minori e della sua famiglia da parte dei servizi sociali può avvenire in due modi differenti a seconda di come viene effettuato l'accesso da parte della famiglia al servizio. Queste due modalità corrispondono al contesto di beneficenza o al contesto giudiziario. È fondamentale tenere in considerazione tale diversità in quanto implica delle differenziazioni

a livello del processo d'intervento e, in particolare, sul grado di collaborazione da parte della famiglia: le persone che si rivolgono spontaneamente al servizio o su suggerimento di qualche amico, familiare, parente, mostrano una maggiore collaborazione rispetto a coloro che vengono inviati coattivamente dall'autorità giudiziaria (Ziliani e Rovai, 2007).

Una volta giunta notizia di una presunta situazione di pregiudizio per un minore, ricevuta dagli stessi interessati o da altri soggetti, l'assistente sociale ha il dovere di procedere con l'analisi della situazione familiare e individuare il problema, ponendo l'attenzione in particolare alle condizioni dei minori in quanto soggetti fragili.

In caso di accesso spontaneo, l'operatore dovrà cercare di instaurare una relazione basata sulla fiducia e il rispetto al fine di riuscire a mettere la famiglia a proprio agio e aprirsi nell'analisi delle loro criticità, dei fattori di rischio ma anche delle loro risorse e potenzialità (Segatto e Dal Ben, 2020). A questo punto, verrà co-progettato e definito il progetto d'intervento volto a far evolvere la situazione. Successivamente, dopo aver realizzato gli interventi che si erano proposti, si valuta se quanto svolto ha prodotto degli effetti positivi nelle dinamiche della famiglia e se i risultati desiderati sono stati raggiunti. Di conseguenza, si possono individuare tre differenti percorsi (*ibidem*):

1. la famiglia è riuscita a superare le difficoltà ed è nuovamente in grado di rispondere in autonomia ai bisogni evolutivi del figlio;
2. la famiglia ritira il proprio consenso alla realizzazione del progetto ma non ci sono i presupposti per procedere con la segnalazione della situazione all'autorità giudiziaria;
3. la situazione dei minori si aggrava e/o viene a mancare la collaborazione da parte della famiglia e quindi la situazione viene segnalata all'autorità giudiziaria.

In questo ultimo caso, la segnalazione permette il passaggio da un contesto di beneficenza a quello giudiziario e viene effettuata quando i minori si trovano in una situazione di rischio di pregiudizio o di pregiudizio¹³, solitamente limitando o comprimendo la responsabilità genitoriale per permettere l'attuazione degli interventi necessari.

A seguito della ricezione della segnalazione, la Procura incarica il Tribunale per i Minorenni di valutare la situazione segnalata. Le informazioni sulla singola situazione vengono reperite dall'assistente sociale, la quale redigerà una relazione scritta atta a riferire l'indagine svolta,

¹³ Le Linee guida 2008 per i servizi sociali e sociosanitari definiscono con il termine "pregiudizio" una condizione di particolare e grave disagio e disadattamento che può sfociare (rischio di pregiudizio) o è già sfociata (pregiudizio) in un danno effettivo alla salute psico-fisica del minore.

riportando la descrizione della situazione oltre alla valutazione professionale e alle indicazioni utili per la realizzazione del progetto d'intervento (Ziliani e Rovai, 2007).

Il Tribunale, una volta esaminato quanto raccolto, deciderà in merito agli interventi da attuare e se procedere o meno con l'allontanamento del minore dalla famiglia d'origine, tenendo in considerazione il superiore interesse del minore.

2.5.2 Accompagnare il minore

Nel caso in cui si preveda che la decisione migliore per tutelare il minore sia quella di allontanarlo dalla sua famiglia d'origine, gli operatori dei servizi devono occuparsi di preparare il bambino per il suo ingresso nella nuova famiglia affidataria.

L'allontanamento porta con sé un insieme di risvolti emotivi che ricadono sul minore ma anche sulla famiglia d'origine e sulla famiglia affidataria e, per questo motivo, è essenziale svolgere un lavoro preparatorio che inizia nel momento in cui si decide di attuare questo intervento fino all'effettiva messa in pratica dell'atto.

Per il minore e la sua famiglia l'allontanamento rappresenta un momento difficile in quanto si provano sentimenti di distacco, di abbandono, di perdita che devono essere elaborati. La fase preparatoria, quindi, risulta essere fondamentale in quanto aiuta il bambino a prepararsi a ciò che gli spetterà rendendo il tutto un po' meno sconosciuto; questo aspetto è da non sottovalutare per il motivo che tutto ciò che è nuovo, anche se in realtà potenzialmente piacevole, genera sempre nel bambino un senso di timore e di disorientamento (Casibba e Elia, 2007). Come sostengono le teorie dell'attaccamento (Bowlby, 1969), i bambini quando si trovano di fronte ad una situazione nuova hanno bisogno di rassicurazione e protezione da parte di figure che considerano di riferimento con lo scopo di riuscire ad esplorare con serenità; a volte però capita che, nel momento in cui non trovano questo appoggio, nasce in loro il timore e il disorientamento. Per evitare che ciò accada, il minore deve essere accompagnato in questo suo percorso e deve "essere rassicurato sul fatto che ciò che sente è già conosciuto dagli adulti che lo circondano, i quali sono disponibili e capaci di aiutarlo" (Casibba e Elia, 2007, p. 94).

Preparare il bambino all'ingresso nella nuova collocazione significa informarlo di com'è la famiglia affidataria, di come sono le loro abitudini e i loro ritmi, in modo tale da avvicinarlo passo dopo passo verso questa nuova situazione. Viceversa, gli affidatari per agevolare l'ingresso del minore in famiglia potranno richiedere informazioni riguardanti le sue passioni e le sue preferenze per far sì che si crei un'ambiente accogliente.

2.5.3 *La centralità e la partecipazione del minore*

Attraverso la Convenzione ONU sui Diritti dell'Infanzia (CRC, 1989, art. 12), i bambini hanno ottenuto il diritto di essere ascoltati e il dovere da parte degli adulti di tenere a debita considerazione le loro opinioni e, ancora, nella Convenzione europea sull'esercizio dei diritti dei fanciulli (1996) il diritto all'ascolto del minore viene introdotto in maniera sostanziale declinandolo in tre differenti modi: il diritto di ricevere ogni informazione pertinente; il diritto di esprimere la propria opinione; il diritto di essere informato sulle possibili conseguenze delle proprie opinioni.

Nello specifico, la normativa nazionale prevede che il minore con età di dodici anni, o anche inferiore se possiede capacità di discernimento, deve essere ascoltato nelle procedure che lo vedono coinvolto. Ascoltare il bambino significa prendere in considerazione il suo pensiero e dargli importanza; questo però non significa che si scarica la responsabilità sul minore di scegliere per il proprio futuro, in quanto si tratta di scelte che spettano sempre all'adulto.

Dare attenzione al bambino risulta importante perché permette di capire cosa lui stesso vuole e cosa lo aiuta a stare meglio e questo può essere utile agli operatori e alle famiglie per la costruzione del progetto d'intervento. Inoltre, come sostengono Cassibba, Castoro e Antonucci (2015), attraverso l'ascolto il minore può partecipare all'assunzione delle decisioni che lo riguardano.

È importante che al minore, in quanto protagonista dell'affido, venga spiegato il perché sta vivendo quella determinata esperienza e renderlo consapevole del fatto che i genitori stanno affrontando un periodo di difficoltà.

Nell'affidamento familiare, strumento che ha come finalità la promozione del benessere del minore, è necessario che sia la famiglia che il bambino siano coinvolti e partecipino al processo in quanto protagonisti di un intervento che li riguarda (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2014). La partecipazione attiva permette, inoltre, di ottenere risultati positivi in tempi più brevi e una maggiore responsabilizzazione da parte della famiglia sulle azioni che compiono.

Tra le raccomandazioni presentate dalle Linee di indirizzo per l'affidamento familiare (2012) vi è quella che sostiene la necessità di "garantire al bambino e alla sua famiglia la possibilità di essere parte attiva in tutte le fasi del progetto". Il bambino deve essere perlomeno costantemente

informato e ascoltato nelle decisioni che riguardano la sua vita e quella della sua famiglia ed è importante la presenza di uno spazio di confronto tra operatori e il nucleo familiare in quanto permette di comprendere come essi vedono i loro problemi e la loro vita, costruendo così un partenariato attivo (*ibidem*).

2.6 Quantificazione del fenomeno

Fotografare la realtà e la diffusione dell'affido familiare non è un compito semplice: in *primis*, si tratta di un fenomeno dinamico e in continua evoluzione, strettamente legato ai mutamenti legislativi e alle politiche di welfare; in *secundis*, perché sono presenti regolamenti legislativi regionali che attuano tale istituto rendendo piuttosto difficile avere un quadro d'insieme (Kaneklin e Comelli, 2013).

Una delle più recenti rilevazioni relativa al numero di minori fuori famiglia in Italia è quella presentata all'interno del Quaderno della Ricerca Sociale n. 49 a cura del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, riferendosi a dati raccolti al 31 dicembre 2019.

Di seguito verranno analizzate, seppur in maniera sintetica, alcune statistiche al fine di inquadrare il fenomeno dell'affidamento familiare in Italia.

2.6.1 La situazione degli affidi familiari in Italia

Le attività promosse dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali hanno permesso di ricostruire un quadro informativo dell'affidamento familiare in Italia, evidenziando come a fine anno 2019 i minori in affidamento familiare siano stati 13.555, cioè l'1,4 per mille della popolazione minorile residente in Italia. Il dato si focalizza sull'affidamento familiare residenziale per almeno cinque notti alla settimana disposto dai servizi sociali e reso esecutivo dal Tribunale per i minorenni; inoltre, non vengono conteggiati i minorenni stranieri non accompagnati (msna) collocati in affido in quanto sono soggetti che vivono l'esperienza di fuori famiglia di origine per la loro condizione specifica, cioè per il fatto che sono minori soli che si trovano sul territorio e non in quanto allontanati dalla loro famiglia di origine a seguito di una misura disposta dal Tribunale (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2019).

