



Provincia
di Milano



Il *peso* degli affetti

Una ricerca sull'affido a parenti
nella provincia di Milano

Progetto curato da:

Lorena Beretta, Rosanna Bossolasco, Elisa Marta, Enrica Preatoni

Settore sostegno e prevenzione delle emergenze sociali

Provincia di Milano

Ricercatori:

Donatella Guidi, psicologa psicoterapeuta

Maria Pia May, sociologa

Valentina Volpe, psicologa

Con la collaborazione del gruppo di lavoro - Coordinamento provinciale Affidi:

Catia Bagnoli

Silvana Campanelli

Vilma Castelli

Maria Cremona

Lina D'Adda

Maria Grazia Galli

Valeria Motta

Andreana Olivieri

Francesca Saverino

Paola Sbrissa





**Provincia
di Milano**

Il *peso* degli affetti

Una ricerca sull'affido a parenti nella provincia di Milano:
realtà estesa e poco conosciuta

**Direzione Centrale
Cultura e Affari Sociali**

Settore
Sostegno e Prevenzione
delle Emergenze Sociali

INDICE

PREFAZIONE	7
<i>Ezio Casati</i>	
L'ORIGINE DELLA RICERCA	9
<i>a cura del gruppo di lavoro del coordinamento affidi</i>	
INTRODUZIONE	15
L'affido a parenti, una realtà estesa e poco conosciuta	
<i>Maria Pia May</i>	
IL CENSIMENTO	19
<i>Maria Pia May</i>	
1. Quanti sono gli affidi a parenti	22
1.1 Il censimento nazionale degli affidi	22
1.2 La Provincia di Milano	23
2. Minori in affido a parenti e i loro genitori	24
2.1 I bambini e i ragazzi in affido	24
2.2 Il padre e la madre	25
2.3 La situazione familiare dei bambini e dei ragazzi	26
3. L'affido e gli affidatari	31
3.1 Quale affido: consensuale o giudiziario	31
3.2 I tempi dell'affido	31
3.3 I motivi dell'affido	33
3.4 Chi sono gli affidatari	34
3.5 Quando si diventa affidatari	35
3.6 Quando i genitori convivono con gli affidatari	36
4. Le risposte dei servizi	42
4.1 Presa in carico, valutazione, monitoraggio	42
4.2 Le prestazioni: contributo economico e sostegno psico-sociale	43
Conclusioni	44
APPROFONDIMENTI QUALITATIVI	51
<i>Donatella Guidi, Valentina Volpe</i>	
1. Le interviste	52
1.1 Scendere in profondità: la scelta dei casi	52
1.2 L'intervista e "l'osservazione di sistema"	53
1.3 Le aree di interesse sondate durante le interviste	54
1.4 "L'osservazione" nella lettura delle interviste	56
2. I protagonisti dell'affido	56
2.1 Gli affidatari	56
2.2 I genitori	58
2.3 I minori	59
2.4 Gli operatori	60

3. Ipotesi raccolte dalle interviste condotte per la ricerca	62
3.1 La scelta dello strumento di analisi: l'ipotesi trigerazionale	62
3.2 La trigerazione e la riproduzione del danno	63
3.3 La tipologia degli affidi rispetto alla motivazione	65
3.4 Le risorse messe in campo dagli affidatari	69
3.5 Le risorse messe in campo dagli operatori	73
4. Come affrontare la progettazione di un affido familiare contenendone i rischi	74
4.1 La valutazione della disponibilità della famiglia affidataria Il lavoro degli operatori come intervento per impedire la riproduzione del danno	74
4.2 Il sostegno e la gestione dell'affido	75
4.3 Riconoscere il nucleo affidatario come soggetto capace di riscattare l'intero sistema familiare	76
4.4 L'affido a parenti come affido sine die	76
5. Una risorsa per gli operatori: la narrazione degli eventi	77
5.1 La narrazione del lutto	77
5.2 La comunicazione fra bambini e adulti	78
5.3 L'intervento degli operatori	78
6. L'affido a parenti come risorsa e come rischio	78
6.1 I punti di forza	79
6.2 I punti critici	80
ELEMENTI DI RIFLESSIONE	83
<i>Elisa Marta, Enrica Preatoni</i>	
ALLEGATI	89
1. Il censimento:	
1.a mappe degli affidi a parenti nella provincia di Milano	90
1.b mappe degli affidi a parenti ASL 1	91
1.c mappe degli affidi a parenti ASL 2	92
1.d mappe degli affidi a parenti ASL 3	93
1.e dati per ASL	94
2. Il censimento:	
2.a il questionario	96
2.b note per la compilazione	101
3. Approfondimenti qualitativi: la traccia utilizzata per l'intervista	103
BIBLIOGRAFIA	104

