

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

**Dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia Applicata -
FISPPA**

**Corso di Laurea Magistrale in
Pedagogia**

Tesi di laurea Magistrale

**AFFIDO E INCLUSIONE: ANALISI ETICA E NORMATIVA
DELL'ACCOGLIENZA DEI BAMBINI CON BISOGNI
SPECIALI IN ITALIA**

RELATORE:

Ch.mo Prof. Grigenti Fabio

LAUREANDA:

Zanaglio Cristina

Matricola: 2050737

ANNO ACCADEMICO 2023/2024

Indice:

Introduzione	5
Capitolo 1: l’istituto dell’affido familiare in Italia.....	8
1.1 Concetti teorici e modelli di affido	8
1.2 I soggetti coinvolti.....	13
1.2.1 Il bambino.....	13
1.2.2 La famiglia biologica	16
1.2.3 La famiglia affidataria	18
1.2.3.1 Diritti e obblighi della famiglia affidataria	19
1.2.4 Gli operatori	21
1.3 L’avvio del progetto e la sua evoluzione.....	23
1.3.1 La formazione degli affidatari.....	23
1.3.2 L’abbinamento	25
1.3.3 L’inserimento	27
1.3.4 Il termine del progetto	28
Capitolo 2: L’affido dei bambini disabili e con bisogni speciali: legislazione a sostegno	33
2.1: La legge 4 maggio 1983, n. 184.....	33
2.2 Le Linee Nazionali di Indirizzo per l’affidamento familiare	36

2.3 La Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità.....	39
2.4 Il Programma d’Azione Biennale per la promozione dei diritti e l’integrazione delle persone con disabilità	40
Capitolo 3: Bisogni Speciali e Affidamento Familiare: Un'Analisi Critica....	44
3.1 Presentazione del caso di studio.....	44
3.2 Bisogni speciali e impatto sul progetto di affidamento	50
3.2.1 Confronto statistico sui dati inerenti alle opportunità di affidamento dei bambini con e senza diagnosi	50
3.2.2 Resistenze delle famiglie affidatarie di fronte alla diagnosi e possibili soluzioni.....	53
3.2.2.1 I gruppi di auto mutuo aiuto come supporto alla famiglia affidataria.....	57
3.2.3 Tutti i bambini in affidamento hanno bisogni speciali	59
3.3 L’affidamento come scelta etica	63
Conclusione:	71
Bibliografia	73

INTRODUZIONE

L'affido familiare è un argomento ampiamente esplorato nei campi della giurisprudenza, della psicologia e della pedagogia; tuttavia, un'analisi più approfondita del tema mostra che, specialmente in ambito giuridico, esistono notevoli lacune riguardo ai soggetti più vulnerabili coinvolti in questi processi, ovvero i bambini con disabilità e bisogni speciali.

L'analisi delle normative vigenti mi ha permesso di affermare come la correlazione fra affido e disabilità sia poco trattata e poco regolamentata; esse, infatti, pur riconoscendo i diritti fondamentali di questi minori e stabilendone le pratiche di base, trattano solo superficialmente la complessità delle problematiche legate alla loro situazione.

In effetti, gli ultimi studi statistici rivelano che una percentuale molto bassa di bambini con diagnosi di disabilità viene effettivamente affidata alle famiglie, mostrando una reticenza diffusa da parte di esse all'accoglienza di questi minori.

La mia esperienza come educatore socio-pedagogico in una comunità di tutela minorile, ospitante nuclei monogenitoriali composti da madri con figli, mi ha sicuramente permesso di ampliare questa questo tema.

Un caso specifico trattato in questa tesi e da me seguito professionalmente, illustra infatti quanto sia complessa e purtroppo sottovalutata la questione dell'inserimento di questi bambini nelle famiglie affidatarie.

Questa situazione mi ha spinto a ricercare nella letteratura disponibile tutte le motivazioni che possono dissuadere le famiglie dall'accogliere bambini con disabilità o bisogni speciali; ho esplorato le loro paure e

resistenze, sottolineando poi la necessità di rivedere questa prospettiva e l'approccio generale all'istituto dell'affido.

Lo studio in questo ambito ha chiaramente evidenziato l'esigenza di un maggiore supporto professionale per le famiglie affidatarie, sia dal punto di vista psicologico che pedagogico ma anche l'importanza di rivedere il concetto di affido, nato come un atto di piena solidarietà e altruismo, che non dovrebbe dissuadere le famiglie nell'accogliere un minore con bisogni speciali.

Il tema è stato successivamente ampliato in un'ottica globale, poiché la logica individualista, purtroppo tipica della nostra società attuale, tende a minare i principi di solidarietà e altruismo.

Mi sono quindi avvalsa del pensiero di alcuni autori per sostenere come le dinamiche di potere nella società odierna e le aspettative che essa impone sulle persone possano largamente influenzare e limitare atti di umanità e solidarietà incondizionata; questo sottolinea l'urgenza non solo di comprendere queste dinamiche che sono alla base del nostro tessuto sociale, ma anche di agire controcorrente, favorendo una comunità solidale meno centrata sull' "io" e più sul "noi"

L'obiettivo di questa tesi è, in sintesi, quello di sensibilizzare sia le istituzioni affinché possano trattare più a fondo questo tema di rilevante importanza, sia le famiglie affidatarie che intraprendono questo ammirevole percorso, con piena consapevolezza del significato di questo istituto e dei valori che ne sono alla base.

CAPITOLO 1

L'ISTITUTO DELL'AFFIDO FAMILIARE IN ITALIA

In questo capitolo, verrà esposta dettagliatamente una panoramica dei modelli di affido in Italia; verranno esaminate le diverse tipologie di affidamento dei minori e tutti gli attori coinvolti nel processo.

Si approfondiranno inoltre tutte le fasi che caratterizzano l'intero percorso, dall'avvio fino al termine del progetto, ponendo particolare attenzione alle complessità e alle sfide che ogni famiglia affidataria e gli operatori sociali devono affrontare per garantire il benessere del minore.

L'obiettivo è quello di fornire una visione più approfondita e dettagliata di questo ambito del diritto di famiglia, evidenziandone le responsabilità e le sfide che possono sorgere nel corso del processo di affidamento.

1.1 Concetti teorici e modelli di affido

In Italia, l'istituto dell'affido è disciplinato dalla Legge 4 maggio 1983, n. 184, che sancisce e regola le modalità e le condizioni per garantire il benessere dei minori che non vivono in un ambiente familiare considerato adeguato.

Questa normativa svolge un ruolo essenziale nel sistema di protezione dei minori in quanto assicura a bambini e adolescenti un contesto di vita sano per il loro sviluppo.

Nello specifico, l'affido rappresenta il processo mediante il quale un minore viene temporaneamente collocato sotto la custodia di individui

o famiglie accuratamente selezionate dagli esperti che si occupano del caso; questi professionisti, hanno il compito di individuare il contesto più adatto alle esigenze del bambino e della sua famiglia di origine, in base al progetto ipotizzato per loro (Cassibba, Elia, 2007).

L'obiettivo è quello di garantire che il bambino riceva tutte le cure e il supporto necessari in un ambiente sicuro e protettivo; questo avviene mentre l'équipe di riferimento lavora parallelamente per migliorare la situazione familiare di origine.

La normativa contempla varie forme di affidamento che cambiano a seconda della natura del provvedimento adottato o dalla tipologia del rapporto intercorrente tra il bambino e la famiglia affidataria (Cordiano, Senigaglia, 2022).

Importante sottolineare come essi varino in base a diversi criteri, i quali però non si escludono reciprocamente, ma spesso definiscono la medesima forma di affido. Per esempio, “un affido intrafamiliare può essere infatti giudiziale [...]; un affidamento eterofamiliare può essere consensuale [...], ecc., come anche possono evolvere l'una nell'altra” (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2014, p. 38).

Basandosi sulla forma giuridica l'affido si divide in consensuale e giudiziale. La forma di affidamento consensuale viene disposta dal servizio sociale locale in accordo con i genitori o i tutori del bambino; può infatti accadere che siano i genitori stessi a fare richiesta di un supporto esterno o a concordare sul fatto di avere bisogno di aiuto, a causa di situazioni difficili che hanno compromesso l'equilibrio familiare, non permettendogli di gestire le sfide e le responsabilità della vita quotidiana con un bambino.

In questa tipologia di affido, la consensualità dei genitori rappresenta una risorsa significativa, infatti, “se riconosciuta fin da subito e "lavorata," essa può contribuire a rendere questo tipo di affidamento con alta previsione di rientro, quindi breve” (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2014, p. 38).

Essa, tuttavia, non va interpretata come una caratteristica intrinseca della famiglia né come un prerequisito che essa presenta al servizio ma piuttosto come il risultato di un processo relazionale gestito professionalmente dall'equipe titolare del caso, che ha lavorato intenzionalmente per creare le condizioni giuste per arrivare a questo risultato.

Più frequente è invece l'allontanamento del minore dalla famiglia disposto dal giudice, senza che vi sia quindi il consenso dei genitori o del tutore. Questi casi, che sono causati principalmente da gravi maltrattamenti e situazioni di negligenza dovuta da svariate ragioni, sono accompagnati da provvedimenti ablativi o limitativi della responsabilità genitoriale, come sancito dall'art. 333 del Codice civile (Cordiano, Senigaglia, 2022).

Le forme di affidamento consensuale e giudiziale possono essere, a seconda dei bisogni del bambino e della famiglia antitetici, come possono anche temporalmente succedersi l'una all'altra nei due sensi: dal giudiziale al consensuale, come anche dal consensuale al giudiziale, qualora non si arrivi a costruire una reale partecipazione al progetto della famiglia del bambino (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali 2014).

Per quanto riguarda il criterio basato sulla relazione del minore con la famiglia si può parlare di affido intrafamiliare ed etero familiare.

L'affido intrafamiliare è disposto quando il bambino o il ragazzo viene affidato a persone della sua rete familiare che si mostrano desiderose di accoglierlo e di prendersi cura di lui e delle sue necessità. Il servizio titolare del caso è quindi chiamato a verificare che ci sia un legame affettivamente significativo fra loro e che la famiglia possa effettivamente prendersi cura di lui sotto tutti i punti di vita.

Indubbiamente, essere affidati all'interno della cerchia familiare rappresenta un fattore protettivo per la crescita del minore in quanto gli permette di mantenere le radici personali e i legami con la famiglia e con i genitori biologici e diminuisce la probabilità di affidamenti multipli; promuove inoltre un senso di sicurezza maggiore nei bambini accolti e contribuisce a diminuire le esperienze di stigmatizzazione sociale (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali 2014).

Diverso è il caso dell'affido etero familiare, il bambino o il ragazzo viene infatti affidato a persone esterne alla sua cerchia familiare quindi prive di legami di consanguineità con la sua famiglia d'origine poiché in quest'ultima non sono presenti risorse ritenute adeguate a soddisfare le sue necessità.

A differenza dell'affidamento intrafamiliare, in questa situazione i benefici sopracitati non sono preesistenti ma devono essere progressivamente costruiti; possono però essere presenti altri vantaggi come la presenza di risorse accoglienti con capacità educative appositamente formate e l'introduzione di una discontinuità con la vita precedente; importante sottolineare come questa discontinuità, considerata necessaria per il benessere del minore, non implica una rottura con la famiglia di origine che continuerà a fare parte del suo percorso di vita, almeno durante il progetto di affido.

È infatti essenziale, a seconda del caso, elaborare un piano di visite e incontri con la famiglia biologica per garantirne la prosecuzione del rapporto; un aspetto cruciale, dato che “alcune ricerche segnalano che gli affidamenti eterofamiliari hanno meno probabilità di quelli intrafamiliari di mantenere contatti con la famiglia e di avanzare nel processo di riunificazione familiare” (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali 2014, p.39).

È fondamentale specificare che la protezione e la cura dei minori allontanati dovrebbero inoltre avvenire il più vicino possibile alla loro residenza abituale per poter facilitare il mantenimento dei legami affettivi con la famiglia di origine e ad aumentare le concrete opportunità di riunificazione (Cordiano, Senigaglia, 2022).

Nel caso di affido eterofamiliare la famiglia affidataria è infatti chiamata a rispettare la storia del bambino e il suo senso di appartenenza con il fine di facilitare la riunificazione con la famiglia d'origine, obiettivo ultimo dell'istituto dell'affido.

Di fatto, tutti gli interventi degli esperti nella famiglia biologica del minore sono finalizzati a sostenerla nel potenziamento delle proprie competenze genitoriali e nell'affrontare le radici dei problemi che hanno portato all'avvio del progetto di affidamento.

Un ulteriore criterio che distingue le tipologie di affido è quello della finalità e della durata del progetto; si distinguono così le forme di affidamento diurno, residenziale e a tempo parziale.

La scelta tra queste forme dipende sempre da un'analisi preliminare delle esigenze del minore e della sua famiglia, al fine di garantire la soluzione più adatta per la loro situazione.

L'affidamento diurno e l'affidamento a tempo parziale presentano analogie nel loro contesto, distinguendosi principalmente per la durata della permanenza del minore presso la famiglia affidataria. Nel caso dell'affidamento diurno, il bambino trascorre solo una porzione della giornata con la famiglia affidataria, mentre nell'affidamento a tempo parziale la permanenza si estende per una parte della settimana.

In entrambi i contesti, questa pratica si rende necessaria poiché i genitori, per vari motivi, non sono in grado di garantire una presenza costante e un impegno adeguato ad assicurare il benessere, l'educazione e l'istruzione del minore.