2.6.2 Affidato giudiziale VS affidato consensuale

Di seguito si riportano alcuni dati per delineare la situazione degli affidi seconda la natura dell'affidamento: giudiziale e consensuale.

Tabella 2.1. Bambini e adolescenti in affidamento

Regioni e Province autonome	giudiziale	consensuale	non indicato
Piemonte	76,4	23,6	0
Valle d'Aosta	84,8	12,1	3,0
Lombardia	82,6	17,4	0
Provincia di Bolzano	88,0	12,0	0
Provincia di Trento	97,5	2,5	0
Veneto	68,0	32,0	0
Friuli-Venezia Giulia	72,7	27,3	0
Liguria	83,9	16,1	0
Emilia-Romagna	77,4	22,6	0
Toscana	78,1	16,1	5,8
Marche	86,6	13,4	0
Umbria	89,6	10,4	0
Lazio	82,5	14,3	3,2
Abruzzo	69,3	19,3	11,4
Molise	86,7	6,7	6,7
Campania	63,9	25,1	11,0
Puglia	74,2	25,8	0
Basilicata	83,4	16,6	0
Calabria	86,9	13,1	0
Sicilia	87,8	7,9	4,3
Sardegna	79,3	20,7	0
Totale	79,2	18,8	1,9

Fonte: Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali – Istituto degli Innocenti (2022)

Emerge in maniera evidente come prevale l'affidamento di tipo giudiziario, pari a quattro affidamenti su cinque. È una caratteristica più o meno omogenea in tutte le Regioni e può essere spiegata dal fatto che c'è la tendenza ad intervenire per via giudiziale sin dall'inizio in quanto ci si trova di fronte a situazioni problematiche o caratterizzate da conflittualità (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2019); inoltre, in molti casi si sceglie di intervenire in questo contesto in quanto la famiglia non dimostra di essere collaborativa e di aderire al progetto d'intervento proposto. Un'altra motivazione a sostegno della numerosità degli affidi di natura giudiziale deriva dalla condizione in cui la maggior parte dei casi oltrepassa il termine dei due

anni e, di conseguenza, deve intervenire l'autorità giudiziaria a dare il consenso per prolungare l'intervento passando, così, d'ufficio nel contesto giudiziale.

2.6.3 Durata dell'affidamento e proroghe dell'intervento

Nei paragrafi precedenti si è già visto che la legge sull'affidamento prevede un termine di ventiquattro mesi per la durata dell'affido ma, tale durata, può essere prolungata “qualora la sospensione dell'affidamento rechi pregiudizio al minore” (art. 4, comma 4, L. 184/1983). Infatti, la gran parte dei bambini in affido familiare permane nella famiglia affidataria oltre i quattro anni (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2019).

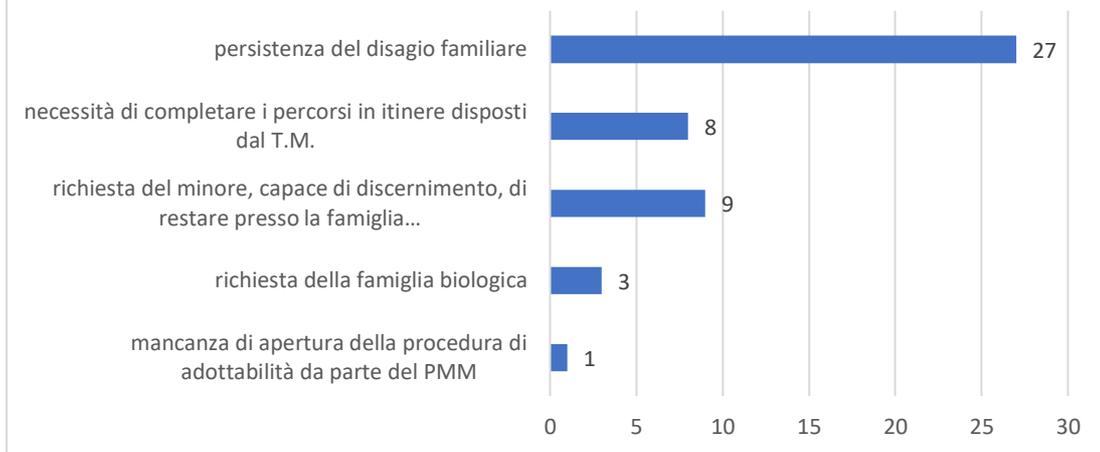
A questo punto, è necessario porsi la domanda su quali sono i fattori che determinano la proroga dell'affidamento familiare oltre i ventiquattro mesi. Una risposta a questo interrogativo ci viene offerta dalla Quinta relazione sullo stato di attuazione della L. 149/2001, un report redatto dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, tramite informazioni rilasciate dai Tribunali. Questo documento riporta le seguenti informazioni:

- il 45% dei Tribunali dichiarano che “spesso” attuano un prolungamento dell'affidamento;
- il 42% dei Tribunali dichiarano di attuare “raramente” un prolungamento dell'intervento;
- il 10% dei Tribunali dichiarano di attuare “in nessun caso” un prolungamento.

Di seguito verrà presentato un grafico che riporta ulteriori indicazioni offerte dai Tribunali riguardo il prolungamento degli affidamenti.

Tramite il grafico 2.2, si può osservare che la maggioranza dei Tribunali (97%) dichiara di provvedere alla proroga dell'affidamento familiare oltre la scadenza prevista dalla legge a causa di una “persistenza del disagio familiare” nella famiglia di origine del minore. Di minore rilevanza risultano altre motivazioni che determinano la proroga dell'affido, come: “necessità di completare i percorsi in itinere disposti dal Tribunale per i Minorenni”, “richiesta del minore, capace di discernimento, di restare presso la famiglia affidataria”, “richiesta della famiglia biologica”, “mancanza di apertura della procedura di adottabilità da parte del Pubblico Ministero Minorile” (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2022).

Grafico 2.2. Motivi che determinano la proroga dell'affidamento familiare oltre i 24 mesi



Fonte: Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali – Istituto degli Innocenti (2022)

Capitolo 3

I PROTAGONISTI DELL'ESPERIENZA DELL'AFFIDO

3.1 I protagonisti dell'affido

Il progetto di affidamento familiare nasce ed è reso possibile dal coinvolgimento di più soggetti e attori istituzionali, nel quale ciascuno di essi svolge un preciso ruolo all'interno del progetto d'intervento. I protagonisti dell'affido, quindi, risultano essere: il bambino, la sua famiglia d'origine e la famiglia affidataria. Tra gli attori istituzionali, invece, emerge l'importanza del ruolo degli operatori del Servizio Sociale locale e del CASF e, talvolta, la presenza del Tribunale per i Minorenni.

3.1.1 Il minore e il suo benessere da perseguire

Uno degli attori dell'istituto dell'affidamento familiare è proprio il minore in quanto principale destinatario dell'intervento.

Il bambino in affidamento familiare ha un'età compresa tra i 0 e i 17 anni, di nazionalità italiana o straniera, con genitori che presentano difficoltà nel rispondere ai suoi bisogni e i quali possiedono diversi livelli di consapevolezza circa questo loro bisogno di aiuto; infine, è un bambino che ha vissuto delle gravi problematicità nella propria famiglia dovute a motivi di diversa natura: negligenza, rifiuto, maltrattamento fisico e/o psicologico, difficoltà di carattere socio-economico, ecc. (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2012).

Grazie a questo istituto si è in grado di tutelare i diritti dell'infanzia, garantendo al minore la possibilità di crescere in un ambiente capace di soddisfare le sue esigenze educative e affettive e di rispondere ai suoi bisogni, differenziando gli interventi a seconda delle caratteristiche personali e familiari e in base alla sua situazione di difficoltà.

Al bambino, quindi, deve essere offerta la possibilità di trovarsi in un contesto idoneo alle sue necessità e di sentirsi accolto e protetto dalla famiglia affidataria. Inoltre, il contatto con la

famiglia d'accoglienza permette al minore di poter vivere delle nuove dinamiche relazioni più funzionali ed equilibrate rispetto a quelle sperimentate all'interno della famiglia d'origine.

Nonostante tale intervento sia volto a tutelare il bambino da una situazione pregiudizievole per il suo sviluppo e benessere psico-fisico, la separazione del minore dalla propria famiglia viene comunque vissuta come un'esperienza traumatica. Per questo motivo, la fase della separazione deve essere gestita adeguatamente in quanto il vissuto emotivo e la capacità del bambino di fronteggiare la situazione possono influenzare, ostacolando o facilitando, la costruzione o la ristrutturazione dei legami affettivi del minore stesso (Cassibba e Elia, 2007). Per di più, la possibilità di ricostruire le diverse modalità in cui i bambini reagiscono alla separazione è un aspetto che deve essere preso in considerazione in quanto può aiutare nel prevedere le reazioni del minore quando si mette in atto l'allontanamento.