PREFAZIONE

L'affido familiare è, per la Provincia di Milano, un'opportunità importante da promuovere nei più ampi contesti. Valorizzare e sostenere le famiglie, le loro potenzialità, i legami relazionali ed affettivi, indispensabili ad ogni bambino per una crescita armonica e sana, è un compito sociale di grande rilievo. Per fare questo gli operatori sociali, le istituzioni pubbliche e il volontariato devono mettere in rete competenze e professionalità sempre più aggiornate e accettare le quotidiane sfide che l'infanzia fragile e le famiglie in difficoltà mettono loro di fronte.

Con questa pubblicazione, la Provincia di Milano racconta un percorso, ormai consolidato in tutte le sue forme e sfaccettature, sul tema dell'affido familiare.

Il libro "Il peso degli affetti" costituisce un ulteriore passo avanti nella consapevolezza che l'attenzione alle famiglie ed ai bambini, soprattutto se in condizioni di difficoltà, debba necessariamente attivare risorse, strumenti, disponibilità e solidarietà, non solo da parte delle reti parentali, ma anche di tutta la comunità locale.

Il contributo conoscitivo di questo studio, che è nato all'interno del coordinamento provinciale dei servizi affido della provincia di Milano, offre una chiave di riflessione e di approfondimento per "indagare" ulteriormente i termini generali del problema e gli aspetti dell'affido intrafamiliare, non ancora sufficientemente supportati da metodologie e interventi consolidati.

I risultati di questa ricerca, realizzata dalla sociologa Maria Pia May e dalla psicoterapeuta Donatella Guidi, forniscono la rappresentazione di un fenomeno articolato e diffuso: l'affidamento di minori a parenti sul territorio della provincia di Milano. Considerando che su questo intervento non ci sono studi e dati specifici, il presente lavoro assume un carattere innovativo.

Questa pubblicazione costituisce un primo significativo contributo non solo per gli operatori, ma anche per gli amministratori locali, impegnati nella programmazione di politiche di intervento e nella gestione di servizi adeguati ai bisogni delle famiglie e dei minori.

Desidero ringraziare tutti coloro che hanno collaborato a questa iniziativa fornendo un contributo professionale e umano di rilievo, in particolare le famiglie affidatarie parentali che hanno dato la disponibilità alle interviste.

Ezio Casati
Assessore alle Politiche sociali,
Rapporti col Volontariato e Terzo Settore

L'ORIGINE DELLA RICERCA

GRUPPO DI LAVORO
DEL COORDINAMENTO
AFFIDI

L'ORIGINE DELLA RICERCA

I servizi affido che fanno parte del coordinamento affidi della Provincia di Milano¹, hanno iniziato nel 2005 a riflettere sugli affidi intrafamiliari²; questa risultava essere una tematica poco esplorata e la cui rilevanza meritava un approfondimento. Nello specifico gli operatori evidenziavano la richiesta, sempre più frequente da parte dell'Autorità Giudiziaria, di valutazione della famiglia allargata, oppure la valutazione delle famiglie parentali, successivamente al collocamento di un minore. Questa pratica sembrava discostarsi dalle tradizionali prassi operative della Magistratura che tendenzialmente collocava i minori in affido a parenti, senza prevedere un mandato ai servizi territoriali.

Tale modalità è legittimata dal fatto che gli affidamenti a parenti non sono regolamentati dalle leggi in vigore, ma rientrano nella “disponibilità e aiuto tra persone che hanno tra loro un vincolo di parentela”³, quale espressione naturale di solidarietà, per altro indicata dall'art. 433⁴ del Codice Civile.