L'affidamento familiare residenziale costituisce invece la forma più diffusa di affidamento ed è definito come tale quando il bambino trascorre almeno cinque notti alla settimana presso l'abitazione degli affidatari.

1.2 I soggetti coinvolti

In questo paragrafo verranno delineati i diversi soggetti coinvolti nel processo di affido, in particolare il bambino, la famiglia di origine, la famiglia affidataria e gli operatori responsabili del caso, evidenziando le relazioni e le specifiche responsabilità di ciascuno all'interno di questo percorso delicato

1.2.1 Il bambino

Il bambino che vive l'esperienza dell'affidamento familiare può avere dagli 0 ai 17 anni; in alcuni casi, tuttavia, l'età può essere estesa fino ai

21 anni, se le circostanze lo richiedono. Il minore può inoltre essere di qualsiasi nazionalità ed avere diversa cultura e credo religioso.

Una caratteristica comune a tutti i bambini in affido è la difficoltà dei loro genitori nel soddisfare adeguatamente i loro bisogni; questa difficoltà può derivare da una limitata capacità, anche se non consapevole, di rispondere in modo efficace alle esigenze dei figli o, al contrario, dalla consapevolezza delle proprie limitazioni nel farlo.

A prescindere da ciò, il bambino ha vissuto grosse problematiche nella sua famiglia naturale e sta attraversando una fase emotiva e relazionale delicata, che comporta sia la separazione fisica dai legami precedentemente conosciuti, sia la necessità di costruire nuove relazioni e interazioni con adulti che possono prendersi cura di lui e del suo benessere.

Importante sottolineare come un bambino in affidamento, nonostante le evidenti incapacità, i comportamenti disturbanti o lesivi da parte dei genitori naturali, solitamente continua a mantenere il senso di appartenenza e il radicamento con la sua famiglia biologica; questo perché “il bambino in affido può viverci come ‘figlio’ della famiglia affidataria, godendo della dimensione di cura offertagli nella situazione di affido, pur continuando a viverci come ‘figlio’ della propria famiglia di origine, alla quale è legato per l’appartenenza biologica [...] (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2014, p. 68).

Inoltre, il minore continuerà, nonostante la separazione della famiglia di origine, a manifestare tutti i bisogni tipici della sua età poiché la sua identità non è principalmente definita dal suo allontanamento dal contesto biologico, ma piuttosto dall'ordinario percorso evolutivo e dai compiti di sviluppo comuni ai suoi coetanei. Pertanto, è essenziale che

l'équipe abbia una chiara e condivisa comprensione dei bisogni specifici dei bambini in base alla loro età e alle loro esigenze.

Il modello triangolare del “Mondo del Bambino”, sviluppato dal governo britannico negli anni Novanta e poi adattato nel contesto italiano, emerge come uno strumento fondamentale per comprendere questi bisogni proponendo una visione globale del bambino nel suo contesto di vita, attraverso un modello triangolare i cui “lati” descrivono le seguenti tre dimensioni:

- “Il mio crescere”, ovvero bisogni evolutivi del bambino per crescere compiutamente;
- “Di cosa ho bisogno da chi si prende cura di me”, ovvero le competenze delle figure genitoriali, cioè gli atteggiamenti e i comportamenti educativi che gli adulti adottano per rispondere a queste esigenze evolutive;
- “Il mio ambiente di vita” ovvero il contesto sociale in cui il bambino interagisce con la sua famiglia, considerando sia la disponibilità che la qualità delle risorse formali e informali presenti per assistere i genitori nel loro ruolo di accudimento dei figli.
(www.minori.gov.it).

Queste tre macro-dimensioni costituiscono le basi su cui costruire interventi personalizzati adeguati ad ogni specifico minore e contesto. Per i bambini accolti in una “seconda famiglia” è essenziale tenere in considerazione anche le sotto dimensioni di questo framework teorico, in particolare quella dell’identità e autostima, garantendo il diritto di preservare le proprie radici e di avere doppie e plurime appartenenze familiari senza conflitti di lealtà.

Di fondamentale importanza è anche favorire una rielaborazione positiva del passato, assicurando la continuità dei legami primari durante la separazione dalla famiglia e la costanza dei punti di riferimento conosciuti e rassicuranti. Inoltre, è cruciale favorire l'espressione e l'elaborazione delle emozioni e dei pensieri dei minori legati all'allontanamento e alla riunificazione, garantendo la presenza di un adulto comprensivo in grado di ascoltare non solo tramite le parole ma anche attraverso i comportamenti più complessi e di facilitare la comunicazione dei sentimenti, compresi quelli più difficili come rabbia, tristezza, paura e delusione (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2014).

In conclusione, il modello del "Mondo del Bambino" rappresenta un importante strumento per comprendere e affrontare le molteplici sfide dell'affidamento familiare. Attraverso la sua visione globale e multidimensionale, offre un approccio completo che tiene conto delle esigenze del minore, delle risorse genitoriali e dell'ambiente sociale circostante. Questo modello fornisce quindi una solida base per garantire un supporto adeguato e una crescita armoniosa per i bambini in affidamento, consentendo loro di affrontare le complessità del passato e di guardare al futuro con speranza e fiducia.

1.2.2 La famiglia biologica

A prescindere che l'affido del minore avvenga con il consenso della famiglia biologica o per disposizione del Tribunale dei Minori, viene sempre richiesto un coinvolgimento attivo da parte di essa, supportata ovviamente dagli operatori dei servizi, al fine di recuperare o acquisire le competenze educative fondamentali per favorire la crescita del proprio figlio e creare un ambiente sano per il suo sviluppo.

Grazie alla sua natura temporanea, infatti, l'istituto dell'affido può permettere ai genitori di dedicarsi attivamente al miglioramento delle proprie competenze genitoriali accompagnati dai Servizi Sociali di riferimento che sono tenuti a mettere in campo tutte le strategie necessarie per fare in modo che la famiglia superi il momento di difficoltà e possa riunirsi.

A seconda delle specifiche circostanze, potrebbero essere offerti non solo sostegno economico e psicologico, ma anche opportunità come corsi di formazione professionale, supporto da parte di gruppi di auto-aiuto e altre forme di assistenza (Cordiano, Senigaglia, 2022).

È fondamentale infatti assistere la famiglia di origine affinché veda il progetto di affidamento familiare come un'opportunità piuttosto che un ostacolo; ciò gli può consentire di affrontare le sfide e di migliorare le proprie capacità di cura e educazione in modo più sereno, con l'obiettivo di facilitare il ritorno del minore nell'ambiente familiare (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2014).

La riunificazione familiare si configura infatti come un elemento essenziale del processo di affido in quanto obiettivo dello stesso; l'allontanamento dei minori, pertanto, non è mai un fine, ma piuttosto un mezzo utilizzato per consentire il miglioramento della famiglia di origine e permettere al bambino di vivere in modo sano e sereno fino a quando questa sarà pronta per poterlo riaccogliere. L'obiettivo ultimo è promuovere il ritorno dei bambini nel loro contesto familiare di origine, ma solo quando le difficoltà siano state completamente risolte e le condizioni risultino favorevoli per il loro benessere.

L'intento è infatti garantire che, al momento del ricongiungimento, l'ambiente familiare sia stabile, sicuro e in grado di sostenere

adeguatamente lo sviluppo emotivo e psicologico del minore in modo permanente.

1.2.3 La famiglia affidataria

Le famiglie affidatarie svolgono un ruolo cruciale in ogni progetto di affido, offrendo un ambiente amorevole e stabile a bambini e giovani in situazioni di disagio familiare. Queste famiglie si impegnano a fornire un sostegno emotivo, educativo e pratico ai minori affidati loro, contribuendo al loro benessere e sviluppo.

L'articolo 2 della Legge n.149 del 28 marzo 2001, dà precise indicazioni per la scelta degli affidatari; nello specifico, il minore deve essere inserito in una famiglia o accolto da una persona in grado di assicurargli il mantenimento, l'educazione e le relazioni affettive di cui ha bisogno; La scelta di una famiglia non è prioritaria a quella di una persona singola, infatti, la decisione dovrebbe essere presa esclusivamente in base al superiore interesse del bambino.

Anche le coppie di fatto sono prese in considerazione, in quanto non richiedono un vincolo matrimoniale come nell'adozione. I giudici hanno ulteriormente precisato che l'affidamento familiare può essere concesso anche a coppie dello stesso genere; ciò evidenzia che “l'idoneità degli affidatari non è legata a valutazioni riguardanti la loro vita privata, ma dipende dalla loro capacità di assicurare al minore il mantenimento, l'educazione, l'istruzione e le relazioni affettive di cui ha bisogno” (Cordiano, Senigaglia, 2022, p. 306).

È bene sottolineare che la compatibilità fra il minore e la famiglia va ricercata non solo tra le peculiarità del bambino e quelle degli adulti accoglienti, ma soprattutto tra le potenzialità di supporto offerte dalla

famiglia e l'intero progetto di affidamento a favore di un bambino e della sua famiglia naturale che vivono una situazione di vulnerabilità, nei termini di obiettivi, azioni e tempi previsti (Zanon, 2014).

Importante sottolineare come gli affidatari si trovano a vivere una quotidianità emotivamente e fisicamente coinvolgente, impegnativa, fatta di piccole e grandi conquiste e di equilibri spesso difficili da mantenere, in cui è necessario stabilire regole, ma anche avere una grande flessibilità; vivere l'affidamento vuol dire infatti sperimentare, attraverso le storie, una genitorialità particolare: una "genitorialità a tempo" accolto (Fanton, Scappin, 2017, p. 76).

La temporaneità di questo istituto è "una condizione che gli affidatari devono avere sempre presente, pur essendo, giorno dopo giorno, anche per anni, genitori per il minore accolto" (Fanton, Scappin, 2017, p. 77).

1.2.3.1 Diritti e obblighi della famiglia affidataria

La famiglia o la persona affidataria non ha un ruolo sostitutivo, ma svolge una funzione di supporto alla genitorialità. In altri termini non fa le veci dei genitori, presta solo assistenza ad un minore che vive in una situazione di difficoltà.

Al fine di chiarire i confini tra le competenze degli affidatari e le prerogative della famiglia di origine, l'articolo 5 della Legge n.149 del 28 marzo 2000 precisa i compiti e i poteri dell'affidatario: "deve accogliere presso di sé il minore e provvedere al suo mantenimento, alla sua educazione e alla sua istruzione, tenendo conto delle indicazioni dei genitori (a meno che non sia stata dichiarata la decadenza della potestà genitoriale) o del tutore e seguendo le prescrizioni stabilite dall'autorità affidante" (Cordiano, Senigaglia, 2022, p.310); la normativa, seppur

non esplicitandolo, sottintende che l'affidatario, durante il collocamento del minore, deve tenere conto delle sua capacità, ambizioni e inclinazioni.

Agli affidatari vengono inoltre riconosciuti i poteri connessi alla responsabilità genitoriale in relazione ai tipici rapporti con la scuola; si occupa infatti dell'istruzione del minore garantendone partecipando ai colloqui scolastici, giustificandone le assenze, approvando le gite scolastiche ecc.; importante precisare che le decisioni di straordinaria importanza collegate ad essa, per esempio la scelta del tipo di studi, rimane di competenza dei genitori biologici.

Lo stesso criterio viene applicato per la sfera sanitaria: la famiglia affidataria può decidere delle cure mediche ordinarie necessarie per il minore, mentre gli è proibito esprimere il consenso per interventi medici più invasivi che invece è delegato ai genitori naturali.

Per garantire alla famiglia affidataria la creazione di legami significativi con il bambino, essa ha il diritto di “partecipare e di essere ascoltata nei procedimenti civili in materia di responsabilità genitoriale, di affidamento, di adottabilità relativi al minore affidato ed ha la facoltà di presentare memorie scritte nell'interesse del minore” (Cordiano, Senigaglia, 2022, p. 310).

Essendo inoltre l'affido un istituto importante e essenziale per i minori, esso non può essere scoraggiato da considerazioni di natura economica; di fatto, lo Stato, le Regioni e gli enti locali, in base alle loro competenze e ai limiti imposti dal loro bilancio, devono garantire alle famiglie affidatarie misure di sostegno economico per fare in modo che l'affidamento si possa basare su una scelta solidale a prescindere dalle proprie condizioni patrimoniali. Oltre a ciò, al genitore affidatario sono estesi tutti i benefici lavorativi che spettano a un genitore biologico

come i permessi per malattia e di riposo giornalieri (Cordiano, Senigaglia, 2022).

1.2.4 Gli operatori

Gli operatori dell'équipe dedicata ai diversi percorsi di affido familiare rivestono un ruolo centrale che coinvolge, oltre al minore, la sua famiglia biologica e quella affidataria. Il loro ruolo primario consiste nell'assicurare il benessere di tutte le parti coinvolte e nell'agevolare il percorso di affido in modo che sia il più sereno ed efficace possibile. Il sostegno fornito dagli operatori è cruciale fin dalle prime fasi dell'affidamento familiare, specialmente durante il momento delicato dell'allontanamento del minore dalla sua famiglia d'origine. Questa fase rappresenta un evento traumatico per tutti i membri del nucleo familiare: si vengono a spezzare infatti i legami affettivi che, sebbene caratterizzati da forti carenze, si sono già consolidati tra il minore e i suoi familiari (Cassibba, Elia, Terlizzi, 2012).