In generale, i minori che vengono allontanati dalle loro famiglie d'origine hanno vissuto esperienze stressanti e traumatiche che, spesso, portano su di loro con effetti negativi a livello dello sviluppo psico-fisico. A tal proposito, le ricerche internazionali evidenziano come nei bambini allontanati dalle loro famiglie, e che sono stati protagonisti di una compresenza di più fattori di rischio, le conseguenze si siano aggravate con esiti importanti sullo sviluppo; in particolare, gli effetti emergono a livello di: problematiche di comportamento (es. difficoltà socio-relazionali), problemi di internalizzazione (es. dovute da un iper controllo e che manifestano con ansia, depressione e ritiro sociale), problemi di esternalizzazione (es. disturbo oppositivo provocatorio), difficoltà scolastiche, adattamento e inserimento nella vita sociale e lavorativa (Ricchiardi e Coggi, 2021).

Inoltre, gli operatori del Casf hanno osservato come spesso siano presenti delle caratteristiche trasversali ai bambini che sono in affido, vale a dire comportamenti adottati dai minori che mutano in risposta alla nuova situazione che stanno vivendo e influenzati, inconsciamente, dal loro passato. Tra questi atteggiamenti appaiono: l'ipercontrollo, l'adultizzazione, l'enuresi notturna, la regressione evolutiva e il ritiro sociale che si manifesta tramite condotte oppositive e/o rifiutanti. Questi comportamenti, successivamente, si vedrà come verranno messi in atto dal minore soprattutto in risposta al conflitto di lealtà.

3.1.2 La famiglia affidataria come risorsa

La famiglia affidataria è quel soggetto che si rende disponibile ad accogliere temporaneamente il minore presso il proprio domicilio, all'interno di progetti finalizzati al recupero delle capacità genitoriali della famiglia d'origine.

La legge prevede che il minore sia affidato “ad una famiglia, preferibilmente con figli minori o ad una persona singola, in grado di assicurargli il mantenimento, l'educazione, l'istruzione e le relazioni affettive di cui egli ha bisogno” (art. 2, comma 1, L. 184/83).

Per diventare famiglia affidataria, quindi, non è necessario possedere specifici requisiti oggettivi (es. reddito, istruzione, età) ma possono diventarlo sia famiglie con figli minorenni, sia persone singole, sia coppie senza figli che desiderino mettere a disposizione di terzi il proprio tempo familiare.

I Servizi Sociali, i quali si occupano di “selezionare” le famiglie affidatarie, non ricercano famiglie “perfette” ma quanto più persone consapevoli della scelta che stanno prendendo.

Secondo Calcaterra (2014) sarebbe più opportuno parlare di “conoscenza” invece che di “selezione” delle famiglie disponibili all'affido per varie ragioni: la prima in quanto “l'acquisizione di competenze tecniche può dare la falsa aspettativa di saper gestire l'affido in maniera autonoma”; la seconda, in quanto non sono previsti parametri predefiniti dalla legge che descrivono le caratteristiche che deve possedere la famiglia affidataria; infine, perché “conoscere le famiglie e non selezionarle permette di riconoscere che non è possibile definire a priori e una volta per sempre l'idoneità o meno di una famiglia all'affido” (Calcaterra, 2014, p. 80).

Conoscere le famiglie che si aprono all'accoglienza è un passaggio fondamentale per riuscire a comprendere aspetti più “astratti”, cioè cosa ha motivato loro a prendere questa decisione, ma anche aspetti più “concreti” come le loro abitudini, la struttura della casa, la composizione della famiglia, ecc. Effettuare questo tipo di conoscenza permette agli operatori di riflettere su quale potrebbe essere la famiglia che più è in grado di rispondere ai bisogni di quel determinato bambino.

Una volta effettuato un percorso di conoscenza, in caso di valutazione positiva, i servizi procederanno con l'offrire un percorso di formazione alla futura famiglia accogliente. Tali incontri, se svolti in maniera partecipativa, sono utili per iniziare a comprendere ulteriormente le disponibilità e le motivazioni che spingono la famiglia all'accoglienza del minore (*ibidem*).

Il tema della formazione delle famiglie affidatarie acquisisce certamente una funzione importante e rappresenta una chiara indicazione della legge nazionale sull'affido, la quale cita "Lo Stato, le regioni e gli enti locali, nell'ambito delle proprie competenze [...] promuovono altresì iniziative di formazione dell'opinione pubblica sull'affidamento [...], organizzano [...] incontri di formazione e preparazione per le famiglie e le persone che intendono avere in affidamento o in adozione minori" (art. 1, comma 3, L. 184/1983). L'importanza di tale formazione viene ulteriormente confermata dalle Linee di indirizzo e dal Sussidiario per operatori e famiglie¹⁴. Nonostante ciò, come sostiene Giordano (2019, pp. 124-125.), è importante tenere in considerazione che "nessun percorso iniziale può rendere definitivamente pronte le famiglie solidali e che la vera formazione sarà quella che sgorgherà dall'attività pratica sul campo [...] e dall'accompagnamento formativo e riflessivo che sarà messo in atto".

Il percorso di formazione termina con la definizione dell'abbinamento più adeguato possibile tra le caratteristiche della famiglia affidataria e le caratteristiche ed esigenze del bambino e della sua famiglia; per questo motivo è importante che venga fatta un'attività di promozione di tale istituto, in quanto tanto più sono le famiglie che si mettono a disposizione per accogliere un minore, maggiore saranno le probabilità di poter scegliere una sistemazione ideale per il bambino.

Le Linee di indirizzo (2012, p. 51) si soffermano a sottolineare che la famiglia affidataria deve essere una "famiglia in più" senza sostituire la famiglia d'origine e che deve essere chiamata ad occuparsi del minore sapendo "rispettare ed accettare la famiglia del bambino mantenendo positivi rapporti con essa, secondo le indicazioni degli operatori e le eventuali disposizioni dell'Autorità Giudiziaria".

Le famiglie affidatarie sono da considerare come una risorsa importante perché "senza il loro contributo al progetto l'affido non si può realizzare" (Calcaterra, 2014, p. 51) e, inoltre, perché svolgono un ruolo fondamentale nella collaborazione con gli operatori sociali in quanto permettono di raccogliere informazioni rilevanti riguardo il minore nella sua quotidianità.

Per quanto riguarda le difficoltà vissute dalle famiglie che si aprono all'accoglienza, uno degli aspetti considerati più problematici consiste nell'accettare la doppia appartenenza del bambino: infatti, molti affidatari vivono "l'ambivalenza tra l'accettazione del fatto che il bambino abbia

¹⁴ Il Sussidiario per operatori e famiglie è uno strumento attuativo approvato nel 2012 e che si pone in continuità con le Linee di indirizzo per l'affidamento familiare. È una sorta di guida operativa utile a tutti i professionisti dei servizi che si occupano di affido ma anche alle famiglie e alle famiglie affidatarie e permette di inquadrare in maniera chiara, e il più esaustiva possibile, i temi trattati nelle Linee di indirizzo.

una storia relazionale passata e legami che dovrà ancora mantenere con il nucleo di appartenenza e il desiderio, a volte inconscio, di volerlo salvare sostituendosi a dei genitori ritenuti incapaci e inadeguati rispetto al loro ruolo” (Cassibba e Elia, 2007, p. 54).

3.1.3 La famiglia d'origine e le sue fragilità

La famiglia d'origine è la famiglia di appartenenza del minore che, temporaneamente e per motivi più o meno gravi, attraversa un periodo difficile durante il quale non è in grado di occuparsi in maniera adeguata dei propri figli e di rispondere ai loro bisogni, nonostante gli interventi d'aiuto attuati dai Servizi Sociali (Associazione Nazionale Famiglie Adottive e Affidatarie). In questo modo, se da un lato l'affido consente ai minori di poter trovarsi in un ambiente più idoneo per il proprio sviluppo, dall'altra parte questo istituto consente ai genitori biologici di avere del tempo per sé per affrontare le problematiche che sono d'ostacolo nell'esercitare le loro capacità educative e la loro responsabilità genitoriale.

Secondo un report presentato dalla Regione Veneto (2019) il motivo prevalente dell'allontanamento del minore dalla famiglia d'origine negli affidi in corso nel 2018 riguarda le patologie psicofisiche dei genitori (28,8%), seguito poi dalle carenze educative dei genitori (17,2%) e dal maltrattamento e incuria del minore (11%); altre motivazioni che portano i servizi ad intervenire allontanando il minore riguardano problemi economici, abitativi e/o lavorativi dei genitori o dei conviventi (9,8%) e problemi relazionali in famiglia (8,4%). In realtà, solitamente le statistiche si limitano ad evidenziare il motivo principale per il quale si attua l'intervento anche se, nella maggior parte dei casi, i fattori di rischio sono molteplici e la loro compresenza aggrava ulteriormente la situazione, richiedendo la necessità di prolungare l'affidamento del minore presso la famiglia affidataria e, quindi, prolungare i tempi previsti per il rientro del minore presso la propria famiglia d'origine.

Le famiglie d'origine, a seguito dell'allontanamento del figlio, possono agire in maniera differente: alcune perdono l'interesse nei confronti del proprio figlio e delegano la responsabilità delle scelte riguardanti la crescita del bambino agli operatori o alla famiglia affidataria; altre, invece, mantengono viva la loro presenza agli incontri e manifestano la loro contrarietà al provvedimento preso nei confronti del figlio (Calcaterra, 2014). Tuttavia, si è visto tramite una ricerca sulle famiglie d'origine (Schofield et al., 2010) come il sentimento prevalente nei genitori sia la rabbia e questo di certo non è di aiuto nel far sì che la famiglia si renda disponibile a collaborare con i servizi sociali (Raineri e Calcaterra, 2017).

Lavorare con genitori arrabbiati, che hanno spesso gravi difficoltà psichiche e materiali e con poche risorse per farvi fronte, risulta una sfida per gli operatori, i quali non possono far altro che mostrarsi affidabili, mantenere costantemente aggiornati i genitori sulla situazione del loro figlio in affidamento e cercare di promuovere la loro partecipazione durante il percorso senza escluderli (*ibidem*).