L'esigenza di un approfondimento ha dato l'avvio ad un gruppo di lavoro⁵ composto da alcuni operatori (assistenti sociali e psicologi) dei servizi affido che, per oltre un anno, si è confrontato sulla casistica, con un obiettivo conoscitivo delle varie realtà territoriali. Si è affrontato il tema dell'affido a parenti evidenziandone le specificità, indagando la modalità rispetto alla presa in carico, i soggetti coinvolti, le metodologie di intervento, gli strumenti, la valutazione e il sostegno alle famiglie, l'efficacia e la tenuta nel tempo degli affidi stessi.

Gli assunti di base che hanno guidato il gruppo di lavoro partivano dal presupposto che:

- la famiglia può essere una risorsa, indipendentemente da come la disponibilità si è manifestata;
- i parenti affidatari fanno parte dell'ambito della famiglia d'origine, ma possono appartenere anche alla più ampia categoria delle famiglie affidatarie.

In questa loro doppia veste di appartenenza, succede frequentemente che non vengano specificatamente seguiti né dai servizi tutela minori né dai servizi dedicati all'affido familiare. I servizi per i minori, spesso iniziano la presa in carico solo quando il Tribunale per i Minorenni ha già emesso un provvedimento definitivo, così come i servizi affido prendono atto di un progetto già delineato. Entrambi i servizi si trovano dunque nelle condizioni di operare in una situazione già formaliz-

1 Il coordinamento è promosso dalla Provincia di Milano in collaborazione con gli operatori dei servizi affido degli ambiti territoriali e alcuni rappresentanti del terzo settore (associazioni familiari e cooperative sociali).

2 Nella ricerca sono stati utilizzati analogamente i termini: affidi intrafamiliari/affidi a parenti.

3 Provincia di Milano, *Affido familiare. Linee guida*, Gallina M. (a cura di), quaderno n. 6, 2004.

4 Art. 433 – Persone obbligate – “All’obbligo di prestare gli alimenti sono tenuti, nell’ordine: il coniuge; i figli legittimi o legittimati o naturali o adottivi e, in loro mancanza, discendenti prossimi, anche naturali; i genitori e, in loro mancanza, gli ascendenti prossimi, anche naturali; gli adottanti; i generi e le nuore; il suocero e la suocera; i fratelli e le sorelle germani o unilaterali, con precedenza dei germani sugli unilaterali”.

5 Al gruppo di lavoro hanno partecipato gli operatori dei Servizi Affido di: Desio-Seregno, Garbagnate M.se, Gorgonzola, Paderno Dugnano, Monza, Rozzano-Pieve Emanuele, Vimercate e del Servizio Minori e Famiglia della Provincia di Milano.

zata e impostata, ma non conosciuta.

Riflettendo sul fenomeno gli operatori dei servizi affido, hanno avuto modo di cogliere alcune specifiche ansie e preoccupazioni dei parenti nelle vesti di famiglie affidatarie. Per questo motivo si è ritenuto importante approfondirne i vissuti emotivi e tematizzare la riflessione sugli enigmi delle appartenenze e degli affetti.

L'obiettivo del gruppo, poi tradotto nella ricerca, è che il risultato possa divenire un punto di partenza condiviso per richiamare l'attenzione e la necessità che anche per tali situazioni la competenza sia fornita, formata e riconosciuta ai servizi che a diverso titolo si occupano di minori.

IL PUNTO DI VISTA DEL GRUPPO DI LAVORO

Le specificità

Il gruppo di lavoro ha messo a fuoco le caratteristiche di questa tipologia di affido e si è confrontato sulle metodologie di lavoro, fino a quel momento utilizzate nei diversi servizi affido coinvolti:

- il fatto rilevante è che la maggioranza degli affidi a parenti risulta a tempo pieno e senza scadenza, cioè sono situazioni per le quali abitualmente, una volta avviate, non si prevedono possibilità di variazione;
- si caratterizzano per il coinvolgimento prevalente di nonni e zii e spesso, in situazioni di totale assenza di almeno un genitore. Un caso particolare, ma non inconsueto, è rappresentato dal genitore convivente con gli affidatari insieme al minore;
- inoltre, almeno in passato, si trattava per lo più di affidi di fatto, avviati sull'emergere di un bisogno impellente e/o di una decisione presa all'interno della famiglia; solo in un secondo momento ratificata dai servizi e formalizzata dall'Autorità Giudiziaria.