Sulla base di queste considerazioni, l'intervento degli operatori in questa prima fase dovrebbe concentrarsi su diversi aspetti, tra cui incoraggiare l'espressione dei sentimenti, il riconoscimento del loro impatto sul comportamento del bambino, la comprensione e l'anticipazione delle reazioni tipiche alla perdita, nonché facilitare il processo di elaborazione emotiva.

Parallelamente al lavoro sull'elaborazione della perdita, è di indispensabile aiutare i genitori e i bambini nel comprendere e accettare le ragioni che hanno portato all'affido; in questo processo, è comune che il minore, nel tentativo di dare un senso agli eventi, giustifichi

questa decisione con spiegazioni erronee o distorte, compromettendo così il processo di comprensione ed elaborazione.

Allo stesso modo, anche i genitori potrebbero attribuire le avversità che stanno affrontando a cause esterne o a sé stessi.

Per queste ragioni gli operatori devono sostenere i genitori nell'accettare la necessità dell'affido e nel comunicare chiaramente al bambino le motivazioni di questa scelta, affrontando questo compito con la massima delicatezza.

Una volta uscito dalla propria famiglia di origine, gli operatori dovrebbero preparare il bambino in vista degli avvenimenti futuri: la familiarità, infatti, riduce l'ansia e agevola l'adattamento attraverso l'acquisizione di strategie adeguate. È importante preparare il minore riguardo ai sentimenti dolorosi che potrà provare, trasmettendo un chiaro messaggio di normalità e apertura sulla condivisione di tali emozioni. È essenziale inoltre rassicurarlo sul fatto che gli adulti di riferimento comprendono ciò che sta passando e sono pronti ad offrirgli supporto.

Di vitale importanza è fornire alla famiglia affidataria informazioni esaustive riguardo la routine e le abitudini del bambino per consentirgli di poterlo accogliere nel miglior modo possibile; anche il minore dovrà essere informato circa la quotidianità della famiglia e degli spazi della loro abitazione in modo da essere pronto per l'inserimento nel nuovo contesto.

La fase di inserimento nella nuova famiglia dovrebbe avvenire gradualmente, con la presenza del genitore o di una figura di riferimento nei primi giorni, poiché questo può essere molto utile per alleviare l'ansia e la diffidenza del bambino; d'altra parte, le famiglie affidatarie andrebbero aiutate a conoscere le fasi tipiche di questa fase

dell'affidamento, in modo da favorire l'adattamento del bambino e sapendo gestire tutte le reazioni che potrebbe manifestare.

Una volta predisposto l'affido, diventa fondamentale delineare un piano d'intervento mirato a promuovere i cambiamenti necessari nella famiglia di origine affinché il bambino possa farne ritorno. Questo piano deve essere esplicito, esplicitando chiaramente i cambiamenti desiderati sia nella famiglia che nel bambino, i tempi previsti, il supporto economico e psicologico che la famiglia riceverà e le modalità di gestione dei contatti con il bambino. È importante anche prevedere alternative nel caso in cui gli obiettivi prefissati non vengano raggiunti.

1.3 L'avvio del progetto e la sua evoluzione

1.3.1 La formazione degli affidatari

Prima di avviare un percorso di affidamento, è essenziale fornire una solida preparazione alle famiglie affidatarie che accoglieranno i minori. In effetti, “la formazione delle famiglie affidatarie riveste un'importanza cruciale in ordine alla buona riuscita del progetto: sono davvero poche le famiglie che, senza adeguata formazione, possono riuscire nel delicato compito che l'affidamento richiede” (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2014, p. 141).

Essa ha l'obiettivo di migliorare la conoscenza e la consapevolezza dei genitori affidatari su diverse tematiche legate all'affido; in particolare, è fondamentale che le famiglie riflettano sulle motivazioni che li hanno spinti a intraprendere questo percorso e alle proprie aspettative; ciò consente alla famiglia di raggiungere una chiarezza sempre maggiore sulle ragioni che la spingono a intraprendere l'esperienza dell'accoglienza.

Sebbene la formazione non abbia carattere valutativo, infatti, la famiglia affidataria viene guidata nell'acquisizione degli strumenti necessari per comprendere se l'affidamento sia adatto a lei in quel particolare momento del proprio ciclo di vita.

Un altro aspetto importante è indubbiamente accompagnare la famiglia affidataria nella comprensione che i propri valori saranno continuamente messi alla prova durante l'affidamento e che le aspettative iniziali potrebbero essere messe in discussione; è infatti prioritario costruire una partnership con la famiglia, creando un rapporto di fiducia reciproca e trasparenza per sviluppare un progetto comune e raggiungere il "giusto abbinamento" (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2014).

È altresì importante aiutare le famiglie a comprendere la situazione di un bambino o ragazzo che viene allontanato dal proprio nucleo familiare per inserirsi in un ambiente sconosciuto, gestendo emotivamente questo passaggio in modo adeguato.

La famiglia deve comprendere il significato completo dell'affidamento, considerato come un intervento temporaneo di supporto a una famiglia in situazione di vulnerabilità, e non solo come un modo per rispondere ai bisogni del bambino o del ragazzo; devono essere inoltre consapevoli della complessità e della delicatezza del compito a cui si candidano, ma anche della soddisfazione che ne può derivare in termini di crescita personale e familiare. Infine, è essenziale che i partecipanti costruiscano reti di prossimità con le famiglie coinvolte in altri progetti di accoglienza, creando un supporto comunitario solido.

La formazione degli affidatari rappresenta quindi il primo passo fondamentale del percorso di affido; essa è indispensabile, infatti, per

preparare adeguatamente le famiglie nell'accoglienza di un minore e le aiuta a comprendere meglio le proprie motivazioni.

La formazione degli affidatari rappresenta quindi il primo passo fondamentale del percorso di affido; essa è infatti indispensabile per preparare adeguatamente le famiglie all'accoglienza di un minore e per aiutarle a comprendere meglio le proprie motivazioni.

1.3.2 L'abbinamento

Quando gli operatori responsabili della protezione e della cura del bambino ritengono opportuno avviare un progetto di affidamento familiare, è necessario individuare la famiglia più idonea tra quelle disponibili. Questa fase, che culmina nell'incontro tra il bambino, la sua famiglia biologica e quella affidataria, è chiamata "abbinamento".

L'abbinamento è un processo che richiede tempo, attenzione e una pianificazione precisa, ed è composto da diversi passaggi che includono una serie di incontri iniziali e un adeguato periodo di ambientamento del bambino nella nuova famiglia affidataria.

Questo percorso inizia con la formulazione dell'ipotesi di abbinamento, dove il Centro per l'Affidamento, basandosi sul Progetto Quadro¹ e sull'accordo con il servizio responsabile della tutela del bambino, predispone una prima ipotesi di abbinamento.

Una volta predisposta l'ipotesi di affidamento avviene la presentazione di essa alla famiglia affidataria individuata in cui vengono condivise le

¹ Il "Progetto Quadro" riguarda l'insieme coordinato ed integrato degli interventi sociali, sanitari ed educativi finalizzati a promuovere il benessere del bambino e a rimuovere la situazione di rischio o di pregiudizio in cui questi si trova. Tali interventi sono rivolti direttamente al bambino, ma anche alla sua famiglia, all'ambito sociale e alle relazioni in essere o da sviluppare fra famiglia, bambino e comunità locale

informazioni sul bambino e sulla sua famiglia di origine attraverso una descrizione dettagliata della situazione, utilizzando un linguaggio chiaro, trasparente, rassicurante e sincero: questo permette alla famiglia affidataria di essere nella condizione migliore per decidere se impegnarsi nel progetto e, eventualmente, determinare quale tipo di aiuto può offrire al bambino e ai suoi familiari.

Dopo questo scambio, viene garantito alla famiglia affidataria un tempo adeguato per decidere se impegnarsi nel progetto; qualora la famiglia affidataria decidesse di intraprendere il percorso di affido del bambino, si organizza un incontro con l'équipe titolare del caso per presentare gli obiettivi di base e le tappe del progetto di affidamento, dall'ambientamento fino alla riunificazione con la famiglia biologica.

Successivamente, il servizio responsabile può presentare l'ipotesi di abbinamento alla famiglia biologica del bambino. Importante dire che in caso di affidamenti consensuali, la famiglia del bambino viene coinvolta fin dall'inizio nella definizione del progetto e, per quanto possibile, anche nei casi di affidamenti giudiziali si cerca di includerla.

Dopo questi passaggi finalizzati alla condivisione del progetto, l'équipe, la famiglia affidataria, eventualmente l'associazione di cui quest'ultima fa parte e la famiglia del bambino (genitori e, quando possibile e opportuno, anche il bambino) si incontrano per conoscersi reciprocamente e per concordare le modalità di ambientamento del minore nella famiglia affidataria, i tempi e le modalità dei rapporti con la sua famiglia di origine, la relazione tra le due famiglie, e il ruolo dei servizi coinvolti e i riferimenti per le necessità di ciascuno degli attori coinvolti.

Infine, inizia la delicata fase dell'ambientamento, durante la quale si pianifica un "passaggio" possibilmente graduale del bambino tra le due

famiglie. Questo assicura un periodo adeguato di adattamento alla nuova situazione, sia per il bambino stesso che per le famiglie coinvolte.

1.3.3 L'inserimento

Una volta avvenuto l'inserimento nel nuovo nucleo familiare, il bambino, la sua famiglia e gli affidatari devono lavorare sia individualmente che congiuntamente per raggiungere i vari obiettivi dell'intervento; si tratta di promuovere i cambiamenti necessari nelle relazioni e nelle condizioni di vita dei genitori biologici affinché il minore possa rientrare nella sua famiglia di origine.

Lo scopo di ogni intervento di affido è anche garantire che la permanenza presso la famiglia affidataria consenta al minore di recuperare eventuali carenze o distorsioni nei suoi processi di sviluppo dovute alle cure inadeguate; grazie al sostegno adeguato fornito ai genitori affidatari, il minore potrà raggiungere le tappe evolutive appropriate per la sua età, beneficiando di un ambiente di cura stabile e competente durante questo complesso percorso.

È altresì fondamentale che il bambino mantenga un forte legame con i propri genitori biologici, affinché possa godere della continuità affettiva e del supporto emotivo necessario per il suo benessere complessivo.

Bisogna sempre tenere in considerazione che il bambino vivrà un'esperienza paragonabile a un lutto, dovuta al distacco dalla sua famiglia e all'ingresso in un nuovo ambiente che stravolge tutto il suo mondo. Questa fase richiede un periodo sufficientemente lungo per essere elaborata, durante il quale il minore esprimerà il suo disagio in diversi modi, come rabbia diretta verso sé stesso e gli altri, rifiuto o scarso interesse verso il nuovo ambiente, fino a un peggioramento del

rendimento scolastico e alla depressione (Cassibba, Elia, Terlizzi, 2012).

Affiancare il minore nella risoluzione di queste problematiche è essenziale affinché il progetto di affidamento possa progredire verso il raggiungimento degli obiettivi stabiliti per il suo benessere.

Per questo motivo, la famiglia affidataria deve porsi in una posizione di sicurezza, trasmettendo al bambino il messaggio che si trova in un luogo sicuro, dove può esplorare e confrontarsi con tutti i suoi sentimenti, che saranno accolti e non giudicati. L'intervento deve aiutare il minore a integrarsi positivamente nella famiglia affidataria, in modo che il percorso possa svilupparsi nel miglior modo possibile.

“Anche i genitori, dal canto loro, attraverseranno una fase di elaborazione del lutto caratterizzata dalla “protesta” al distacco, che manifesteranno riversando la propria rabbia verso gli operatori e gli affidatari che hanno “sottratto” loro il figlio (Cassibba, Elia, Terlizzi, 2012, p. 273); è cruciale offrire loro la possibilità di elaborare i propri sentimenti, affinché possano canalizzare le energie nel modificare le loro modalità di interazione con il figlio e riorganizzare il loro stile di vita in vista di un auspicabile ricongiungimento familiare per non rischiare di rimanere intrappolati in tali dinamiche distruttive, non riuscendo a convogliare le energie verso l'importante compito che li attende.

1.3.4 Il termine del progetto

I motivi per i quali un processo di affidamento può giungere al termine sono molteplici. Secondo quanto stabilito e auspicato dalla normativa sull'affido, l'ideale sarebbe che tale percorso si concluda quando il

bambino e i suoi genitori biologici hanno risolto le problematiche che hanno portato alla decisione di affidamento con la loro conseguente riunificazione; tuttavia, in alcuni casi, vi sono ragioni diverse che determinano la fine di tale rapporto: queste possono includere il raggiungimento della maggiore età da parte del minore, l'emanazione della dichiarazione di adottabilità del minore, oppure la mancata disponibilità della famiglia affidataria a proseguire nell'esperienza di accoglienza (Cassibba, Elia, Terlizzi, 2012).

Indipendentemente dal motivo che ha portato alla conclusione dell'affido, anche il distacco dalla famiglia affidataria, così come l'iniziale avvicinamento all'inizio del progetto, rappresenta un momento delicato di transizione per tutti i soggetti coinvolti che richiede sensibilità, sostegno e professionalità da parte degli operatori.

Nel caso in cui il minore ritornasse alla sua famiglia d'origine, egli conserverebbe un'immagine idealizzata di quella realtà precedente all'affido, pertanto, scoprire discrepanze tra questa idealizzazione e la realtà effettiva, differente da ciò che ricorda e immaginava, potrebbe provocare uno shock emotivo nel bambino; è quindi essenziale orientare il minore verso l'adozione di aspettative realistiche riguardo alla vita nella propria famiglia d'origine, incoraggiandolo a contare sul sostegno e sulle relazioni ben consolidate con altri membri della famiglia allargata e, se possibile, con la famiglia affidataria.