Come sostengono Calcaterra (2012) e Folgheraiter (2006) le famiglie d'origine, nonostante le loro difficoltà, sono anch'esse "risorse" proprio perché stanno dentro le difficoltà vivendole sulla loro pelle e possono portare nella riflessione sulla definizione e sull'andamento del progetto le proprie competenze esperienziali e la motivazione al cambiamento.

Proteggere i legami del minore con la famiglia d'origine è senza dubbio un altro compito difficile dato che a volte è il minore stesso a non voler avere contatti con i genitori in quanto si è sentito escluso o allontanato ingiustamente (Cassibba e Elia, 2007). In questi casi, gli operatori devono valutare le singole situazioni e decidere qual è la scelta migliore per tutelare il minore: se gli incontri diventano momenti frustranti per il bambino allora sarà necessario sospenderli, in quanto controproducenti, fino quando il minore non avrà acquisito maggior consapevolezza circa le fragilità e le difficoltà della propria famiglia.

3.2 Gli attori istituzionali

Nei progetti d'affidamento il Servizio Sociale Locale e il Centro per l'Affidamento e la Solidarietà Familiare (CASF) ricoprono un ruolo fondamentale per la progettazione, attuazione e gestione dell'affidamento familiare.

Nell'ambito dell'affidamento familiare le decisioni che devono essere prese sono spesso molto complesse, delicate e ricche di dilemmi e, per questo, il lavoro d'équipe risulta necessario. In particolare, tramite il lavoro d'équipe multiprofessionale si agisce per ottenere (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2014, p.74):

1. "la valutazione diagnostica e prognostica sul bambino e sulla sua famiglia";
2. "la definizione del Progetto Quadro per il bambino e la sua famiglia e la valutazione della necessità e finalità di un affidamento familiare";
3. "il coordinamento delle attività di sostegno rivolte al bambino, alla sua famiglia e a quella affidataria, anche per aiutare la famiglia naturale a superare le difficoltà che

hanno determinato l'allontanamento del bambino, onde consentirne il rientro in famiglia”;

4. “le decisioni e gli interventi necessari a favore del bambino, la famiglia naturale e quella affidataria, in merito all'interruzione, modifica e/o conclusione dell'affidamento”.

Il lavoro di équipe permette ai diversi operatori, in maniera separata o insieme, in relazione ad un obiettivo comune, di strutturare un modo nuovo di lavorare, che risulta potenziato dal fatto di attualizzare la possibilità di pensare e riflettere da soli ed insieme; ancora, permette di far parte di “un unico sistema di osservazione, sistema nel quale debbono confluire i prodotti mentali della ricerca che ogni operatore ha condotto con gli strumenti metodologici propri della specifica professionalità” (Kaneklin e Comelli, 2013, p. 108).

3.2.1 Il Servizio Sociale locale

L'affidamento del minore al Servizio Sociale viene predisposto nei casi previsti dagli artt. 330 (decadenza della responsabilità genitoriale) e 333 (affievolimento della responsabilità genitoriale) del c.c., ovvero nei casi in cui la responsabilità genitoriale venga mal esercitata creando una situazione pregiudizievole nei confronti del minore (Ferri, 2013).

Se la situazione si aggrava ulteriormente al punto tale da pregiudicare il benessere del minore, si dispone l'allontanamento temporaneo del minore dalla propria famiglia, prediligendo l'affidamento familiare come forma di collocamento.

L'affidamento familiare, quindi, viene disposto dal Servizio Sociale locale e può avvenire in due modalità diverse:

- previo consenso manifestato dai genitori, dopo aver sentito il minore di dodici anni o anche di età inferiore se possiede capacità di discernimento (affidamento consensuale);
- a seguito di un provvedimento del Tribunale per i Minorenni qualora venga meno l'assenso dei genitori esercenti la responsabilità genitoriali (affidamento giudiziario) e il provvedimento risulta necessario in quanto il minore si trova in una situazione di pregiudizio.

Il Servizio Sociale locale, inoltre, coinvolge tutti gli altri servizi territoriali nelle varie fasi del progetto, ognuno secondo le proprie competenze, al fine di riuscire a fornire risposte più efficaci ed efficienti ai bisogni del bambino ma anche della famiglia stessa.

L'assistente sociale dell'Ente locale che ha disposto l'affidamento ne mantiene la titolarità anche se gli affidatari sono residenti in un altro Comune (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2012).

Il professionista dell'Ente locale partecipa, insieme agli altri operatori, alla costruzione e alla realizzazione del "Progetto Quadro", il quale si configura come "il luogo della riunificazione degli interventi, lo strumento indispensabile a mantenere una visione olistica sul bambino (o ragazzo) e la famiglia, che è ciò che consente di tenere insieme la parte di intervento che riguarda il progetto educativo del bambino (o del ragazzo) nella famiglia affidataria e il lavoro di sostegno alla famiglia di origine da parte di un'unità di lavoro mista composta da operatori che fanno parte del Centro Affidato e da operatori del servizio titolare del caso" (Regione Veneto, 2008, p. 32). Nei confronti del minore, l'Ente locale può attivare alcuni servizi come, ad esempio, il Servizio di Educativa Domiciliare. Ancora, l'assistente sociale del Comune è colei che mantiene un continuo rapporto con gli organi giudiziari e, per disposizione normativa, deve semestralmente redigere una relazione al Tribunale per i Minorenni circa l'evoluzione e l'andamento della situazione del minore in affidato (art. 4, comma 3, L. 149/2001).

Nei confronti della famiglia d'origine, invece, l'assistente sociale dell'Ente locale può fornire una serie di aiuti come: erogazione di contributi economici, supporto nella possibilità di accedere alla graduatoria per l'assegnazione di un alloggio di edilizia residenziale pubblica, contributo per il fondo sostegno affitti, ecc.

3.2.2 Il Centro Affidati e Solidarietà Familiare (CASF)

Il Casf è un servizio delegato dai comuni del territorio con cui collabora per la tutela dei minori. È composto da operatori (in particolare da assistente sociale, psicologo, educatore) che si occupano in maniera specifica di affidato familiare ma anche di promozione, formazione e sostegno alle famiglie affidatarie ai sensi della legge 184/1983 (Regione Veneto, 2008).

Le Linee guida per i servizi sociali e sociosanitari identificano le azioni e compiti del Casf, tra le quali emergono (Regione Veneto, 2008, p. 51):

- a) "la promozione della cultura dell'accoglienza e della solidarietà nel territorio e sensibilizzazione alla cittadinanza";
- b) "reperimento di famiglie disponibili per l'affidato" e "corsi di formazione per famiglie affidatarie";

- c) “collaborazione a tutte le fasi del Progetto Quadro¹⁵ tramite partecipazione all’unità di lavoro”.

Gli operatori del Casf, inoltre, conducono i gruppi di sostegno agli affidatari, cioè gruppi di mutuo aiuto in cui tutte le famiglie affidatarie si incontrano per condividere la propria esperienza e promuovere dinamiche di reciproco sostegno.

La partecipazione a tali gruppi consente alle famiglie che accolgono minori in affidato di confrontarsi con altre persone che vivono le medesime situazioni, difficoltà ed emozioni, al fine di poter trovare sollievo e conforto. Allo stesso modo, vengono creati degli incontri rivolti a tutti i minori in affidato, con l’intento di far comprendere loro che non sono gli unici a vivere in situazioni difficili ma che anche altri bambini hanno storie di vita simili alle loro. Inoltre, il confronto con altri bambini che stanno vivendo la stessa esperienza può far apprendere delle nuove strategie di coping che si sono dimostrate positive.

Infine, il Casf si occupa di gestire gli incontri protetti tra i minori e i genitori biologici, i quali solitamente avvengono con la presenza di un educatore che svolge la funzione di sostegno, controllo e protezione del minore ma anche gestisce e facilita le dinamiche relazionali tra il minore e l’adulto.

3.2.3 Il Tribunale per i Minorenni

Il Tribunale per i Minorenni (TM) è stato istituito nel 1934 con r.d.l. n. 1404 con la necessità di giudicare i minori che avessero commesso reati o tenuto una condotta “irregolare”. Con l’introduzione della riforma del diritto di famiglia (L. 151/1975) e la legge che disciplina l’adozione e l’affido dei minori (L. 184/1983), il TM acquisisce una nuova funzione di promozione sociale oltre a quella di controllo già preesistente.

Il Tribunale per i Minorenni ha competenza (Ferri, 2013):

- in materia *penale*: svolge accertamenti di reati e applica le pene previste;
- in materia *civile*: svolge una funzione di controllo sull’esercizio delle responsabilità genitoriali;

¹⁵ Il Progetto Quadro viene definito dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (2012) come “l’insieme coordinato ed integrato degli interventi sociali, sanitari ed educativi finalizzati a promuovere il benessere del bambino e a rimuovere situazione di rischio o di pregiudizio in cui questi si trova”. È predisposto dall’équipe e coinvolge, oltre i professionisti, anche il minore e gli adulti di riferimento. All’interno del Progetto Quadro è presente il Progetto d’Affidamento in cui vengono definiti obiettivi, azioni, tempi e gli impegni di ognuno all’interno dello specifico percorso di affidato.

- in materia *amministrativa*: svolge una funzione di contenimento delle condotte irregolari attraverso misure rieducative.

Il Tribunale per i Minorenni, quindi, tramite i procedimenti civili può intervenire adottando dei provvedimenti che limitano la responsabilità genitoriale e, nei casi più gravi, ne pronuncia la decadenza (art. 330 c.c.). Nei procedimenti civili i Servizi Sociali non hanno legittimazione processuale ma, nonostante ciò, svolgono comunque un importante ruolo di impulso in quanto, attraverso le segnalazioni che inviano alla Procura della Repubblica e tramite le relazioni sociali, consentono a quest'ultima di ottenere informazioni utili per la predisposizione del provvedimento (Ferri, 2013).