Dal punto di vista dei servizi quindi, si tratta prevalentemente di gestire una situazione già definita, attivando il contributo economico se previsto, e intervenendo successivamente solo su richiesta della famiglia stessa oppure in momenti cruciali, dove si rende necessario un "mediatore" esterno.

La valutazione

Un altro punto su cui si è posta l'attenzione è sull'opportunità e la necessità di valutare le famiglie di parenti che si candidano all'affido, evidenziando gli aspetti positivi e le criticità che possono scaturire, qualora sia il servizio sociale, o il servizio affido, ad effettuare il percorso.

Si è cercato di indagare su alcune aree di interesse, diversificandole da quelle degli affidi etero familiari. In questi ultimi "la famiglia naturale del bambino e la famiglia affidataria sono sistemi totalmente indipendenti che iniziano una storia comune". Nell'affido intrafamiliare invece "abbiamo a che fare con un unico sistema, preesistente all'affido del bambino, nel quale era in atto un peculiare gioco del quale l'affido è solo l'ultima mossa"⁶ e dove paradossalmente il nucleo che sembra aver

6 Cirillo S., *Famiglie in crisi e affido familiare*, NIS Scientifica, Roma 1986.

“contribuito” alla perdita della genitorialità è quello che “ri-dona” la sua genitorialità.

La valutazione è il percorso attraverso il quale è tracciato il profilo della famiglia che si candida all'affido. L'obiettivo è quello di cogliere la capacità di tenuta del nucleo rispetto alle fatiche e alle difficoltà specifiche dell'intervento d'affido, attraverso un lavoro di conoscenza e valutazione che consenta:

- di acquisire alcuni elementi importanti di specifiche aree (strutturale, logistica, affettiva, relazionale, motivazionale e valoriale, dei contesti di vita, della storia pregressa);
- di verificare le risorse e le capacità educative della famiglia;
- di approfondire le motivazioni per comprendere la reale disponibilità all'affidamento;
- di esplorare la fase del ciclo di vita familiare che il nucleo sta attraversando e di comprendere le dinamiche relazionali.

L'analisi attuale vede situazioni di affido familiare a parenti come scelta già attivata da tempo, direttamente tra i familiari, i quali informano solo successivamente i servizi sociali, oppure già attuata e decretata dall'Autorità Giudiziaria. In questi casi l'affido a parenti appare ai servizi come una “scelta non scelta” dove la presa in carico inizia senza una reale conoscenza delle vere motivazioni, rispetto alla disponibilità della famiglia parentale all'accoglienza in affido del minore e del progetto su quest'ultimo.

In alcune situazioni, soprattutto in presenza di problemi che sorgono con il procedere dell'intervento, l'Autorità Giudiziaria chiede la valutazione in itinere degli affidatari, che spesso si ritrovano “sotto la lente” dei servizi sociali e specialistici senza averlo richiesto, con il vissuto di essere considerati solo ed esclusivamente “caso sociale” e non risorsa.

In quest'ottica la valutazione assume una connotazione diversa: diviene la fotografia dell'attuale, il bilancio dell'esperienza in corso, dove la ricostruzione delle motivazioni, della disponibilità iniziale e del percorso è “contaminata” dallo scorrere del tempo e dei fatti accaduti.

La ricomposizione delle dinamiche e del gioco in atto tra i vari attori, può essere letta dagli operatori più con un'ottica conoscitiva che analitica, ritenendo che il più delle volte la situazione sia poco modificabile poiché si sono sedimentate con il tempo paure, desideri, rancori e difficoltà che hanno reso le relazioni cristallizzate ed invischianti per il minore. Ciò pur riconoscendo una forte – e spesso positiva – relazione affettiva tra gli affidatari e il minore affidato.

Da quanto riportato, si può dedurre quanto sia necessaria un'analisi il più possibile approfondita e accurata delle dinamiche familiari per poter soppesare, per quanto possibile, i benefici e i rischi per il minore. Quindi l'area delle dinamiche familiari “allargate”, appare come elemento specifico da indagare in modo approfondito quando ci si accinge ad effettuare una valutazione di parenti, sia essa ancora sotto forma di iniziale disponibilità sia ad affido già in atto.