Oltre a ciò, lasciare la famiglia affidataria implica di per sé un forte cambiamento per il minore in quanto dovrà affrontare nuovamente la separazione dagli amici, dalla scuola frequentata e dalle figure di riferimento che hanno contribuito al suo sviluppo; si ripresenteranno nuovamente i sentimenti di perdita e di lutto, accompagnati dalla

consapevolezza che non troverà più la vecchia routine, gli amici di sempre e il luogo che considerava casa.

Questo delicato passaggio richiede un supporto costante, empatico e attento da parte degli operatori, i quali devono essere impegnati nell'offrire un sostegno personalizzato e mirato al bambino per facilitarne il processo di inserimento nella nuova situazione familiare. Di fondamentale importanza è creare un ambiente sicuro e accogliente che favorisca l'espressione dei sentimenti e delle preoccupazioni del minore, fornendo risorse e strumenti appropriati per affrontare le sfide emotive legate a questo cambiamento significativo nella sua vita. Anche i genitori biologici “vanno sostenuti ad affrontare il conflitto che scaturisce dal sentire il loro bambino legato agli affidatari e agli operatori che lo hanno accompagnato lungo tutto il percorso” (Cassibba, Elia, Terlizzi, 2012, p. 276).

Nell'organizzazione del ritorno del bambino al suo nucleo familiare di origine, talvolta si tende a trascurare la reazione che la famiglia affidataria potrebbe avere al momento del distacco; si rischia di sottovalutare il fatto che la famiglia affidataria sta per affrontare la perdita di un proprio membro, il che può generare sentimenti di rabbia, frustrazione e tristezza, anche se erano consapevoli della temporaneità dell'affido.

Non riconoscere il loro diritto al lutto per questa perdita può privare la famiglia del senso di valore rispetto all'aiuto fornito al bambino e alla sua famiglia biologica e si potrebbe rischiare inoltre di perdere la disponibilità di una famiglia affidataria che, grazie alla sua esperienza già acquisita, potrebbe affrontare con successo una nuova esperienza di accoglienza, o potrebbe incoraggiare altre famiglie a intraprenderla.

Qualora l'affidamento si trasformi invece in affidamento sine die² o in adozione, la soluzione ideale per il bambino sarebbe quella di poter rimanere nella famiglia che lo ha accolto durante l'affidamento. Se ciò, per i motivi più diversi, non sarà possibile, l'intervento dovrà puntare sul sostegno offerto al minore dagli affidatari i quali, funzionando come base sicura, lo dovranno accompagnare in questa nuova fase di transizione; ciò dovrebbe verificarsi anche qualora il ragazzo, raggiunta la maggiore età, decida di sperimentare l'autonomia e di andare a vivere da solo.

In conclusione, il percorso dell'affido comporta indubbiamente una serie di sfide sia per il minore che per le famiglie coinvolte; è fondamentale quindi garantire a tutti i soggetti un supporto costante e una gestione attenta da parte degli operatori per facilitare per questa fase delicata del progetto.

² Senza scadenza, a tempo indeterminato

CAPITOLO 2

L’AFFIDO DEI BAMBINI DISABILI E CON BISOGNI SPECIALI: LEGISLAZIONE A SOSTEGNO

In questo capitolo, verranno esaminate le normative che tutelano l'affido familiare per i bambini con bisogni speciali, fornendo una panoramica delle leggi e dei regolamenti in vigore.

Saranno quindi analizzate le disposizioni legislative specifiche che mirano a garantire il benessere e l'adeguato supporto educativo per questi minori, considerando le loro specifiche esigenze.

L’obiettivo è quello di fornire una comprensione approfondita delle tutele legali previste per i bambini con disabilità e bisogni speciali in affido familiare, evidenziando le sfide e le opportunità che queste leggi presentano per le famiglie affidatarie e i professionisti del settore.

2.1: La legge 4 maggio 1983, n. 184

La Legge 4 maggio 1983, n. 184, intitolata "Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori", costituisce un caposaldo nella normativa italiana per la protezione dei minori privi di un ambiente familiare adeguato. Questa legge stabilisce le procedure e le condizioni per l'adozione e l'affidamento, con l'obiettivo di garantire il diritto del minore a crescere in una famiglia che gli possa offrire affetto, cure e un ambiente idoneo al suo sviluppo.

Il primo articolo della Legge 4 maggio 1983, n. 184, stabilisce il principio fondamentale che guida l'intera normativa ovvero il diritto del minore a crescere ed essere educato nell'ambito della propria famiglia.

In particolare, si afferma che ogni minore ha diritto a ricevere cure, educazione e istruzione da parte della propria famiglia, che rappresenta l'ambiente più idoneo per il suo sviluppo armonioso (www.normattiva.it).

Questo articolo pone l'accento sul ruolo primario della famiglia d'origine e sottolinea che il ricorso all'affidamento familiare o all'adozione deve avvenire solo quando è impossibile garantire al minore tali cure all'interno della propria famiglia di origine.

Il legislatore, dunque, dovrebbe promuovere interventi di sostegno alle famiglie in difficoltà per evitare, ove possibile, l'allontanamento del minore dal proprio contesto familiare.

È il secondo articolo che definisce, qualora i sostegni disposti nell'art.1 non siano stati sufficienti, l'affidamento del minore ad un'altra famiglia; esso viene disposto dal Tribunale per i Minorenni, che valuta le circostanze specifiche del caso e determina la soluzione più adatta per il benessere del minore, nominando una famiglia affidataria o, in mancanza di questa, una comunità di tipo familiare o un istituto di assistenza (www.normattiva.it)

La normativa definisce specificatamente ciò che è stato esposto nel capitolo precedente, ovvero la durata dell'affido, che generalmente non dovrebbe superare i due anni salvo proroghe motivate, e il diritto del minore a mantenere rapporti significativi con la famiglia d'origine, a meno che ciò non sia contrario al suo interesse; viene inoltre precisato come i servizi sociali siano incaricati di monitorare la situazione del minore e della famiglia affidataria, fornendo il necessario supporto e assistenza.

La legge stabilisce inoltre le motivazioni dell'affido, la sua durata e le specifiche condizioni che lo governano, inclusi i compiti e gli obblighi della famiglia affidataria.

È l'articolo 6 della legge che tratta specificatamente il tema di adozione e disabilità definendo che “nel caso di adozione dei minori di età superiore a dodici anni o con handicap accertato ai sensi dell'articolo 4 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, lo Stato, le regioni e gli enti locali possono intervenire, nell'ambito delle proprie competenze e nei limiti delle disponibilità finanziarie dei rispettivi bilanci, con specifiche misure di carattere economico, eventualmente anche mediante misure di sostegno alla formazione e all'inserimento sociale, fino all'età di diciotto anni degli adottati” (www.normattiva.it).

L'intervento dello Stato, delle regioni e degli enti locali, all'interno dei rispettivi ambiti di competenza e con risorse finanziarie a disposizione, mira a garantire che questi minori possano ricevere un sostegno adeguato fino all'età di diciotto anni.

Queste misure possono comprendere non solo supporto economico diretto, ma anche iniziative per favorire la formazione e l'inserimento sociale degli adottati, riconoscendo le esigenze specifiche di minori che possono avere già superato una fase cruciale dello sviluppo o che necessitano di assistenza supplementare a causa di una disabilità.

L'inclusione di queste disposizioni nella normativa evidenzia un impegno per garantire che l'adozione sia un processo sostenibile e che i minori adottati, specialmente quelli in condizioni particolari, possano crescere in un ambiente favorevole al loro sviluppo e benessere a lungo termine.

L'articolo menzionato però riguarda esclusivamente l'adozione dei minori di età superiore a dodici anni o con disabilità accertata, senza estendere le sue disposizioni all'istituto dell'affido; anche se non vi è un riferimento diretto alla disponibilità di misure economiche o di sostegno specifico nell'affidamento come nel caso dell'adozione menzionato, le autorità possono comunque adottare misure di supporto a favore delle famiglie affidatarie, tenendo conto delle esigenze particolari dei minori affidati, inclusi quelli con disabilità.

Pertanto, mentre la normativa specifica sull'adozione prevede un sostegno economico e sociale mirato per i minori con determinate caratteristiche, per l'affidamento la situazione può variare a seconda delle politiche locali e delle risorse disponibili nelle diverse regioni ed enti locali.

2.2 Le Linee Nazionali di Indirizzo per l'affidamento familiare

Le Linee Nazionali di Indirizzo per l'affidamento familiare sono documenti normativi emessi a livello nazionale con lo scopo di fornire linee guida dettagliate e criteri chiari per garantire un'applicazione uniforme delle normative sull'affidamento dei minori in Italia.

Questi documenti sono elaborati dalle autorità competenti, come il Ministero della Famiglia e delle Politiche Sociali e altri organismi statali, che collaborano con esperti del settore, al fine di promuovere la tutela dei diritti dei minori e il loro benessere attraverso interventi standardizzati su tutto il territorio nazionale.

L'obiettivo principale delle Linee Nazionali è quello di promuovere il benessere e la protezione dei minori, assicurando che ogni decisione

presa rispetti i loro diritti e interessi, mantenendo al contempo elevati standard di cura e supporto durante il periodo di affidamento.

Oltre a definire in modo dettagliato le procedure generali dell'affidamento, queste linee guida affrontano anche l'affidamento familiare in situazioni di particolare complessità; esse comprendono casi che necessitano di un approccio sensibile e di supporti specifici, come minori con disabilità, bisogni speciali, disturbi psichiatrici, problemi sanitari o altre circostanze che richiedono interventi personalizzati per assicurare un ambiente sicuro e amorevole per il minore affidato.

In queste circostanze specifiche, accogliere un minore richiede una particolare attenzione fin dalle fasi preliminari, con interventi di supporto e una significativa disponibilità da parte delle famiglie affidatarie. I servizi sociali e sanitari devono infatti fornire supporto intensivo e strutturato, spesso in collaborazione con organizzazioni associative.

Questo tipo di affidamento, per essere realizzato nel rispetto dei bisogni del bambino e della sostenibilità della famiglia affidataria, richiede una stretta collaborazione fin dalla subito tra tutti i soggetti coinvolti nel percorso di affido, inclusi servizi sociali, sanitari e scolastici.

È opportuno che Regioni, enti locali e servizi sociali promuovano l'affidamento familiare di bambini con disabilità o patologie sanitarie attraverso iniziative ad hoc, formazione specifica per le famiglie affidatarie, il coinvolgimento e la formazione di caregivers extrafamiliari non professionali e l'attivazione di famiglie solidali (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2024b, p. 83).

Le Linee di indirizzo Nazionali raccomandano di fornire fin dall'inizio del percorso di affido alle famiglie affidatarie e ai minori con disabilità gli interventi di sostegno necessari, che includono servizi sociali, educativi, riabilitativi e assistenza domiciliare.

A livello pratico, si tratta di attuare questi interventi attraverso un progetto di affido condiviso e continuativo, che favorisca sia il minore sia la famiglia affidataria; questo richiede il coinvolgimento degli attori del territorio e delle strutture socio-sanitarie e riabilitative.

Si propone inoltre di stanziare un rimborso spese maggiorato e di garantire un accesso agevolato alle prestazioni sanitarie, con particolare riferimento a quelle psicologiche, psicoterapeutiche e riabilitative, individuando percorsi di accesso preferenziali per tali servizi.

È inoltre fondamentale offrire formazione continua, partecipazione a gruppi di mutuo aiuto, e l'intervento di caregiver extrafamiliari non professionali o di affidi diurni.

Per i bambini con disabilità gravi ricoverati in ospedale, è utile predisporre un progetto di dimissioni ad hoc verso la famiglia affidataria. Questo progetto dovrebbe essere condiviso e prevedere l'iscrizione al pediatra, l'attivazione della neuropsichiatria infantile (o di altri specialisti secondo le necessità), la fornitura degli ausili necessari, e la formazione tecnica delle famiglie affidatarie per fornire il sostegno richiesto. È essenziale che vi sia una presa in carico coordinata da parte degli attori del territorio.

In conclusione, le Linee Nazionali di Indirizzo per l'Affidamento rappresentano uno strumento fondamentale per garantire un supporto adeguato e standardizzato ai minori affidati e alle loro famiglie affidatarie. Tuttavia, va osservato che, nei casi più complessi, il focus

viene posto prevalentemente sugli aspetti pratici e sanitari dell'affido, spesso trascurando la componente pedagogica e psicologica delle famiglie a cui viene affidato un minore con bisogni speciali.

Questo approccio parziale rischia di non considerare pienamente l'importanza della dimensione educativa e del supporto psicologico necessario alle famiglie affidatarie, elementi essenziali e non trascurabili per il benessere a lungo termine di un minore disabile e dei genitori stessi.

È quindi auspicabile che le future revisioni delle linee guida includano una maggiore attenzione a questi aspetti, per garantire un supporto integrato e multidisciplinare a questi minori e le loro famiglie.

2.3 La Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità

La Convenzione sui diritti delle persone con disabilità è un trattato internazionale adottato dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite il 13 dicembre 2006, entrato in vigore il 3 maggio 2008.

Esso rappresenta un importante strumento legale volto a promuovere, proteggere e garantire i diritti umani e le libertà fondamentali delle persone con disabilità; con oltre centottanta paesi firmatari, essa mira a migliorare le condizioni di vita delle persone con disabilità, assicurando la loro piena ed effettiva partecipazione alla società su base di uguaglianza con gli altri.