Più specificamente nel caso degli affidi, il Tribunale dei Minorenni ha il compito di decidere sui ricorsi relativi alla richiesta di proroga degli affidi consensuali al momento dello scadere dei due anni e di decidere sui ricorsi relativi alla richiesta di allontanamento dalla famiglia in caso di assenza del consenso da parte di chi esercita la responsabilità genitoriale (Regione Veneto, 2008).

3.3 Le storie di vita

Di seguito verranno riportate, seppur in maniera sintetica data la complessità, alcuni aspetti di due esperienze di minori in affido che ho potuto conoscere attraverso il mio percorso di tirocinio.

Si tratta di affidi inquadrabili in due diverse tipologie: il primo è un affido eterofamiliare giudiziale mentre il secondo è un affido intrafamiliare consensuale. Nonostante la natura degli affidi sia differente, si tratta in entrambi i casi di bambini che hanno avuto un passato difficile, ricco di sofferenza e di difficoltà da affrontare.

La scelta dei professionisti di affidarli ad un'altra famiglia è stata una scelta difficile, presa a seguito di un lungo percorso di riflessione. Alla fine, l'affidamento familiare è risultato un ottimo strumento per la loro tutela, il quale ha permesso a questi bambini di ricevere le giuste cure e le giuste attenzioni da parte degli adulti, rispondendo ai loro bisogni.

In particolare, tramite queste due storie di vita verrà posta l'attenzione su due problematiche che sono emerse durante queste due esperienze e che, purtroppo, sono presenti anche in molte altre storie.

3.3.1 *Il caso di Sara*¹⁶

Sara è una bambina che verso la fine del 2018, all'età di 5 anni, arriva in Italia, insieme a una coppia di adulti con cui non ha vincoli di parentela, dopo un lungo “viaggio della speranza” partito dalla Costa d'Avorio. Una volta giunti in Italia vengono accolti presso un centro di accoglienza e iniziano la prassi per ottenere lo status di richiedenti asilo. Da questo momento, iniziano le pratiche burocratiche per poter risiedere nel territorio e, nel frattempo, avviene anche la conoscenza del nucleo al Servizio Sociale locale.

Dopo vari colloqui tra la coppia e l'assistente sociale, la coppia dichiara che la minore non è la loro figlia. Sara sarebbe, quindi, la figlia di un'altra donna dello stesso villaggio che è partita prima di loro per intraprendere questo viaggio e ha lasciato la figlia in Costa d'Avorio affidandola alla presente coppia.

L'assistente sociale, così, si attiva immediatamente appellando il Tribunale per i Minorenni e segnalando la situazione alla Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni, in quanto si trova di fronte ad una situazione di minore straniero non accompagnato¹⁷. Nel frattempo, iniziano le ricerche della madre biologica di Sara, la quale verrà identificata all'interno di un centro d'accoglienza nel sud Italia e così si procede con l'organizzare un percorso volto al ricongiungimento della bambina con la madre.

Due giorni prima che si effettui l'incontro tra le due, il centro d'accoglienza contatta l'assistente sociale del Comune per informare che la donna è scappata. A questo punto, l'assistente sociale aggiorna nuovamente il Tribunale e si ipotizza la possibilità di dare in affidamento familiare la minore.

I Servizi Sociali, congiuntamente con il Casf, identificano una possibile famiglia disponibile ad accogliere la minore e si procede con l'organizzare i primi incontri. La prima volta che l'assistente sociale porta la bambina presso quella che è la sua prossima casa in cui vivrà, la minore chiede di sua spontanea volontà di poter vedere la sua cameretta, già con la consapevolezza che da lì a presto si sarebbe trasferita in quella casa.

¹⁶ Il nome è di pura fantasia.

¹⁷ La L. 47/2017 all'art. 2 definisce il minore straniero non accompagnato come “minorenne non avente cittadinanza italiana o dell'Unione europea che si trova per qualsiasi causa nel territorio dello Stato o che è altrimenti sottoposto alla giurisdizione italiana, privo di assistenza e di rappresentanza da parte dei genitori o di altri adulti per lui legalmente responsabili in base alle leggi vigenti nell'ordinamento italiano”.

Dopo alcuni incontri con la famiglia affidataria, la minore viene finalmente trasferita da quest'ultimi.

Nel mentre, la minore viene iscritta a scuola e mostra delle difficoltà a livello scolastico, questione che la famiglia affidataria cerca di risolvere attraverso delle lezioni private con un'insegnante. Sara dichiara di essere felice e di star bene nella nuova famiglia. Inizia a socializzare con le sue compagne di classe e viene iscritta a pallavolo, sport di squadra che le consentirà di mettersi a confronto con i suoi pari.

Di seguito, si aprirà un fascicolo per lo stato di adottabilità ma poco dopo la madre biologica dichiarerà di volersi prendere cura della propria figlia; perciò il Giudice competente, dichiarerà la sospensione di tale fascicolo e la necessità di avviare i contatti tra minore e madre per valutare le competenze di quest'ultima, in quanto per decretare l'adottabilità è necessario verificare che non sussistano le condizioni per la minore per vivere nelle proprie reti familiari. In particolare, il Tribunale per i Minorenni richiederà ai servizi di svolgere gli incontri protetti tra Sara e la madre e di relazionare al Tribunale ogni incontro.

Da qui inizierà una progettualità che vedrà coinvolti gli operatori dei servizi, la minore, la famiglia affidataria e la madre biologica.

Gli incontri protetti si svolgeranno in modalità telematica a causa della pandemia ma anche a causa del fatto che la madre biologica si è nel frattempo trasferita all'estero con un nuovo compagno (dove darà alla luce un altro figlio). Il Tribunale decreterà di svolgere, a fine emergenza sanitaria, in maniera alternata, incontri in videochiamata e incontri in presenza. I primi incontri in presenza verranno annullati: nel primo, la minore, a seguito di un contatto con un positivo, si troverà in isolamento; il secondo non verrà svolto a causa di una dimenticanza da parte della madre di dover venire in Italia a trovare la figlia.

Ad oggi si spera che il Tribunale per i Minorenni, a seguito delle relazioni inviate periodicamente dai professionisti, prenda al più presto una decisione definitiva al fine di tutelare il benessere della minore. La bambina, ormai di quasi 10 anni, nonostante gli incontri protetti che sta svolgendo con la madre biologica, dimostra, attraverso un comportamento distaccato e freddo, di aver difficoltà nel ristabilire un rapporto affettivo essa. La minore, infatti, sostiene di non aver ricordi di sua madre in quanto si sono lasciate quando lei era molto piccola e di essersi sentita abbandonata più volte (la prima volta quando è scappata dal centro di accoglienza e non ha voluto incontrarla; la seconda, invece, quando ha deciso di trasferirsi in Germania dove ora ha una nuova famiglia). Per di più, il tentativo di recuperare la relazione affettiva tra le due

appare ostacolato da altri fattori: il fatto che la madre viva lontano da lei, non parli l'italiano e che la comunicazione tra di loro avvenga tramite un mediatore linguistico (aspetto che, secondo la minore, complica maggiormente la comunicazione tra le due rendendo "pesante" sostenere gli incontri). Per di più, la minore, nel frangente di tempo molto ampio in cui la madre ha mostrato scarse attenzioni verso la figlia e il momento attuale dove sembrerebbe possedere adeguate competenze, è riuscita a creare dei nuovi legami affettivi a cui oggi farebbe fatica a rinunciare per costruire un legame ex novo con la madre biologica.

3.3.2 *Il caso di Marco*¹⁸

Marco è un bambino di 6 anni che frequenta la prima elementare e vive con il fratello maggiore, Pietro di 20 anni, e la madre Chiara di 43 anni.

Le maestre di Marco hanno più volte convocato la madre per riferire che il figlio si reca a scuola spesso in ritardo, con una scarsa igiene personale e che presenta alcune difficoltà a livello di apprendimento e di relazione con gli altri compagni; ma, nonostante i vari richiami, la situazione non è per niente cambiata e così le docenti, preoccupate, decidono di riportare tali informazioni all'assistente sociale del Comune. L'assistente sociale, a questo punto, decide di intervenire richiedendo un colloquio con la madre, la quale è già conosciuta dai Servizi Sociali in quanto ha più volte fatto accesso al servizio per richiedere contributi economici dato che si trova spesso in difficoltà nella gestione delle spese. Dai colloqui con l'assistente sociale emerge quanto di seguito: il nucleo vive in un appartamento in affitto; il padre dei ragazzi si è trasferito già da un po' di tempo all'estero dove ha una relazione extraconiugale; la famiglia si trova priva di una rete di supporto sia amicale che parentale. La madre, inoltre, conferma di aver difficoltà sia economiche, in quanto è l'unica all'interno della famiglia a lavorare e non riceve un contributo mensile dall'ex marito per il mantenimento dei figli, ma anche difficoltà a livello di gestione della casa e dei figli.

A seguito della situazione che si delinea, un primo intervento che si decide di attuare è rivolto in particolare verso il minore e, in accordo con la madre, si prosegue con l'attivazione del Servizio di Educativa Domiciliare (SED).

L'intervento dell'educatrice presso il domicilio di questo nucleo familiare risulta di fondamentale importanza per scoprire nuovi risvolti sulla situazione: la casa si presenta in

¹⁸ Tutti i nominativi presenti all'interno del caso sono frutto di fantasia.

condizioni igieniche pessime in quanto sporca e disordinata, al punto tale che in giro per la casa sono presenti escrementi del cane dato che non viene mai portato fuori.