Il sostegno

Avere presente la dimensione del sostegno anche per questi progetti di affidamento, significa valorizzare la dimensione educativa e la responsabilità che gli affidatari parentali si sono assunti, a partire dalla motivazione iniziale dell'affidamento stesso.

Il grado di consapevolezza con cui questa responsabilità viene esercitata e richiesta oggi (difficoltà di gestione del rapporto col bambino, riverberi determinati dalla parentela col genitore-parente, ingerenze concrete da parte di questi, rappresentazioni delle proprie capacità e di quelle del bambino) è strettamente connessa ai timori ed alle aspettative per il domani del bambino/ragazzo affidato: “sarà come sua madre?”, “dovrà occuparsi lui di suo papà?”, “non sarò riuscito con lei come con mia sorella”.

La dimensione di socializzazione esercitata dal servizio nell'ambito del sostegno - in presenza di vissuti di isolamento da parte degli stessi affidatari - può essere delineata attraverso gli interventi rivolti alla singola famiglia e l'intervento proposto attraverso il gruppo di sostegno con due modalità:

- il gruppo omogeneo (solo parentali)
- il gruppo eterogeneo (intrafamiliari ed eterofamiliari).

In entrambi i casi, il sostegno in gruppo sembra opportuno quando gli affidatari possono trarre giovamento dal condividere con altri operatori (i conduttori del gruppo) e con altre famiglie la loro esperienza, salvaguardando le peculiarità delle singole storie.

L'inserimento nel gruppo richiede sempre una buona conoscenza della storia dell'affidamento e quindi un invio mirato da parte del servizio referente.

Il gruppo di lavoro, in un confronto conclusivo, ha espresso l'interesse ad approfondire nel panorama dei minori “fuori dalla famiglia”, il caso particolare degli affidamenti intrafamiliari.

Le dimensioni esplorate riguardano:

- l'entità, le peculiarità e le specificità del fenomeno;
- le particolarità dei minori in affidamento a parentali e le caratteristiche delle famiglie che li accolgono;
- il tipo di intervento e il processo di aiuto dei servizi istituzionali (Tribunale per i Minorenni, Tribunale Ordinario, servizi tutela minori, servizi affidamento, servizi specialistici);
- le modalità di valutazione e di sostegno;
- la definizione del progetto di affidamento.

Le informazioni raccolte e l'esperienza di lavoro hanno sollecitato molte riflessioni e diversi quesiti. Se l'affidamento intrafamiliare è spesso, dal punto di vista dei servizi istituzionali - “terra di tutti e di nessuno” e frequentemente - dal punto di vista delle famiglie affidatarie parentali - “un affare di famiglia, un fatto privato”, ancora molto resta da esplorare.

INTRODUZIONE

MARIA PIA MAY

L'AFFIDO A PARENTI, UNA REALTÀ ESTESA E POCO CONOSCIUTA

E' stato già detto perché la Provincia di Milano ha inteso promuovere una ricerca sull'affido intrafamiliare.

Si può solo aggiungere che l'affido a parenti è una realtà che non viene tematizzata e resta invisibile sia nella percezione comune, sia nel dibattito sui diversi strumenti utilizzabili per fronteggiare situazioni familiari gravi, che rischiano di pregiudicare le condizioni di vita e di crescita di bambini e ragazzi. Si discute infatti di adozione, di affido (per antonomasia eterofamiliare), di comunità familiari, di chiusura di istituti, ma non di "affidi a parenti". Anche quando ne viene rilevata l'entità, come nella più importante indagine oggi disponibile, effettuata dall'Istituto degli Innocenti di Firenze, in cui su 10.200 affidi censiti a livello nazionale, 5.280 (e cioè più della metà) risultano essere affidi a parenti, non viene dedicata loro alcuna analisi e si sottolinea soltanto che "sarebbe necessaria una riflessione specifica al riguardo"⁷. I motivi di questa "dimenticanza" possono essere molteplici, ma qui ne sottolineiamo due.