I principi fondamentali della Convenzione includono il rispetto per la dignità intrinseca, l'autonomia individuale, la non discriminazione, la partecipazione e l'inclusione nella società, il rispetto della differenza e

l'accettazione delle persone con disabilità come parte della diversità umana e dell'umanità (Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, 2009); essa si occupa di una vasta gamma di diritti, tra cui l'accesso all'educazione, la salute, il lavoro, la protezione sociale e la partecipazione alla vita culturale, ricreativa e sportiva, ponendo particolare attenzione alle sfide specifiche che le persone con disabilità affrontano quotidianamente.

In particolare, il trattato affronta il tema dell'affido di minori disabili nell'articolo 23, comma 5. Questo specifico articolo stabilisce che gli Stati Parti devono garantire che, quando i familiari più stretti non sono in grado di prendersi cura di un minore con disabilità, si faccia ogni sforzo possibile per trovare una sistemazione alternativa all'interno della famiglia allargata o, se ciò non è possibile, all'interno della comunità in un contesto familiare.

Tale disposizione evidenzia l'importanza di assicurare che i minori con bisogni speciali continuino a vivere in un ambiente familiare e di sostegno, anche in situazioni di difficoltà, promuovendo così il loro benessere e il rispetto dei loro diritti (Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, 2009).

2.4 Il Programma d'Azione Biennale per la promozione dei diritti e l'integrazione delle persone con disabilità

Il primo Programma d'Azione Biennale per la promozione dei diritti e l'integrazione delle persone con disabilità è stato introdotto con il Decreto del Presidente della Repubblica Italiana il 4 ottobre 2013, segnando un punto di svolta nel panorama politico del paese; esso è in linea con i principi della Convenzione delle Nazioni Unite sui Diritti

delle Persone con Disabilità (CRPD) e mira a rafforzare le politiche e le pratiche di inclusione sociale, educativa e lavorativa delle persone con disabilità in Italia.

Per la prima volta, grazie a questo piano, la condizione di disabilità dei cittadini italiani è stata affrontata nel suo complesso e riconosciuta per il suo valore, non limitandosi semplicemente a una questione assistenziale nel contesto delle politiche di "welfare", ma ponendola al centro di un indispensabile quadro di tutela dei diritti che coinvolge l'intera struttura politica e amministrativa a livello nazionale, regionale e locale (Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, 2016).

Questo programma si distingue per aver aperto la strada a una visione più inclusiva e integrata della disabilità, promuovendo l'autonomia, l'accessibilità e l'uguaglianza di opportunità per le persone con disabilità.

Nonostante le sfide ancora presenti, come la necessità di affrontare specificamente la questione dell'affido dei minori con bisogni speciali, il programma ha gettato le basi per un impegno più profondo nella promozione dei loro diritti e della loro integrazione sociale.

Pertanto, nonostante le lacune nel trattamento diretto dell'affido dei minori con bisogni speciali, il programma biennale rappresenta comunque un importante punto di partenza per migliorare l'attenzione e le politiche verso tutte le sfaccettature della disabilità, inclusa quella relativa all'affido dei minori. È però auspicabile continuare a sviluppare e implementare iniziative specifiche che affrontino questa tematica in modo approfondito e rispettoso dei diritti e del benessere dei bambini coinvolti.

In conclusione, è possibile osservare come l'Italia mostri una carenza di normative specifiche che affrontino in modo dettagliato l'affido di minori con bisogni speciali e con disabilità; le leggi attuali tendono infatti a trattare l'affido in termini generali, senza fornire linee guida chiare su come gestire le sfide complesse e specifiche che sorgono in contesti di affido di questi minori.

Oltre alle implicazioni economiche dell'affido, è fondamentale altresì considerare anche il supporto psicologico e educativo necessario per i bambini e le famiglie che si trovano in questa situazione; questi bambini hanno infatti esigenze specifiche che richiedono attenzione e risorse mirate per garantire il loro benessere e sviluppo ottimale all'interno delle famiglie affidatarie.

Attualmente, l'assenza di una normativa mirata su questo fronte rappresenta una significativa lacuna nel panorama normativo italiano che necessiterebbe di politiche mirate per questo ambito; questo consentirebbe di affrontare in modo efficace le sfide complesse poste dinnanzi alle famiglie e ai minori stessi e di garantir loro un supporto completo, contribuendo così a una migliore qualità di vita e integrazione sociale per tutti i soggetti coinvolti.

CAPITOLO 3

BISOGNI SPECIALI E AFFIDO FAMILIARE: UN'ANALISI CRITICA

Questo ha l'obiettivo di esplorare, partendo dall'analisi di un caso derivato dall'esperienza diretta come educatrice in una comunità di tutela minorile, la situazione dei bambini con una diagnosi di bisogni speciali che vengono indirizzati verso un progetto di affido.

In particolare, attraverso un esame dettagliato dei dati disponibili sull'argomento, verrà affrontato il tema delle reali opportunità che questi minori hanno di essere accolti in una famiglia affidataria e delle resistenze che spesso incontrano da parte di esse; verrà quindi delineato un quadro chiaro e dettagliato che evidenzia i fattori determinanti nelle decisioni delle famiglie affidatarie riguardo a questa importante scelta.

Il capitolo si concluderà con una riflessione approfondita sul significato e il valore dell'esperienza di affido; saranno citati vari autori che hanno contribuito a definire i concetti fondamentali che dovrebbero guidare e ispirare i progetti di affido, al fine di offrire una prospettiva completa e ben fondata su questo importante tema sociale.

3.1 Presentazione del caso di studio

In questo paragrafo verrà presentato il caso specifico che ha ispirato e dato origine a questa tesi; tale caso mi ha spinto a riflettere sulle numerose sfide e difficoltà che spesso emergono quando si cerca di collocare un minore con bisogni speciali in una famiglia affidataria, difficoltà che frequentemente dissuadono tali famiglie dall'accogliere minori con disabilità.

Il caso analizzato è derivante dalla mia esperienza diretta come educatore socio-pedagogico all'interno di una comunità di tutela minorile, la quale accoglie nuclei familiari composti da mamme con figli che, a causa di situazioni di rischio o di gravi problemi sociali ed affettivi, necessitano di essere allontanati dal contesto di origine e inseriti in un luogo protetto. Qui possono condurre un percorso sia di lavoro personale che di lavoro sulla genitorialità, grazie al costante supporto degli educatori, impegnati a stimolare il miglioramento e il raggiungimento di una genitorialità responsabile.

Il presente caso di studio si concentra su una famiglia composta da Giada, 32 anni, Simone, 4 anni, e Michele, 43 anni. Giada e Michele, rispettivamente madre e padre di Simone, non vivono più insieme ma mantengono un rapporto sereno per il bene del figlio; tuttavia, a causa di gravi problematiche all'interno del nucleo familiare, Giada e Simone sono stati inseriti in comunità a fine dicembre 2023, in seguito a un decreto emesso dal Tribunale di riferimento; è stato ritenuto infatti necessario il collocamento della diade dopo aver esaminato attentamente le segnalazioni ricevute e i risultati dei controlli domiciliari effettuati presso la loro abitazione da educatori incaricati per il caso.

Le ispezioni hanno rivelato che l'abitazione versava in condizioni igienico-sanitarie estremamente precarie, con accumuli di sporcizia, mancanza di adeguate strutture di sicurezza e carenze nei servizi igienici, rendendo l'ambiente non idoneo a garantire il benessere e la sicurezza del minore. Inoltre, erano emerse problematiche di ordine sociale e relazionale, tra cui conflitti frequenti tra i genitori e una gestione inadeguata delle esigenze di Simone. La decisione di trasferire madre e figlio in comunità è stata presa quindi per assicurare loro un

ambiente più sicuro e adatto alle esigenze di crescita e sviluppo di Simone, lontano dai rischi associati alle condizioni della casa familiare.

Prima dell'ingresso in comunità, sono state effettuate anche delle analisi psicologiche dei genitori: Michele ha mostrato una limitata consapevolezza di sé e dei bisogni del figlio; ha partecipato alla valutazione con impegno e collaborazione, nonostante una profonda sofferenza psichica connessa alle vicende attuali e a elementi pregressi della sua vita. Michele ha mostrato difficoltà a entrare in contatto più profondo con i bisogni di vicinanza, guida e sostegno a favore di Simone, apparendo più preoccupato per gli aspetti logistici ed economici che emotivi ed affettivi. La sua difficoltà a riconoscere e affrontare le sfide emotive di Simone è stata evidente, e si è dimostrato più orientato a risolvere problemi pratici piuttosto che a sostenere il benessere emotivo e relazionale del bambino.

Giada, invece, ha mostrato disturbi del contenuto del pensiero, meritevoli di un approfondimento psico-diagnostico. La madre presenta una limitata consapevolezza di sé e dei bisogni di Simone, con evidenti difficoltà nel mantenere una continuità nella funzione di cura, protezione e tutela del figlio. Le insegnanti di Simone hanno descritto il bambino come poco curato nell'aspetto e nell'abbigliamento, spesso portato a scuola sporco e trascurato; le maestre segnalano inoltre che il bambino non ha un linguaggio intenzionale, fatica a comprendere le consegne e si relaziona in modo non del tutto adeguato con il gruppo dei pari.

Alla fine del 2022, una visita neuropsichiatrica ha rilevato in Simone fragilità nella sfera comunicativa e relazionale, ipotizzando una diagnosi di "ritardo psicomotorio e sospetto di disturbo autistico di grado lieve". Entrambi i genitori hanno mostrato difficoltà a

problematizzare quanto esposto dagli specialisti, con timori prevalentemente riguardanti il piano finanziario e le difficoltà economiche legato ad esso.

Giada ha manifestato una costante necessità di essere rassicurata sul suo ruolo di madre, con un pensiero semplice e poco strutturato e soffrendo di un disturbo d'ansia; ha raccontato di essere cresciuta in un ambiente povero di stimoli e di non avere un rapporto positivo con la madre, sentendosi sopraffatta da essa. Inoltre, la signora ha rivelato di aver subito un abuso sessuale, mostrando una personalità a tratti dipendente e difficoltà ad accettare la solitudine. La madre ha inoltre mostrato difficoltà nel mantenere una routine stabile e sana per Simone, aggravando ulteriormente le condizioni di vita del bambino.

Una volta predisposto l'ingresso della diade in comunità, Michele, ha mostrato sin da subito preoccupazione per questo inserimento, temendo che il suo ruolo di padre e la sua quotidianità con il figlio potessero essere compromessi. Nel momento in cui esprime queste preoccupazioni, emerge una personalità caratterizzata da alcuni tratti narcisistici: Michele si mostra infatti desideroso di proporre un'immagine di sé positiva e priva di difetti, appare convinto dei propri successi e delle proprie capacità, erigendosi in alcune circostanze come salvatore della difficile situazione prospettata.

L'uomo, seppur consapevole della situazione del figlio, non riesce però a empatizzare con lui, concentrandosi, come già detto, più sugli aspetti logistici ed economici che su quelli emotivi e affettivi.

Gli educatori della comunità, come disposto dal decreto del Tribunale, sono stati incaricate di osservare le dinamiche sia individuali che relazionali della diade, con l'obiettivo di monitorare la relazione tra madre e figlio e sviluppare le competenze genitoriali.

Sin da subito, l'équipe ha potuto confermare le osservazioni precedenti degli altri operatori coinvolti nel caso, approfondendo quanto già emerso e tematizzato in precedenza.

Si nota quindi come Simone identifichi indubbiamente la mamma come punto di riferimento senza però riconoscerla come figura assertiva e regolativa.

Per quanto riguarda l'interazione con i pari, Simone non mostra autonomia decisionale nella gestione degli oggetti e durante il gioco, seguendo in modo meccanico le azioni e le parole degli altri bambini; inoltre, il minore utilizza spesso modi aggressivi nei confronti degli altri, manifestando segni di frustrazione e difficoltà nella gestione delle emozioni. Il suo linguaggio è poco definito, sebbene sia migliorato dopo l'ingresso in comunità. Emerge anche una segnalazione di trascuratezza nell'alimentazione, che è povera e poco sana.

Giada fatica a adattarsi alla vita comunitaria, sia per quanto riguarda il rapporto con le altre ospiti, che risulta spesso conflittuale o evitante, sia per quanto riguarda le regole della comunità; emerge anche una sorta di idea di persecuzione: la mamma ritiene di essere vittima di dispetti da parte delle altre ospiti, ma l'équipe non ha potuto riscontrare né confermare tali episodi.

Durante il suo percorso in comunità, Giada ha mostrato inoltre evidenti fragilità, con numerose crisi caratterizzate da attacchi di panico, tremori e percezioni disconnesse dalla realtà. La mamma manifesta inoltre una propensione a giustificare i comportamenti atipici del figlio, verbalizzando che il bambino "ha dei problemi", ma senza affrontare direttamente le problematiche di fondo.

Dopo cinque mesi di inserimento in comunità, Giada ha abbandonato il progetto a causa delle difficoltà personali emerse, che non conciliavano con la gestione del figlio. Nonostante il forte amore dimostrato verso Simone e la lotta per il suo bene, la condizione psicologica di Giada non le ha permesso di prendersi cura di lui come necessario per il bambino.

Il Tribunale, dopo aver appreso la notizia e aver fissato un'udienza per sentire tutte le parti coinvolte, ha predisposto quindi un affidamento etero familiare per Simone.