Inizia così un lungo percorso con l'educatrice la quale si rende conto delle difficoltà non solo del minore ma del nucleo familiare in generale. In particolare, il minore sembra non avere una routine tanto da non sapere ancora lavarsi i denti da solo e non saper di dover mettersi il pigiama per andare a dormire; anche il fratello maggiore presenta alcune difficoltà soprattutto a livello di socializzazione dato che passa la maggior parte del tempo chiuso nella sua camera.

All'interno della famiglia non sono presenti suddivisione dei compiti e un aspetto su cui si focalizza l'intervento dell'educativa domiciliare è proprio questo: responsabilizzare maggiormente ciascun membro attraverso, appunto, l'assegnazione di incarichi per la gestione della casa.

Mentre il SED ha preso avvio già da un paio di mesi e sembra portare conseguenze positive nei confronti di Marco, il nucleo riceve nuovamente uno sfratto in quanto non sono stati pagati gli affitti per diverse mensilità. A questo punto, dato che il comportamento della madre continua a persistere senza traccia di cambiamenti positivi, i Servizi Sociali intervengono ulteriormente proponendo un nuovo intervento: l'affidamento del minore.

La madre accetta e collabora con i servizi per attuare questo intervento e come famiglia affidataria, dopo aver svolto gli opportuni colloqui conoscitivi, si arriva alla conclusione che la scelta migliore da prendere per il minore sia quella di un affido intrafamiliare; così, il minore andrà in affido agli zii (sorella di Chiara). Per Pietro, invece, non viene effettuato l'affido in quanto già maggiorenne ma si sceglie, dopo aver ascoltato la sua volontà, di attivare anche per lui il SED.

L'affido familiare rappresenta per Marco una nuova opportunità di poter crescere in un ambiente più idoneo ai suoi bisogni, di sentirsi amato e di avere attenzione da parte di adulti che gli dimostrano di volergli bene. Marco da quando è stato affidato ha avuto il modo di vivere le stesse esperienze dei suoi pari: si è iscritto a nuoto, va al parco, ha messo l'apparecchio per i denti. Marco riferisce agli operatori di sentirsi bene presso la casa degli zii e, da quando si è trasferito là, non ha mai espresso il desiderio di voler tornare a vivere con sua madre. Per Marco si prevede che il percorso dell'affido sia ancora lungo in quanto la madre dimostra di aver difficoltà di presa di coscienza della delicatezza della situazione e non si dimostra ancora in grado di riuscire a prendersi cura del proprio figlio. Marco, attraverso gli incontri protetti, continua ad avere un rapporto con la madre (la quale spesso dimostra di aver difficoltà anche

nel rispettare le tempistiche degli incontri) e anche con il padre (rapporto che si sta pian piano consolidando).

3.4 Difficoltà da affrontare

L'istituto dell'affidamento familiare, come già si è potuto notare, risulta essere una pratica molto complessa per le sue caratteristiche: la presenza di più soggetti che devono collaborare tra di loro per una buona riuscita dell'intervento, la separazione del minore dalla propria famiglia d'origine, le molteplicità dei fattori di rischio presenti all'interno delle famiglie d'origine che non permettono al minore di poter crescere con tutti gli adeguati stimoli di cui un bambino necessita per potersi sviluppare appieno e, ancora, le difficoltà da parte degli operatori di prendere alcune decisioni considerate dilemmatiche.

In particolare, di seguito affronterò due difficoltà emerse dalle esperienze conosciute tramite il tirocinio.

3.4.1 Il conflitto di lealtà

A differenza dell'adozione, che interrompe in maniera definitiva il rapporto tra genitori biologici e figlio, l'affido familiare mantiene la compresenza delle due famiglie: la famiglia affidataria e la famiglia d'origine del minore.

La compresenza delle due famiglie, a maggior ragione quando tra le due vi è antagonismo e non collaborazione, può provocare nel minore una sorta di conflitto. Questo conflitto, definito "conflitto di lealtà", si crea nel momento in cui il minore sente di star bene all'interno della nuova famiglia ma, al tempo stesso, emerge in lui un sentimento di tradimento e sensi di colpa per essere stato sleale nei confronti della famiglia d'origine (Kaneklin e Comelli, 2013).

A seguito delle esperienze di affido conosciute tramite il percorso di tirocinio, si è notato come questo conflitto di lealtà emergesse soprattutto a seguito delle visite protette tra il minore e la madre biologica. Le famiglie affidatarie, infatti, a conclusione di tali incontri e al rientro presso il domicilio, hanno spesso riferito agli operatori sociali che i minori adottassero comportamenti negativi e/o provocatori.

In particolare, nei casi descritti precedentemente appare evidente come questo conflitto provochi delle conseguenze a livello emotivo e comportamentale sui minori.

Nel caso di Sara, si è osservato come la minore tendesse a adottare un comportamento adultizzato quando si trovava di fronte agli adulti ma, contemporaneamente, si presentavano come numerosi gli episodi di enuresi notturna.

Gli episodi di enuresi notturna si presentavano circoscritti alle giornate di incontro con la madre naturale. Questo aspetto ha fatto riflettere e ipotizzare che vi fossero emozioni inesprese da parte della minore e che, in qualche modo, l'episodio fosse una modalità per scaricare la tensione dovuta proprio dalla circostanza creatasi. Per cercare di porre rimedio a questa situazione, si è optato per aggiungere un momento di riflessione tra minore e psicologa del Casf a fine di ogni incontro con la madre biologica in modo che la minore potesse aver un momento per sé per metabolizzare quanto accaduto nell'incontro.

Nel caso di Marco, invece, tale problematica si è osservata meno frequentemente, ma più in maniera sporadica e non sistematica, tramite comportamenti un po' più ostili nei confronti della famiglia affidataria. Il Casf, così, ha provveduto a consigliare alla famiglia affidataria di monitorare tali comportamenti per osservare se la loro frequenza aumenti o meno al fine di valutare se è necessario intervenire per dare maggiore supporto al minore.

Eventi di questa portata possono rappresentare un campanello d'allarme sullo stato psicologico e sul benessere del minore e per tale motivo è importante che vengano analizzati in maniera accurata al fine di sostenere e aiutare i minori nelle loro difficoltà. Da questo, si può notare quanto sia rilevante una continua collaborazione tra famiglia affidataria e operatori sociali al fine di una buona riuscita dell'intervento: molti aspetti possono essere rilevati solo durante la quotidianità del minore (e quindi dalla famiglia che lo accoglie) e non durante i colloqui organizzati con i servizi.

Per risolvere la problematicità riguardante il conflitto di lealtà, che rappresenta una parte integrante e imprescindibile dell'affido, è stata sottolineata l'importanza di svolgere un lavoro di riflessione con il minore, avvalendosi anche dell'aiuto della famiglia affidataria. Al minore deve essere spiegato, in maniera idonea in funzione all'età, che la compresenza delle due famiglie non lo vuole mettere in una posizione di scegliere quale delle due famiglie preferisce ma semplicemente di cogliere gli aspetti positivi di entrambe le relazioni che si instaurano. In altre parole, deve essere un'opportunità che permette al bambino di comprendere che "non esiste un solo modo di intendere e gestire i legami, come non esiste un solo modo per organizzare la vita delle famiglie" (Kaneclin e Comelli, 2013, p. 56). Il confronto che il minore

può fare tra le due famiglie, quindi, può essere considerato come una possibilità per il bambino di ripensare a quali possono essere i diversi modi di vivere e di relazionarsi con gli altri.

Allo stesso modo, tramite il confronto, il bambino col tempo imparerà a capire che si può voler bene ad entrambe le famiglie anche se in maniera differente, proprio perché il “bene” non può assumere un unico significato ma quanto più diverse sfaccettature.

3.4.2 Rapporti conflittuali tra le due famiglie

Le attività promosse dai servizi sono rivolte a cercare di favorire un buon rapporto tra le due famiglie al fine di poter apportare un beneficio a livello di benessere del minore e sull’efficacia del progetto. Ma, nonostante ciò, spesso nascono situazioni di conflittualità tra la famiglia affidataria e quella d’origine. Senza dubbio, la relazione tra le due famiglie spesso è influenzata dal fatto che la famiglia biologica non accetta il fatto che il proprio figlio venga allontanato e dato in affido ad un altro nucleo familiare e, di conseguenza, la famiglia affidataria viene vista in maniera negativa, quasi come volesse “rubare” il figlio di altri.

Questi genitori, che appunto nella maggior parte dei casi hanno dovuto subire per decisione giudiziale di allontanare il figlio, portano negli incontri rabbie e rancori che scaricano sui figli ma anche sulle famiglie affidatarie tramite “agiti” che sono volti a disturbare la situazione d’affido (Kaneklin e Comelli, 2013).

Inoltre, il confronto che viene effettuato dalla famiglia d’origine rispetto a quella affidataria può far nascere sentimenti di vergogna, sensi di colpa, rabbia, resistenza e dimostrazione di chiusura (Calcaterra, 2014). Ancora, la famiglia d’origine a seguito del confronto può provare un maggior senso di inadeguatezza e sentirsi ulteriormente vulnerabile.

Questi sentimenti, che poi si ritrovano negli atteggiamenti e comportamenti messi in atto dalle famiglie, sono d’ostacolo anche per il benessere del minore stesso. Il bambino, infatti, di fronte a tali situazioni prova tristezza e cresce in lui il conflitto di lealtà (di cui si è parlato prima) e la difficoltà di vivere in una situazione di doppia genitorialità.

Per gli operatori lavorare in condizioni in cui lo stato di conflittualità tra le due parti è elevato rappresenta una sfida complessa; proprio per evitare questo si cerca sempre fin dall’inizio di stabilire un rapporto pacifico tra le due famiglie.