Un primo motivo è legato al fatto che, a livello del sentire comune, l'affido a parenti appare, e in parte è, la formalizzazione di una prassi usuale, l'estensione o l'accentuazione di quanto comunemente avviene all'interno delle reti familiari in termini di scambio di aiuti di vario genere e natura: economici, domestici, di cura. In particolare lo scambio di aiuti di cura costituisce oggi, nella realtà delle famiglie italiane, un capitolo particolarmente consistente che vede in larga misura la generazione anziana, i nonni, occuparsi dei nipoti e, i figli adulti o anche già entrati nella terza età, prendersi cura dei propri genitori ormai fragili o non più autosufficienti.⁸ Presumibilmente gli affidi individuati sia in questa come in altre indagini possono essere considerati come la punta dell'iceberg di una realtà di cure e affidamenti parziali che, a partire dallo scambio di aiuti intergenerazionali, costituisce un continuum fino, appunto, a forme sanzionate di attribuzione di responsabilità genitoriali ad uno o ad una coppia di familiari.

Rispetto poi agli "addetti ai lavori", la loro attenzione è concentrata essenzialmente sulla forma più tipica dell'affido, quello eterofamiliare, che per sua natura è una vera e propria "costruzione" del sistema dei servizi, a partire dalle campagne di sensibilizzazione per diffonderne la cultura, al reperimento delle famiglie disponibili ad accogliere minori in difficoltà, alla loro formazione, sostegno, monitoraggio, e così via: realtà note e sistematicamente dibattute.

Ora invece la Provincia di Milano, all'interno della tradizionale e consolidata attenzione alla promozione del dibattito, dell'analisi, della formazione degli operatori e della sensibilizzazione a livello generale sui temi delle possibili risposte ai minori i cui genitori non sono, o non sono più, in grado di fornire risposte educative

7 Istituto degli Innocenti, *I bambini e gli adolescenti in affidamento familiare: rassegna tematica e riscontri empirici*, Quaderni del Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza, n. 24, pag. 77, Firenze, 2002.

8 È questo un aspetto della vita familiare ormai sistematicamente rilevato dall'Istat nell'indagine Multiscopo - ISTAT, Il sistema di indagini multiscopo, 2006, Metodi e norme, n. 31.

adeguate⁹, si propone di rilevare gli aspetti significativi dell'affido intrafamiliare. La consistenza quantitativa e le caratteristiche strutturali dell'affido a parenti attraverso un vero e proprio "censimento" (parte prima) e una riflessione approfondita sulle potenzialità, i rischi, le condizioni per un positivo utilizzo di questo istituto, quando non di questa prassi, sulla base di alcune interviste in profondità a parenti affidatari, che permettono di analizzare le situazioni individuate nella loro complessità (parte seconda).

9 Provincia di Milano, *Affido familiare. Cercasi Vicemamma. La preparazione del bambino all'affido*, 2001, Quaderno n. 4;
Provincia di Milano, *Famiglie professionali. L'esperienza*, a cura di Gallina M., 2005, Quaderno n. 8;
Provincia di Milano, *Affido professionale da progetto a servizio*, 2007.

IL CENSIMENTO

MARIA PIA MAY

IL CENSIMENTO

Il censimento degli affidi a parenti è stato avviato all'inizio del 2006, con l'intento di rilevare, utilizzando un questionario strutturato, tutti i casi di bambini o ragazzi con affido intrafamiliare in corso nell'anno 2005¹⁰. Per far questo sono stati scelti come interlocutori privilegiati gli operatori del servizio sociale comunale, chiedendo loro di segnalare tutti i casi, formalizzati o meno, con cui fossero venuti in contatto nel corso dell'anno, anche per motivi non strettamente legati all'affido. Si ipotizzava, infatti, che gli affidi a parenti potessero estendersi ben oltre i casi legati ad uno specifico intervento della Magistratura, e si cercava così di esplorare la consistenza degli affidi spontanei.

Il questionario è stato costruito, per quanto possibile, sulla base delle richieste e degli interrogativi posti dagli operatori del coordinamento affidi della Provincia di Milano, tenendo conto del questionario utilizzato nell'indagine nazionale dell'Istituto degli Innocenti sui minori in affidamento¹¹. La versione finale, frutto di molteplici confronti con il gruppo di lavoro, è riportata nell'allegato 2a. L'intento è stato di produrre uno strumento abbastanza snello, per favorire una compilazione non troppo onerosa da parte degli operatori, che riportasse gli elementi essenziali sulle caratteristiche del minore, della sua famiglia d'origine e degli affidatari; su tempi, tipologia e motivazioni dell'affido; sull'intervento dei servizi.