Nonostante il Servizio Sociale si sia immediatamente attivato nella ricerca della famiglia affidataria più adatta a rispondere alle specifiche necessità del minore, questo processo è durato due mesi; un periodo molto lungo per un collocamento, durante il quale Simone è rimasto in comunità alle cure degli educatori.

Questo tempo prolungato è stato particolarmente difficile per Simone, poiché il contesto comunitario, già complesso di per sé, è diventato ancora più stressante per lui; infatti, se prima viveva lì con la madre, ora si trova ad affrontare la quotidianità con gli educatori, che, pur essendo amorevoli e di supporto, non possono sostituire la figura materna.

Durante questo periodo, Simone ha mostrato evidenti segnali di disagio, come difficoltà nel sonno notturno e nervosismo durante il giorno; l'equipe educativa ha prontamente segnalato questi comportamenti al Servizio Sociale, sollecitando il collocamento del bambino in una famiglia, soluzione più idonea e stabile per il bambino.

Dopo un'attenta ricerca, il Servizio Sociale è riuscito a individuare una famiglia affidataria la quale, messa al corrente della situazione generale del bambino, ha accettato la sua presa in carico; tuttavia, molte delle

famiglie contattate in precedenza hanno deciso di non accettare il caso di Simone dopo aver appreso della sua diagnosi, seppur ancora in fase di definizione.

La difficoltà nel trovare una famiglia affidataria per Simone è stata indubbiamente amplificata dalla riluttanza di molte famiglie nell'occuparsi di un bambino con bisogni speciali; questa esitazione ha purtroppo rallentato il processo di collocamento, prolungando così il periodo di incertezza e disagio per il minore.

Questo caso ha portato l'autrice a riflettere e a chiedersi se i bambini con bisogni speciali abbiano realmente le stesse opportunità di affidamento rispetto agli altri, interrogandosi sui motivi di tale disparità. Si ritiene quindi essenziale analizzare le cause di questa differenza, poiché essa evidenzia una problematica significativa in termini di pari opportunità per tutti i bambini, sollevando la necessità di promuovere una maggiore inclusione nel sistema di affido

3.2 Bisogni speciali e impatto sul progetto di affido

3.2.1 Confronto statistico sui dati inerenti alle opportunità di affido dei bambini con e senza diagnosi

In ambito di protezione dei minori, l'affidamento familiare rappresenta una risorsa cruciale e indispensabile per i bambini che si trovano in situazioni di particolare vulnerabilità; tuttavia, le opportunità di affido possono variare significativamente a seconda della presenza o assenza di diagnosi specifiche, come quelle legate a disabilità o disturbi dello sviluppo.

Attraverso l'analisi dei dati raccolti dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali nel rapporto n.56 della collana “Quaderni della ricerca sociale” intitolato "*Bambini e ragazzi in affidamento familiare e nei servizi residenziali per minorenni*", questo paragrafo si propone di esaminare la differenza statistiche nell'opportunità di affido offerta ai bambini con e senza diagnosi.

“Il dossier presenta i dati e le informazioni raccolti nel monitoraggio annuale che il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali promuove in collaborazione con le Regioni e le Province autonome sul tema dell'accoglienza dei bambini e dei ragazzi fuori dalla famiglia di origine, ovvero collocati in affidamento familiare e nei servizi residenziali per minorenni” (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2024a, p.3).

Nel dossier si evidenzia che il totale dei minori in affido familiare nel 2021 era di 13.248 bambini e ragazzi, dato in crescita rispetto all'anno precedente ma sempre minore paragonato a tutti gli anni passati; in effetti, il numero più basso registrato è stato nel 1999, con 10.200 minori in affidamento familiare.

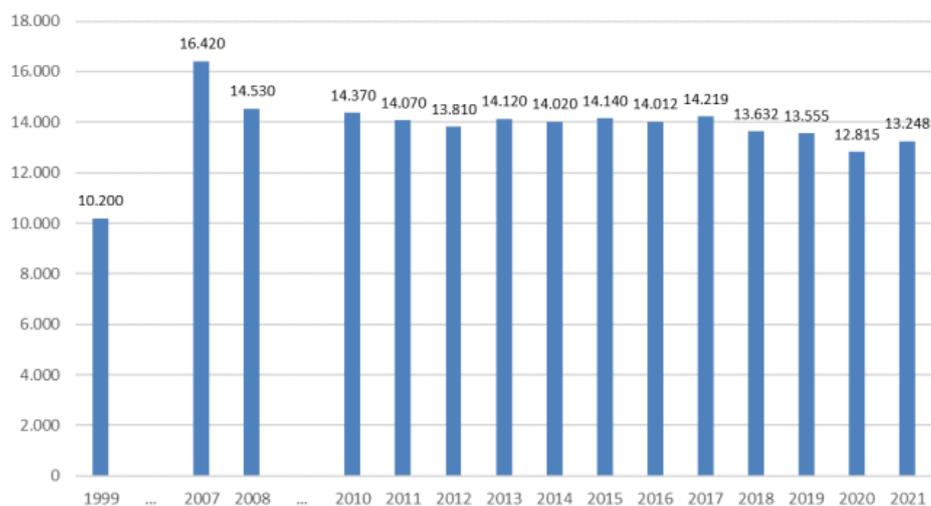


Figura 1: *Bambini e ragazzi di 0-17 anni in affidamento familiare a singoli, famiglie e parenti (al netto dei msna). Italia (stime). Anni 1999, 2007, 2008, 2010-2021*

Di questi minori, solamente il 10,7% aveva una diagnosi di disabilità certificata, il che equivale a circa 1.418 minori con disabilità su tutta la popolazione in affido.

Regioni e Province autonome	Bambini e adolescenti con disabilità certificata
Piemonte	14,6
Valle d'Aosta	-
Lombardia	10,6
Provincia Bolzano	n.c.
Provincia Trento	1,1
Veneto ^(a)	9,9
Friuli-Venezia Giulia	9,3
Liguria	8,7
Emilia-Romagna	1,1
Toscana	11,0
Marche	9,6
Umbria	16,4
Lazio	15,3
Abruzzo	11,2
Molise	12,2
Campania	19,3
Puglia	5,4
Basilicata	3,0
Calabria	9,6
Sicilia	11,0
Sardegna	11,8
Totale	10,7

(a) sono compresi i diurni con orario settimanale inferiore/superiore a 25 ore e i residenziali con orario settimanale inferiore/superiore a 2 notti
n.c. = non calcolabile

Tavola 3.2: Percentuale di bambini e adolescenti in affidamento familiare con disabilità certificata per Regione e Provincia Autonoma al 31/12/2021

È significativo osservare come questo dato risulti essere molto ridotto, indicando chiaramente che le effettive opportunità di affido per i minori con bisogni speciali e disabilità sono decisamente inferiori rispetto a quelle dei bambini senza una diagnosi.

Ciò solleva importanti interrogativi, mettendo in luce le innegabili barriere che ostacolano il diritto di questi bambini a crescere in un ambiente familiare adeguato. È sicuramente necessario approfondire i motivi di tale disparità, esaminando innanzitutto il reale significato dell'istituto dell'affido come strumento di supporto e aiuto verso i minori in difficoltà, e il significato che le famiglie attribuiscono ad esso, ipotizzando i vari motivi che possono portare una famiglia affidataria a esitare di fronte a un caso di minore con disabilità.

È infine fondamentale anche sensibilizzare le famiglie affidatarie sull'importanza dell'accoglienza di questi minori, indipendentemente dalle difficoltà e dalle esigenze specifiche, affinché possano garantire loro un ambiente familiare sicuro e accogliente.

3.2.2 Resistenze delle famiglie affidatarie di fronte alla diagnosi e possibili soluzioni

Intraprendere un'esperienza di affido rappresenta una decisione significativa per le famiglie che scelgono di accogliere un minore nel loro nucleo familiare; questo percorso può suscitare però numerose paure, dubbi e preoccupazioni nei genitori già prima di iniziare il processo. Essi, infatti, possono sentirsi sopraffatti dalle numerose incertezze riguardo alla loro capacità di gestire le nuove responsabilità, di creare un ambiente adatto per il bambino e di affrontare le possibili sfide emotive e relazionali.

Tali timori sono indubbiamente amplificati qualora il minore da accogliere presenti una disabilità o una diagnosi di bisogni speciali.

Effettivamente, le motivazioni che possono indurre una famiglia a rinunciare a un progetto di affido di un bambino con disabilità sono

numerose; tra queste, una delle più significative è la percezione della disabilità come un ostacolo che richiede un impegno straordinario e che può sconvolgere l'equilibrio familiare esistente, provocando un sovraccarico emotivo e fisico per tutti i membri del nucleo familiare (Rossato, 2024).

Spesso, inoltre, i pregiudizi nei confronti della disabilità e la mancanza di conoscenze in materia possono portare i genitori affidatari a sostenere teorie stereotipate che considerano la disabilità esclusivamente come fonte di problemi e difficoltà, senza riuscire a riconoscere le potenzialità e la ricchezza che ogni bambino può offrire loro, indipendentemente dalla sua condizione medica e psicologica.

Questi pregiudizi sono un ostacolo per la disponibilità delle famiglie all'idea di accogliere un bambino con disabilità, in quanto temono di non poter offrirgli il supporto adeguato o di non essere all'altezza nella gestione delle situazioni specifiche da lui richieste (Liporace, 2024); questa preoccupazione è inoltre aggravata dalla paura di non riuscire a tollerare la frustrazione nel caso in cui non si osservino i miglioramenti attesi nel suo globale sviluppo (Rossato, 2024).

Un'altra fonte di preoccupazione per la famiglia è la paura dell'isolamento sociale e della mancanza di supporto adeguato da parte della rete sociale di riferimento e delle istituzioni a cui si affidano; senza un adeguato sostegno, infatti, le famiglie affidatarie possono sentirsi abbandonate nel loro ruolo di genitori e impreparate ad affrontare le sfide che accompagnano l'affido di un bambino con bisogni speciali.

Deodato (2024) sostiene infatti l'importanza di un supporto strutturato e continuativo per le famiglie affidatarie, osservando che molte resistenze derivano dalla mancanza di formazione e assistenza continua garantiti loro. Quando le famiglie non sono accompagnate nel processo

di accoglienza e non ricevono il sostegno necessario nei momenti di difficoltà, le probabilità di rifiuto o di interruzione dell'affido aumentano significativamente (Deodato, 2024).

Anche Rossato (2024) sostiene l'importanza di interventi specifici, come l'attivazione di affidi diurni di sostegno e la disponibilità di un rimborso per le spese straordinarie sostenute dalle famiglie affidatarie. Inoltre, la possibilità di disporre di caregiver formati per gestire eventuali periodi di lunga ospedalizzazione del bambino risulta fondamentale, specialmente quando la famiglia affidataria ha altri figli e si trova in difficoltà nel dover sostenere lunghi periodi lontano da casa per seguire il minore ospedalizzato (Rossato, 2024).

Questi supporti non sono solo un bisogno della famiglia affidataria, ma anche per il benessere del minore stesso; in effetti avere momenti in cui la famiglia può contare sul supporto di caregiver familiari o professionali è essenziale per mantenere l'equilibrio del nucleo familiare.

Ad esempio, la presenza di una nonna, una zia o un'operatrice socio-sanitaria formata che si occupa del bambino permette alla famiglia di vivere esperienze che sarebbero altrimenti impossibili da condividere con il minore; questo tipo di supporto non solo facilita la gestione quotidiana delle esigenze della famiglia, ma garantisce anche al minore la continuità delle cure e la sicurezza che la sua famiglia “tornerà presto a occuparsi di lui, maggiormente rigenerata” (Rossato, 2024, p. 39).

Per affrontare e superare le resistenze all'affido di un minore con bisogni speciali è altresì cruciale promuovere una maggiore comprensione delle potenzialità dei bambini con disabilità e fornire informazioni chiare e accurate sulle risorse disponibili per supportare le

famiglie in questo percorso; ciò può essere possibile implementando programmi di formazione mirati per le famiglie affidatarie.

Come indicato da Ricchiardi e Coggi (2020), le famiglie affidatarie devono spesso gestire situazioni complesse senza disporre degli strumenti formativi necessari. La mancanza di programmi di formazione adeguati può portare le famiglie a sentirsi impreparate e, quindi, a sviluppare resistenze nell'accettare l'affido di minori con diagnosi complesse. La formazione dovrebbe includere strategie educative specifiche e strumenti per la gestione delle crisi, così come tecniche di autoregolazione emotiva, per preparare meglio le famiglie a gestire le sfide che potrebbero incontrare (Ricchiardi & Coggi, 2020).

Inoltre, il supporto delle istituzioni e della comunità, insieme al coinvolgimento di associazioni e gruppi di auto-mutuo aiuto, può fornire alle famiglie affidatarie le competenze e la fiducia necessarie per gestire le sfide associate all'affido di bambini con disabilità. Tali reti non solo offrono supporto emotivo, ma anche pratico, aiutando le famiglie a sentirsi meno sole nel loro percorso e a vedere l'accoglienza di un bambino con disabilità come un'opportunità di crescita reciproca piuttosto che concentrarsi esclusivamente sulle difficoltà legate alla sua condizione (Rossato, 2024).

Infine, è essenziale che le istituzioni e le comunità lavorino insieme per creare un ambiente favorevole e inclusivo per le famiglie affidatarie; questo include fornire accesso a risorse specializzate, creare programmi di supporto e consulenza familiare e garantire che le famiglie abbiano accesso a una formazione continua e a supporti adeguati.