Nel caso di Sara, i conflitti tra le due madri risultano numerosi. Purtroppo, la gestione di tali discussioni risulta complicata da parte degli operatori dal momento in cui gli incontri protetti avvengono in videochiamata e, quindi, i genitori affidatari sono sempre presenti durante gli

incontri tra bambina e madre. Negli incontri in presenza, invece, gli operatori cercano di far in modo che le due famiglie non si incontrino proprio con il fine di evitare eventuali litigi. In questo caso specifico, il Casf non può offrire un sostegno e un supporto alla madre biologica dato che vive lontano e i Servizi Sociali, nonostante i vari tentativi, non sono riusciti a mettersi in contatto con i Servizi Sociali del paese in cui attualmente vive. Questi elementi fanno comprendere quanto la situazione possa essere delicata, complessa e di quanto sia importante la collaborazione di tutti i soggetti coinvolti.

Anche nel caso di Marco i conflitti tra le due famiglie sono numerosi e avvengono in particolare tra le due sorelle, vale a dire la madre di Marco e la zia (cioè colei che ha in affido il ragazzo). La zia, infatti, più volte rimprovera la sorella per il fatto di non essere stata in grado di accudire il proprio figlio e la colpevolizza se Marco mette in atto comportamenti sbagliati (ad es. non avere una buona condotta a scuola oppure essere disordinato a casa). In questo caso, il Casf ha richiesto degli incontri con la famiglia affidataria al fine di gestire questa situazione in quanto il comportamento adottato dalla zia mette ancora maggior conflittualità nel rapporto tra le due sorelle, inficiando sull'esito del progetto d'affido.

CONCLUSIONI

L'obiettivo posto in questo elaborato era quello di analizzare l'intervento dell'affidamento familiare come strumento volto a tutelare i bisogni dei bambini.

I bambini sono soggetti fragili che hanno bisogno di essere protetti e accuditi dagli adulti. Non a caso, sono diverse le normative che dispongono il dovere da parte di chi ne esercita la responsabilità genitoriale (di solito, appunto, i genitori) di provvedere alla loro educazione, istruzione e mantenimento, riferendosi non solo ad un punto di vista materiale/economico ma anche in un'ottica di costruzione di relazione affettiva.

I bambini, come si è accennato tramite le teorie dell'attaccamento di Bowlby, nascono con l'istinto di creare legami forti con le proprie figure di riferimento e questo consente loro di sperimentare la realtà e il mondo in maniera tranquilla, sapendo che qualsiasi cosa accada c'è la presenza di un adulto pronto ad aiutarlo. Ad alcuni bambini, però, questo viene negato in quanto si trovano a vivere all'interno di famiglie che, per svariate ragioni, non sono in grado di prendersi cura di loro e di soddisfare i loro bisogni.

In questo modo, l'affidamento familiare può essere una modalità alternativa per consentire a tutti i bambini di avere le stesse opportunità: vivere con la spensieratezza di cui un minore necessita, senza assumersi troppe responsabilità che in qualche modo lo "adultizzano", e ancora, di vedere soddisfatti i propri bisogni: da quelli più "fisiologici" (come nutrimento, igiene personale, riposo adeguato, ecc.) a quelli più "affettivi" (tra i quali: sentirsi protetti, amati, ascoltati).

Purtroppo, come si è visto tramite la "II Indagine nazionale sul maltrattamento dei bambini e degli adolescenti in Italia", condotta da Cismai e Terre des Hommes nel 2021, sono numerosi i minori che ancora al giorno d'oggi vengono maltrattati e sono in carico ai Servizi Sociali. La stessa indagine rileva, inoltre, che i Servizi Sociali intervengono principalmente offrendo interventi economici e/o assistenza domiciliare (per un totale del 52,3% dei casi) e solo nel 35% dei casi intervengono disponendo l'allontanamento del minore dal nucleo familiare. Prendere

la decisione di allontanare un minore dalla propria famiglia non è mai una scelta semplice, a maggior ragione quando si interviene in un contesto giudiziario e quindi senza il consenso da parte della famiglia d'origine. Per questo motivo, tale decisione non deve mai essere presa da un singolo professionista ma quanto più deve essere una scelta ottenuta a seguito di una riflessione che coinvolge più professionisti. Da qui emerge l'importanza dell'équipe multiprofessionale, modalità di lavoro che viene utilizzata non solo nella decisione di attuare o meno un allontanamento ma anche lungo tutto il percorso dell'affidamento.

Il minore, quindi, viene allontanato dalla propria famiglia nei casi in cui si trova in una situazione di pregiudizio o a rischio di pregiudizio, cioè in un ambiente caratterizzato da dinamiche relazionali disfunzionali e in cui i genitori non sono in grado di rispondere ai bisogni di crescita del proprio figlio. La legge stessa prevede che il minore abbia il diritto di crescere ed essere educato nell'ambito della propria famiglia ma, quando questo non è possibile, lo Stato tramite i Servizi Sociali, provvede ad offrire al minore un altro contesto familiare idoneo ai suoi bisogni.

L'affidamento familiare, inoltre, si caratterizza per essere un intervento temporaneo: la normativa prevede una durata di massimo ventiquattro mesi. In realtà, nella maggior parte dei casi viene richiesto all'Autorità Giudiziaria il prolungamento del provvedimento in quanto le famiglie d'origine spesso non riescono a riacquisire le capacità genitoriali entro quel periodo. Lavorare all'interno del contesto dell'affido familiare significa, quindi, intervenire non solo a favore del minore, per tutelare i suoi interessi, ma anche a favore della sua stessa famiglia, in un'ottica di rientro del bambino presso il proprio nucleo familiare.

Al progetto dell'affido, perciò, devono partecipare attivamente tutti i protagonisti: il minore, la famiglia affidataria e la famiglia d'origine.

Nonostante sia auspicabile che la famiglia d'origine del minore riesca a dimostrare fiducia e collaborazione nei confronti dei professionisti, questo spesso non avviene in quanto i genitori provano dei sentimenti di rancore. La sfida per gli operatori, quindi, sta proprio nel cercare di far comprendere alle famiglie che l'intervento non è messo in atto per "punirle" per il fatto che non sono state in grado di occuparsi dei propri figli ma, quanto più, far comprendere loro la necessità di risolvere situazioni problematiche di cui sono protagonisti e che queste dinamiche creano malessere al bambino. Per fare ciò, come sostiene Raineri (2011), è importante che vengano considerati non solo gli aspetti critici e negativi ma anche quelli positivi, anche se

presenti in maniera inferiore, in modo tale che la famiglia si renda conto di poter essere una risorsa nella co-progettazione dell'affido.

Il minore, principale protagonista dell'intervento, ha il diritto di essere informato e ascoltato in modo da permettergli di esprimere i propri pareri ma soprattutto le proprie emozioni. Nonostante la decisione di allontanarlo dalla sua famiglia venga presa al fine di tutelare il suo benessere, la separazione dal nucleo crea in lui un trauma che può provocare sentimenti di tristezza, abbandono, rabbia e paura. Per questo motivo, la preparazione e l'accompagnamento del minore in questo suo percorso risulta fondamentale. Ascoltare e dare supporto al bambino è importante anche per aiutarlo ad affrontare quei conflitti che possono nascere in lui, in particolare con riferimento al conflitto di lealtà e al conflitto della doppia appartenenza.

Allo stesso modo, anche la famiglia affidataria deve essere preparata ad accogliere un bambino che ha subito una ferita profonda e che ha vissuto esperienze negative che porta con sé e, ancora, a dover rapportarsi con genitori che potrebbero essere ostacolanti nella messa in atto del progetto.

Nella prefazione del manuale "Nuove sfide per l'affido" (CAM, 2012, p. 12), Cirillo riporta le seguenti parole: *"Lavorare nell'affido [...] è tutt'altro che occuparsi di un settore ultraspecialistico e limitato: permette invece di lavorare nelle reti, di fare esperienze reali di integrazione tra servizi e professionisti diversi, e di inventarsi interventi originali che possono riservarci grandi soddisfazioni"*. Riguardo questo e facendo riferimento all'esperienza che ho vissuto durante il periodo di tirocinio, mi viene da pensare che la parola giusta per descrivere l'affidamento familiare sia *flessibilità*. Ogni percorso è a sé e deve essere analizzato e valutato dai professionisti al fine di poter decidere, congiuntamente con le famiglie e i minori, qual è il miglior progetto d'intervento da attuare al fine di poter togliere il minore da una situazione di pregiudizio ma con la possibilità per il bambino di poter far di nuovo parte della propria famiglia, nucleo che anche se presenta delle disfunzioni ha comunque la possibilità di migliorarsi e prendersi di nuovo cura del proprio figlio. Ancora, flessibilità perché le scelte che vengono prese possono portare con sé delle conseguenze, prevedibili e imprevedibili, e perché non sempre i risultati che ci si auspica di ottenere sono quelli che poi effettivamente si raggiungono; per questo, è importante che il progetto d'intervento si modifichi nel corso del tempo in base all'evoluzione della singola situazione.

Inoltre, credo che parlare di affido familiare sia importante per diffondere questo istituto, andando a sensibilizzare su un tema che a volte appare ancora come sconosciuto o con

conoscenze distorte dalla realtà, al fine di valorizzarlo ulteriormente e aumentare la solidarietà a livello della comunità.

Infine, ci tengo a concludere questa tesi riportando le parole di una ragazza in affido per far comprendere come un progetto d'affido ben progettato possa essere una reale possibilità di cambiamento e di rinascita:

“... Mi sento un vaso di creta, creato inizialmente da due sole mani che hanno scelto di mettermi al mondo, e poi ce ne sono state altre che hanno contribuito a dargli forma.