Solo attraverso un approccio integrato è infatti possibile ridurre le resistenze delle famiglie affidatarie nell'accogliere bambini con

disabilità e bisogni speciali promuovendo un affido più inclusivo e consapevole.

3.2.2.1 I gruppi di auto mutuo aiuto come supporto alla famiglia affidataria

I gruppi di auto mutuo aiuto rappresentano una risorsa fondamentale per le famiglie affidatarie, specialmente quando si tratta di affrontare le sfide dell'affido di minori con disabilità o bisogni speciali. Questi gruppi offrono infatti un ambiente sicuro e accogliente in cui le famiglie possono condividere esperienze, scambiare consigli e trovare sostegno emotivo da parte di altri genitori che si trovano in situazioni simili. Rossato (2024) definisce i gruppi di auto mutuo aiuto come una “naturale competenza umana che garantisce la sopravvivenza e il superamento delle situazioni di difficoltà” (Rossato, 2024, p. 39). Prendendo parte a questi gruppi, le famiglie affidatarie possono sperimentare un senso di appartenenza e solidarietà, sentendosi meno isolate nel loro percorso. Inoltre, questo ambiente di supporto non solo offre conforto emotivo, ma aiuta anche le famiglie a sviluppare competenze relazionali, personali e genitoriali essenziali per sviluppare le capacità di coping necessarie per affrontare le sfide quotidiane dell'affido.

Altri aspetti positivi dei gruppi di mutuo aiuto vengono delineati da Ledda et al. (2009) che sostengono, innanzitutto, come essi, oltre a facilitare la condivisione delle esperienze e delle difficoltà comuni, fungono anche da strumenti di monitoraggio e formazione continua. Gli incontri regolari permettono infatti alle famiglie di riflettere sulle proprie esperienze come genitori, ricevere feedback dagli altri membri del gruppo e di sviluppare quindi nuove strategie per migliorare le loro

competenze genitoriali e relazionali. Questa formazione è un elemento di ricchezza, poiché permette ai genitori di rinnovarsi e di adattarsi alle innumerevoli situazioni inaspettate che un'esperienza come l'affido di minori con disabilità richiede.

La dimensione di condivisione gruppale permette inoltre di ridimensionare i propri vissuti in quanto non più percepiti come esclusivi ed unici della propria storia, e quindi attribuibili a qualche presunta carenza personale, ma è possibile rileggerli in una prospettiva di complessità legata all'affido stesso. Questo può aiutare i genitori affidatari a rielaborare le proprie sensazioni in un'ottica più ampia e meno auto-colpevolizzante (Ledda et al., 2009).

Vivere l'esperienza del gruppo può rivelarsi indubbiamente significativa anche per le famiglie che si avvicinano per la prima volta all'affido in quanto consente ai novizi sia di capire se vogliono realmente intraprendere questo percorso e di “liberarsi da tante immagini stereotipate sull'affido” (Ledda et al., 2009, p.309).

Anche Folgheraiter (2020) riconosce gli effetti positivi della dimensione gruppale aggiungendo che la partecipazione attiva dei membri può aumentare la consapevolezza delle proprie risorse e rafforzare l'empowerment personale e comunitario. Questo tipo di condivisione non solo migliora il benessere delle famiglie affidatarie, ma contribuisce anche a creare una cultura di cura e solidarietà all'interno della comunità. Attraverso il supporto reciproco, le famiglie si sentono più sicure nel loro ruolo e meglio preparate ad affrontare le sfide dell'affido (Folgheraiter, 2020).

Oltre a questi benefici pratici ed emotivi, Deodato (2007) ritiene inoltre come i gruppi di mutuo aiuto possano contribuire al superamento della logica adultocentrica nel contesto dell'affido; l'autore evidenzia infatti

come questa logica, che privilegia i bisogni e le preoccupazioni degli adulti a discapito di quelle dei minori, possa influenzare negativamente le decisioni e gli interventi nel processo di affido.

Questo approccio rischierebbe infatti di trascurare il benessere del bambino, focalizzandosi piuttosto sulle convenienze o sui limiti percepiti dai genitori affidatari e dalle istituzioni coinvolte.

Al contrario, è essenziale adottare una logica puerocentrica, in cui i diritti e il benessere del bambino sono sempre al centro delle decisioni e degli interventi delle famiglie affidatarie e delle istituzioni (Deodato, 2007)

In conclusione, si può affermare come i gruppi di auto mutuo aiuto offrano un supporto multidimensionale alle famiglie affidatarie, fungendo non solo da spazio di condivisione e sostegno emotivo, ma anche da strumenti di formazione continua e riflessione sulle competenze relazionali. Questo tipo di aiuto è indispensabile per promuovere l'empowerment delle famiglie e garantire un ambiente familiare stabile e amorevole per i minori affidati.

La combinazione di supporto pratico, emotivo e educativo fornito da questi gruppi, unita a un cambiamento culturale verso una logica più centrata sui bisogni del bambino, è cruciale per il successo e il benessere di tutti i soggetti coinvolti nell'affido.

3.2.3 Tutti i bambini in affido hanno bisogni speciali

Spesso, quando i Servizi Sociali propongono alle famiglie affidatarie disponibili un minore con disabilità o bisogni speciali, esse sono molto restie e spaventate dall'idea di farsi carico di un bambino con tali

difficoltà per tutte le ragioni esposte in questo capitolo; queste paure e preoccupazioni sono certamente comprensibili, data la complessità della situazione, ma non sono del tutto giustificate. Infatti, fermarsi di fronte a una diagnosi di disabilità o di bisogni speciali significa ignorare che, di per sé, l'esperienza dell'affido è complessa per le molteplici sfaccettature appena delineate.

Tutti i bambini che vivono l'esperienza dell'affido in una famiglia affidataria, infatti, indipendentemente dalla presenza di una diagnosi di disabilità, presentano bisogni emotivi e affettivi unici, diversi da quelli dei loro coetanei che crescono in ambienti familiari stabili e sereni.

Questo sottoparagrafo si propone infatti di sottolineare come la realtà dell'affido sia di per sé caratterizzata da una serie di sfide e complessità che derivano dalle esperienze traumatiche e dalle difficoltà vissute da questi bambini prima della collocazione in un ambiente più sano. Effettivamente, a differenza dei bambini che crescono in famiglie biologiche stabili, i minori in affido hanno spesso alle spalle storie di abbandono, maltrattamenti fisici o emotivi, trascuratezza, separazione dai loro genitori biologici, percorsi comunitari e storie di vita in generale instabili e insicure.

Queste esperienze non solo hanno un impatto immediato sulla loro sicurezza emotiva e sul loro sviluppo psicologico e di crescita, ma continuano a influenzare profondamente il loro comportamento, le loro reazioni e la loro capacità di formare legami di fiducia con gli altri anche dopo il provvedimento di affido

Inoltre, le esperienze traumatiche, come evidenziato da vari studi in psicotraumatologia infantile, influenzano non solo la sfera emotiva e psicologica, ma anche lo sviluppo neurobiologico dei bambini. Marinella Malacrea, psicologa e psicoterapeuta, ha dedicato la sua

carriera alla comprensione di come i traumi influiscano sul cervello in sviluppo dei bambini, specialmente in quelli che hanno subito abusi o trascuratezza. La ricerca scientifica in questo campo ha dimostrato che l'esposizione a eventi traumatici può causare cambiamenti significativi nella struttura e nelle funzioni cerebrali.

Malacrea sostiene che queste modificazioni non sono solo temporanee, ma possono alterare permanentemente le capacità di regolazione emotiva e comportamentale dei bambini, rendendoli più vulnerabili a stress e ansia (Malacrea, 2007).

La gravità delle esperienze vissute da questi bambini richiede quindi un'attenzione particolare e un approccio integrato e completo; non si tratta solo di affrontare i sintomi immediati del trauma, ma di intervenire globalmente per aiutare i bambini a ricostruire un senso di sicurezza, fiducia e autostima.

Questo è particolarmente importante perché i traumi infantili possono manifestarsi in molteplici modi, tra cui difficoltà di attaccamento, comportamenti regressivi, manifestazioni di ira e difficoltà a formare relazioni stabili e sicure. Inoltre, i bambini che hanno subito abusi o trascuratezza possono sviluppare una visione distorta di sé stessi e del mondo, percependo l'ambiente circostante come pericoloso e inaffidabile; sarà infatti fondamentale collaborare con i diversi professionisti per assicurare a questi bambini un supporto psicologico continuativo.

Indubbiamente il contesto dell'affido non solo risponde alle emergenze immediate di protezione dei minori, ma rappresenta anche un'opportunità per questi bambini. Come sottolineato da Cristina Maggia (2023), la famiglia affidataria deve essere attentamente seguita e supportata per offrire ai bambini una crescita serena e più stabile

possibile. In effetti, la stabilità, la cura e l'amore offerti da una famiglia affidataria possono contrastare in modo significativo i danni subiti dai bambini durante periodi di trascuratezza o istituzionalizzazione, anche se, questo non può eliminare completamente gli effetti dei traumi precedenti, che saranno inevitabilmente parte della storia di vita di questi minori e condizioneranno il loro modo di pensare e di agire (Maggia, 2023).

Pertanto, l'affermazione che tutti i bambini in affido hanno bisogni speciali è indicativa della difficoltà che le famiglie affidatarie, seppur costantemente supportate dai Servizi dovranno affrontare.

Di conseguenza, indipendentemente dalla presenza di una diagnosi formale di disabilità, è fondamentale che le famiglie affidatarie e gli operatori sociali riconoscano e rispondano alle complesse esigenze di ciascun bambino; fornire il supporto necessario per il loro benessere e sviluppo futuro significa andare oltre le "etichette diagnostiche" e considerare ogni bambino come un individuo unico, con il suo percorso di vita e le sue necessità specifiche.

Affrontare queste sfide con empatia, amore, pazienza e comprensione è la via giusta per creare un ambiente in cui i bambini possano sentirsi nuovamente sicuri, accettati, amati e sostenuti per ciò che, a prescindere dai loro comportamenti e dalle manifestazioni spesso forti e difficili da comprendere e gestire.

3.3 L'affido come scelta etica

L'affido familiare è senz'altro un atto che dovrebbe essere intrinsecamente collegato a un profondo senso etico e di responsabilità verso i bambini che, per vari motivi, non possono crescere all'interno della loro famiglia d'origine.

Storicamente, l'affido è stato visto come un gesto di altruismo, finalizzato a offrire stabilità, cura e amore a bambini che hanno vissuto esperienze difficili o traumatiche; tuttavia, nel contesto contemporaneo, la scelta di accogliere un bambino in affido può essere influenzata da molteplici fattori, inclusi pregiudizi, paure e dinamiche di potere che rendono più complessa la scelta di intraprendere questo cammino.

Michel Foucault, nel suo libro *“La volontà di sapere”*, esplora come il potere non si manifesti solo attraverso strutture istituzionali formali, ma permei ogni quotidiana interazione e relazione sociale; l'autore afferma infatti che "il potere è dappertutto; non perché inglobi tutto, ma perché viene da ogni dove" (Foucault, 1978, p. 82).

Questa affermazione può essere ricondotta al fatto che le decisioni di accogliere un bambino in affido non sono mai puramente personali o private, ma sono modellate dalle norme sociali e culturali prevalenti nella società, dalle aspettative della comunità e dalle pressioni istituzionali.

Foucault discute come le società moderne abbiano sviluppato una complessa relazione con il potere, non solo esercitato attraverso la repressione, ma anche tramite la regolamentazione e il controllo della vita degli individui. Egli descrive come "il potere non è un'istituzione, e non è una struttura; né è una certa forza di cui siamo dotati; è il nome che si dà a una situazione strategica complessa in una società data"

(Foucault, 1978, p. 83); questa prospettiva ci permette di comprendere come le decisioni di affidamento siano influenzate anche da un insieme di norme e aspettative che regolano ciò che è considerato "normale" o "accettabile" all'interno della società.

Nel contesto dell'affidamento, queste dinamiche di potere spesso si manifestano attraverso preoccupazioni riguardanti la "normalità" e la gestione della complessità.; ad esempio, quando una famiglia è incerta nell'accogliere un bambino con disabilità o bisogni speciali, ciò può riflettere non solo una preoccupazione per le sfide pratiche associate all'accoglienza di un bambino con esigenze speciali, ma anche un più ampio timore di deviare dalle norme sociali di ciò che è considerato "normale" o "gestibile".

L'autore discute come "le tecniche di potere" e "le politiche del corpo" siano utilizzate per regolare e controllare le vite, evidenziando che "questo bio-potere è stato, senza dubbio, uno degli elementi indispensabili allo sviluppo del capitalismo" (Foucault, 1978, p. 124). Questa nozione di biopolitica, o gestione della vita, può essere osservata nel modo in cui le decisioni sull'affidamento sono spesso trattate come questioni amministrative o burocratiche, piuttosto che come scelte profondamente etiche e umane.

La riluttanza delle famiglie ad accogliere bambini con bisogni speciali può quindi essere interpretata come una manifestazione di una più ampia tendenza sociale verso l'egoismo e la protezione di sé, piuttosto che verso il sacrificio per il bene comune.

Zygmunt Bauman (2000), nel suo discorso sull'individualizzazione, arricchisce questa comprensione del contesto moderno descrivendo come le persone siano spinte a gestire la propria vita in modo autonomo, senza fare affidamento su identità predefinite o strutture sociali rigide.