Non mi sento scomposta al mio interno, mi sento un amalgama compatta, fatta da diversi ingredienti, non in contrasto tra loro, ma che si sono incontrati e uniti tutti in me... Le relazioni che si sono instaurate, sono evolute, sono diventate legami che non hanno bisogno di un nome che li riconducano ad una parentela: sono effetti veri e propri che crescono e si mantengono tutt'oggi...”

Bibliografia

- Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza (2017). *La continuità degli affetti nell'affido familiare. Documento di studio e di proposta*. Roma. Scaricabile da: <https://www.garanteinfanzia.org/sites/default/files/affetti-affido-familiare.pdf>
- Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza, Cismai, Terre des Hommes (2021), *II Indagine nazionale sul maltrattamento dei bambini e degli adolescenti in Italia. Risultati e prospettive*. Scaricabile da: <https://www.garanteinfanzia.org/sites/default/files/2021-07/ii-indagine-nazionale-maltrattamento-2021.pdf>
- Belotti V. (2013). Rappresentare le voci dei bambini, *MinoriGiustizia*, n. 3, pp. 7-17.
- Benadusi L. (2006). Infanzia, educazione e società. Soggetti, processi e istituzioni alla prova della complessità. In M. D'Amato (a cura di) *Per una sociologia dell'infanzia. Dinamica della ricerca e costruzione delle conoscenze*. New York, Lulu.
- Berardi C., Paglino A. (2017), Il bambino neglect: cosa deve sapere il pediatra, *Quaderni acp*, n. 4, pp. 150-157.
- Bertotti T. (2010). Servizi per la tutela dei minori: evoluzione e mutamenti. *Autonomie locali e servizi sociali*, n. 2, pp. 227-246.
- Calcaterra V. (2014). *L'affido partecipato. Come coinvolgere la famiglia d'origine*. Trento, Erickson.
- CAM (2012). *Nuove sfide per l'affido. Teorie e prassi*. Milano, FrancoAngeli.
- Cassibba R., Castoro G., Antonucci L. (2015). La mitezza: saper parlare con un bambino, *MinoriGiustizia*, n. 1, pp. 166-173.
- Cirillo S. (2005). *Cattivi genitori*. Milano, Raffaello Cortina Editori.
- Consiglio Nazionale Ordine Psicologi (2017). *Maltrattamento e Abuso all'infanzia. Indicazioni e raccomandazioni*. Roma. Scaricabile da: https://www.psy.it/wp-content/uploads/2019/07/Maltrattamento-e-abuso-allinfanzia.-Indicazioni-e-raccomandazioni_luglio.pdf

- Di Nicola P. (2008). *Famiglia: sostantivo plurale. Nuovi orizzonti e vecchi problemi*. Milano, FrancoAngeli.
- Domanico M. G., Mazza Galanti F. (2011). L'ascolto del minore: un nodo che racchiude tanti problemi, *MinoriGiustizia*, n. 3, pp. 153-166.
- Ferri A. (2013). *La tutela del minore nell'attività del servizio sociale locale. Procedura applicata e profili pratici*. Milano, FrancoAngeli.
- Garbellotti M. (2013). *Per carità. Poveri e politiche assistenziali nell'Italia moderna*. Roma, Carocci.
- Garelli F. (2000). *L'affidamento: l'esperienza delle famiglie e i servizi*. Roma, Carocci.
- Giordano M. (2019). *Promuovere l'affidamento familiare. Buone prassi e indicazioni metodologiche per l'intervento dei servizi sociali*. Milano, FrancoAngeli.
- Kaneklin Saviane L., Comelli I. (2013). *Affido familiare. Sguardi e orizzonti dell'accoglienza*. Milano, Vita e Pensiero.
- Lega delle Nazioni (1924). *Dichiarazione dei diritti del fanciullo*. Ginevra
- Martinelli P. (2003). Il diritto del minore all'ascolto come diritto fondamentale eventuale, *MinoriGiustizia*, n. 4, pp. 16-25.
- Milani P. (2018). *Educazione e famiglie. Ricerche e nuove pratiche per la genitorialità*. Roma, Carocci editore.
- Ministero del Lavoro e della Politiche Sociali (2012). *Linee di indirizzo per l'affidamento familiare*. Scaricabile da: https://www.minori.gov.it/sites/default/files/linee_guida_affidamento_familiare_2013.pdf
- Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (2019). *Bambini e ragazzi in affidamento familiare e nei servizi residenziali per minorenni*, in Quaderni della ricerca sociale 49. Scaricabile da: <https://www.lavoro.gov.it/documenti-e-norme/studi-e-statistiche/Documents/Quaderni%20della%20Ricerca%20Sociale%2049%20-%20Rilevazione%20dati%20bambini%20e%20ragazzi%20in%20affidamento%20anno%202019/QRS-49-Minorenni-affidamento-servizi-residenziali-2019.pdf>
- Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (2022). *Quinta relazione sullo stato di attuazione della Legge 149/2001*, in Quaderni della ricerca sociale 50. Scaricabile da: <https://www.lavoro.gov.it/documenti-e-norme/studi-e-statistiche/Documents/Quaderni%20della%20Ricerca%20Sociale%2050%20-%20Quinta%20Relazione%20sullo%20stato%20di%20attuazione%20della%20Legge%20149-2001/QRS-50-Relazione-Legge-149-2001.pdf>

- Perfetti S. (2018). Essere padre nella società complessa. La cura come dimensione dell'esistere, *Rivista Italiana di Educazione Familiare*, n. 1, pp. 27-38.
- Raineri M.L. (2011), "Il valore delle conoscenze esperienziali", in Donati P., Folgheraiter F., Raineri M.L., a cura di, *La tutela dei minori. Nuovi scenari relazionali*. Trento, Erickson.
- Raineri M.L., Calcaterra V. (2017). *L'affido partecipato nelle voci dei protagonisti. Una ricerca valutativa*. Trento, Erickson.
- Regione Veneto (2008). *Linee guida per i servizi sociali e sociosanitari: l'affido familiare in Veneto. Cultura, orientamenti, responsabilità e buone pratiche per la gestione dei processi di affidamento familiare*. Scaricabile da: http://garantedirittipersonaminori.consiglioveneto.it/gestione/documenti/doc/LG_AFFIDO_2008_web.pdf
- Regione Veneto (2008). *Linee guida per i servizi sociali e sociosanitari: la cura e la segnalazione. Le responsabilità nella protezione e nella tutela dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in Veneto*. Scaricabile da: http://garantedirittipersonaminori.consiglioveneto.it/gestione/documenti/doc/LINEE_GUIDA2008_web.pdf
- Ricchiardi P., Coggi C., (2021). L'affidamento familiare: le strategie educative elaborate dagli affidatari, *Journal of Educational, Cultural and Psychological Studies*.
- Ronfani P. (2001). Dal Bambino Protetto Al Bambino Partecipante. Alcune Riflessioni Sull'attuazione Dei "Nuovi" Diritti Dei Minori, *Sociologia del diritto*, n. 1, pp. 67-88.
- Ronfani P. (2006). Le buone ragioni a sostegno della pratica dell'ascolto, *MinoriGiustizia*, n. 3, pp. 144-147.
- Santrock J.W. (2017). *Psicologia dello sviluppo*. Milano, McGraw-Hill Education.
- Segatto B., Dal Ben A., (2020). *Decisioni difficili. Bambini, Famiglie e Servizi Sociali*. Milano, FrancoAngeli.
- World Health Organization, International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect, (2006). *Preventing Child Maltreatment: a guide to taking action and generatine evidence*.
- Ziliani A., Rovai B. (2007). *Assistenti sociali professionisti. Metodologia del lavoro sociale*. Roma, Carocci Faber.

Riferimenti normativi

Legge n. 151 del 19 maggio 1975, *Riforma del diritto di famiglia*.

Legge n. 833 del 23 dicembre 1978, *Istituzione del servizio sanitario nazionale*.

Legge n. 184 del 4 maggio 1983, *Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori*.

Legge n. 176 del 27 maggio 1991, *Ratifica ed esecuzione della convenzione sui diritti del fanciullo, fatta a New York il 20 novembre 1989*.

Legge n. 66 del 15 febbraio 1996, *Norme contro la violenza sessuale*.

Legge n. 285 del 28 agosto 1997, *Disposizioni per la promozione di diritti e di opportunità per l'infanzia e l'adolescenza*.

Legge n. 269 del 3 agosto 1998, *Norme contro lo sfruttamento della prostituzione, della pornografia, del turismo sessuale in danno di minori, quali nuove forme di riduzione in schiavitù*.

Legge Costituzionale n. 2 del 23 novembre 1999, *Inserimento dei principi del giusto processo nell'articolo 111 della Costituzione*.

Legge n. 328 del 8 novembre 2000, *Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*.

Legge Costituzionale n. 3 del 18 ottobre 2001, *Modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione*.

Legge n. 77 del 20 marzo 2003, *Ratifica ed esecuzione della Convenzione europea sull'esercizio dei diritti dei fanciulli, fatta a Strasburgo il 25 gennaio 1996*.

Legge n. 219 del 10 dicembre 2012, *Riforma della filiazione*.

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

Sitografia

<https://www.cwla.org/consultation/> (data ultima consultazione: 23/09/2022)

https://www.tavolonazionaleaffido.it/files/-2002--affido_sine_die_258f3p21.pdf (data ultima consultazione: 03/10/2022)

<https://www.gazzettaufficiale.it/> (data ultima consultazione: 24/10/2022)

<https://www.altalex.com/documents/codici-altalex/2015/01/02/codice-civile> (data ultima consultazione: 27/10/2022)