Nello specifico, egli afferma che "l'individualizzazione consiste nella trasformazione dell'identità umana da un qualcosa di 'dato' a un 'compito', e nell'attribuzione agli attori della responsabilità rispetto alla realizzazione di questo compito e delle conseguenze (anche degli effetti collaterali) delle loro azioni" (Bauman, 2000, p. 6).

In altre parole, nella società moderna, gli individui sono costretti a costruire continuamente la propria identità e a prendere decisioni che riflettono un crescente isolamento dalle tradizionali strutture collettive e comunitarie.

Bauman osserva che le probabilità che gli individui siano "ri-radicali" nel corpo della cittadinanza, cioè, coinvolti in comunità unite basate su valori e impegni condivisi, siano purtroppo minime: ciò è dovuto al fatto che le persone sono spesso motivate a partecipare alla sfera pubblica non tanto per il desiderio di contribuire al bene comune, quanto piuttosto per un "disperato bisogno di creare delle 'reti'" (Bauman, 2000, p. 11).

Queste "reti" sono spesso basate su relazioni superficiali e temporanee, costruite per soddisfare bisogni immediati e personali piuttosto che per promuovere un vero impegno collettivo o per costruire legami solidi e duraturi. In questo contesto, l'individualizzazione porta a una disgregazione delle relazioni sociali, rendendo le persone meno disposte a impegnarsi in atti che richiedono un sacrificio significativo e a lungo termine, come l'affido di bambini con bisogni speciali.

Questa mancanza di impegno verso le cause comuni e la tendenza a evitare responsabilità collettive si riflettono nella reticenza delle famiglie ad accogliere bambini con disabilità o bisogni speciali. In una società in cui l'autonomia e l'autorealizzazione personale sono fortemente valorizzate, l'idea di impegnarsi in un affido che potrebbe

essere percepito come troppo impegnativo va contro il desiderio di mantenere il controllo sulla propria vita e di evitare sfide che potrebbero interferire con la propria libertà personale.

In relazione a questo, Henri Lichtenberger (2000), nel suo saggio sull'individualismo di Ibsen, critica questa tendenza moderna verso l'isolamento morale e il distacco dagli impegni sociali e collettivi; egli afferma che "se l'uomo ha il diritto e il dovere di coltivare il proprio io, gli è vietato in compenso, pena la decadenza, di chiudersi in questo io" (Lichtenberger, 2000, p. 101), suggerendo che l'eccessiva focalizzazione sull'individualismo può portare a una sorta di chiusura e isolamento sociale che è contrario all'altruismo e al bene comune.

Inoltre, l'autore critica "energicamente lo spirito di ascetismo, di rinuncia", descrivendolo come un "ingiusto sospetto sulla gioia di vivere" che porta alla rinuncia e all'isolamento sociale (Lichtenberger, 2000, p. 100): questa critica si applica perfettamente al contesto dell'affido, dove la salvaguardia personale e il desiderio di evitare difficoltà possono impedire alle famiglie di vedere l'affido come un'opportunità per praticare l'altruismo e assumere una responsabilità sociale.

Alessia Rossato (2024), nel suo discorso sulla "cultura dello scarto," rafforza questa critica descrivendo una società in cui l'individualismo ha portato a un'incapacità di riconoscere il valore intrinseco di ogni persona, specialmente dei più vulnerabili. L'autrice cita Karl Barth, il quale sostiene che "l'uomo esiste in un libero incontro con l'altro essere umano, in una vivace relazione tra ciascuno e il suo prossimo" e che "un essere isolato e rinchiuso in sé non è un essere umano" (Rossato, 2024, p. 35).

La cultura dello scarto, come descritta da Rossato (2024), riflette l'idea che in una società focalizzata sull'individualismo, gli individui siano considerati "scartabili" quando non si conformano alle norme di efficienza o utilità. Questo si collega direttamente alla reticenza delle famiglie nell'accogliere bambini con bisogni speciali o disabilità, che possono essere considerati solamente in base trascurando di riconoscere i loro valori e potenzialità come individui.

Mirella Deodato (2007) critica ulteriormente questa mentalità sottolineando come spesso le decisioni nell'ambito dell'affido siano guidate da una logica adultocentrica, che pone al centro i bisogni e le preoccupazioni degli adulti, trascurando il benessere del bambino. L'autrice propone un cambio di prospettiva verso una logica puerocentrica, in cui i diritti e il benessere del bambino, compresi quelli dei minori con bisogni speciali e disabilità, siano sempre al centro delle decisioni e degli interventi delle famiglie affidatarie e delle istituzioni (Deodato, 2007).

Adottare una logica puerocentrica significa riconoscere che l'accoglienza di bambini con disabilità o bisogni speciali non dovrebbe essere percepita come una sfida da evitare, ma piuttosto come un'opportunità di mostrare vera empatia e supporto; questo approccio incoraggia le famiglie affidatarie a vedere oltre le proprie preoccupazioni immediate e a mettere i bisogni del bambino al primo posto, contribuendo a una cultura dell'affido che rispetti la dignità e il valore di ogni minore, indipendentemente dalle loro capacità o necessità particolari.

Anche Luca Russo, citato dall'autrice Rossato (2024), nel suo libro "*Quanta bellezza*", descrive l'alternativa alla cultura dello scarto come la "cultura della Cura" che "legge dentro le storie delle persone, ne cerca

il cuore, rovista nell'animo degli scartati e ne coglie, ancora resistente, una passione per la vita" (Rossato, 2024, p. 35). L'autore enfatizza inoltre il concetto che "la cultura della Cura [...] incontra la persona, la guarda in faccia, la conosce e ne scopre tutta la sua identità, tutta la sua rabbia e il suo dolore, come anche l'enorme suo grido di esistere a cui nessuno ha porto l'orecchio" (Rossato, 2024, p. 35).

Cristina Maggia (2023) introduce il concetto di "genitorialità del cuore", una forma di genitorialità nata come risposta a un bisogno sociale, che si basa sulla capacità di prendersi cura delle persone e di valorizzare l'interdipendenza tra famiglia e società (Maggia, 2023, p. 44): l'autrice evidenzia inoltre che "l'istituto dell'affido familiare è nato in un'epoca molto diversa da quella attuale, più semplice, più generosa, meno individualista, meno ripiegata sulla propria particolare dimensione privata e sui bisogni e i diritti degli adulti prima che dei minori" (Maggia, 2023, p. 45).

Questo richiamo al contesto storico originario dell'affido mette in evidenza quanto le pratiche e le percezioni moderne si siano distanziate dall'intento iniziale di offrire un sostegno altruistico e incondizionato ai bambini più vulnerabili; in un'epoca in cui la comunità e il sostegno reciproco erano centrali, infatti, l'affido era meno influenzato da preoccupazioni individualistiche e più orientato a rispondere ai bisogni collettivi.

In conclusione, si può affermare che l'affido familiare è innegabilmente un impegno complesso e profondamente umano, influenzato da dinamiche sociali, culturali e di potere che ne condizionano la pratica e la percezione; affrontare questo percorso con consapevolezza di tali dinamiche, empatia, consapevolezza delle proprie motivazioni sempre mantenendo un approccio orientato ai diritti e al benessere dei bambini

è fondamentale non solo trasformare la vita di questi ultimi, ma può anche contribuire a creare comunità più coese e solidali, fondate su valori di responsabilità collettiva e legami autentici, meno individualistiche e più orientate a mettere le proprie potenzialità a servizio del bene comune.

Conclusione:

In conclusione, questa ricerca mostra come il tema dell'affidamento di minori con disabilità e bisogni speciali debba essere necessariamente approfondito dalle istituzioni e dalla giurisprudenza, analizzando in profondità tutte le dinamiche che emergono quando si affrontano i temi di disabilità e affido di minori

È emerso infatti chiaramente come le famiglie siano poco affiancate e preparate per l'accoglienza e la gestione di bambini con diagnosi, mostrando quindi l'urgenza nell'implementare la formazione di tutti gli esperti coinvolti nel processo di affido, attraverso un costante aggiornamento, ma anche delle famiglie affidatarie che spesso non sono sufficientemente preparate per affrontare situazioni complesse, portando quindi alla loro mancata accoglienza.

La formazione riveste infatti un ruolo cruciale per il buon andamento del progetto di affido, che altrimenti rischierebbe di fallire o, peggio, di non iniziare nemmeno, con il conseguente inserimento in comunità del minore, che si ritroverebbe nuovamente rifiutato.

Necessario è inoltre formare queste famiglie e sensibilizzarle sul significato dell'affido, inteso come atto di solidarietà incondizionata, per sua natura complesso poiché intrinsecamente legato alla sofferenza dei bambini, a prescindere dalla diagnosi di disabilità.

L'augurio è, in sintesi, che le istituzioni approfondiscano questo tema e contribuiscano alla promozione dell'affido, in particolare per i bambini con diagnosi, che sono sempre più marginalizzati e istituzionalizzati; è inoltre auspicabile che si implementi la formazione per tutti i soggetti coinvolti, al fine di rendere l'accoglienza sempre più equa e inclusiva.

BIBLIOGRAFIA

- Ai.Bi. Amici dei Bambini. (n.d). Servizi Residenziali per Nuclei Monogenitoriali. <https://www.aibi.it/coopaibc/servizi-per-gli-enti/residenziali-per-nuclei->
- Bastianoni, P., Taurino, A. (2012). L'accoglienza del bambino fuori famiglia e i contesti di cura di tipo residenziale: Le comunità per minori come ambienti terapeutici globali. *Minorigiustizia*, 1,
- Bauman, Z. (2000). *Individualmente, insieme. Società degli individui*, 9. Milano: Franco Angeli.
- Cassibba, R., Elia L. (2007). *L'affidamento familiare: dalla valutazione all'intervento*. Roma: Carocci.
- Cassibba, R., Elia, L., Terlizzi, M. (2012). *L'accompagnamento del bambino e delle famiglie (biologica e affidataria) nel percorso dell'affidamento familiare*. *Minorigiustizia*, 1
- Cordiano, A., Senigaglia, R. (2022). *Diritto civile minorile*. Napoli: Edizioni Scientifiche Italiane. Napoli
- Deodato, M. (2007). *La difficile genitorialità dell'affidatario: i punti di forza e le criticità*. *Minorigiustizia*, 2
- Dipartimento per le politiche della famiglia. (n.d.). *Framework teorico "Il Mondo del Bambino"*. <https://www.minori.gov.it/it/framework-teorico>
- Fanton. C., Scappin, M. T. (2017). *La genitorialità a tempo degli affidatari*. *Minorigiustizia*, 1
- Folgheraiter, F. (2020). *Reciprocità e lavoro sociale*. Trento: Erickson.
- Foucault, M. (1978). *La volontà di sapere. Storia della sessualità 1* (Traduzione di P. Pasquino, G. Procacci). Milano: Giangiacomo Feltrinelli

- Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana. (1983). Legge n. 184 del 4 maggio 1983: Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori <https://www.normattiva.it/>
- Ledda, C., Torrigiani, F., Gamenoni, I., del Vivo, P., Tamburini, M. (2009). Il gruppo delle famiglie affidatarie come risorsa: il racconto di un'esperienza. *Minorigiustizia*, 1, 300-311.
- Lichtenberger, H. (2000). *L'individualismo di Ibsen*. Società degli individui, 8. Milano: Franco Angeli.
- Liporace, P. (2007). *Elementi di pedagogia speciale*. Roma: Aracne.
- Maggia, C. (2023). Affidato familiare: dalla teoria alla pratica. *Minorigiustizia*, 2
- Malacrea, M. (2007). Esperienze traumatiche infantili e adozione. *Minorigiustizia*, 2
- Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali. (2014). *Parole nuove per l'affidamento familiare. Sussidiario per operatori e famiglie*; Edizioni Le Pensur
- Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali. (2024a). *Bambini e ragazzi in affidamento familiare e nei servizi residenziali per minorenni: Esiti della rilevazione coordinata dei dati in possesso delle Regioni e Province autonome (Quaderni della ricerca sociale No. 56)*. Istituto degli Innocenti
- Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali. (2024b). *Linee di indirizzo per l'affidamento familiare*; Istituto degli Innocenti
- Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali (2009). *La convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità*
- Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità. (2016). *Proposta di programma di azione biennale per la promozione dei diritti e l'integrazione delle persone con disabilità*

in attuazione della legislazione nazionale e internazionale ai sensi dell'art. 3, co. 5, della legge 3 marzo 2009, n. 18

- Ricchiardi, P., & Coggi, C. (2020). L'affido familiare: dalla ricerca ai bisogni formativi emergenti. Foster care: from research to emerging training needs. Università degli Studi di Torino.
- Ricchiardi, P., & Coggi, C. (2021). L'affidamento familiare: le strategie educative elaborate dagli affidatari [Family foster care: Educational strategies developed by caregivers]. *Journal of Educational, Cultural and Psychological Studies*, 24
- Rossato, A. (2021). Quale famiglia per i bambini con disabilità? *Minorigiustizia*, 4.
- Tavolo nazionale affido: tavolo di lavoro delle associazioni nazionali e delle reti nazionale regionali di famiglie affidatarie: Roma, 2 Marzo 2014, Roma, Tavolo nazionale affido.
- Vitrano, F. (2020). Intervista a Marinella Malacrea. *Minorigiustizia*, 4
- Zanon, O. (2014). "Valutare" o "valorizzare? Metodi e strumenti per orientare le risorse di genitorialità sociale nell'affidamento. *Minorigiustizia*