La rilevazione è stata curata dall'area affido della Provincia, che ha raggiunto il Servizio Sociale dei Comuni direttamente o attraverso il Servizio Affidi, là dove costituito.

Un'eccezione di rilievo, già prevista nel momento in cui l'indagine è stata imposta, riguarda il Comune di Milano, che non è stato incluso nella rilevazione. I risultati ottenuti, quindi, riguardano la provincia di Milano, escluso il comune capoluogo, un'articolazione territoriale peraltro spesso utilizzata (quella della provincia escluso capoluogo) dalle stesse fonti statistiche ufficiali per la presentazione di dati provinciali¹².

10 Le note per la compilazione (vedi all. 2b) precisavano: "tutti i casi di bambini o ragazzi con affido intrafamiliare in corso o avviati nel corso dell'anno 2005 (compresi quelli conclusi)".

11 Vedi nota 1.

12 Secondo il Piano di zona 2006-2008 del Comune di Milano, nel 2005 erano in corso 218 affidi (non distinti tra affidi eterofamiliari e affidi a parenti).

CENSIMENTO AFFIDO INTRAFAMILIARE PROVINCIA DI MILANO – anno 2005

• comuni coinvolti	187
• comuni che hanno risposto	170
di cui:	
comuni con almeno 1 affido	97
comuni senza affidi	73
affidi censiti	286
di cui:	
formalizzati	260
non formalizzati	26

Gli operatori della Provincia hanno contattato i 187 comuni¹³ e, grazie alla disponibilità e alla cura posta nel seguire l'invio e il ritorno dei questionari, sono stati ottenuti i dati sugli affidi di 170 comuni, pari al 91% degli enti locali interessati alla rilevazione. In termini di popolazione, i 170 comuni rappresentano il 93,8% della popolazione provinciale (escluso naturalmente il Comune di Milano).

Tra i comuni che hanno risposto, 97, e cioè il 57%, hanno dichiarato di avere seguito nel 2005 almeno un affido a parenti, per un totale di 286 affidi¹⁴.

La rilevazione è iniziata ai primi di giugno 2006 e avrebbe dovuto concludersi entro il 15 luglio dello stesso anno. Di fatto gli ultimi questionari, data la difficoltà della rilevazione affidata, sono arrivati all'inizio del 2007.

Complessivamente i questionari, del tutto anonimi, sono stati compilati con cura, ad eccezione di alcune domande, in particolare quelle sui riferimenti temporali, presumibilmente non sempre disponibili (ad es. l'età dei genitori e degli affidatari), e non è mancato qualche piccolo fraintendimento (ad es. sulla presenza di fratelli e sorelle).

I questionari compilati sono stati sottoposti ad un'accurata fase di editing che ha permesso di recuperare eventuali imprecisioni formali nella compilazione. Particolare attenzione è stata posta anche nella lettura e ricodifica della modalità "altro", laddove prevista, attenzione che ha permesso di non perdere, sotto il profilo descrittivo, modalità rare o non previste a livello di costruzione del questionario.

Considerata la scarsità di dati in genere disponibili sull'affido a parenti e visto il carattere dell'indagine di vero e proprio censimento, ci è sembrato opportuno "abbondare" con l'offerta di elaborazioni, oltre quanto necessario in funzione del testo, in modo da permettere al lettore di formulare eventuali altri commenti e considerazioni.

¹³ Esclusi S. Colombano al Lambro (il cui servizio affido afferisce alla ASL di Lodi) e il comune di Milano.

¹⁴ Posto che la presenza di affidi a parenti nei comuni che non hanno risposto sia nella media, possiamo stimare in 305 gli affidi complessivi in provincia di Milano.

1. QUANTI SONO GLI AFFIDI A PARENTI

1.1 Il censimento nazionale degli affidi

Qualche richiamo al livello nazionale e regionale, prima di passare all'analisi dei dati che abbiamo raccolto a livello provinciale.

Possiamo disporre per ora solo dell'indagine censuaria del 1999 (già citata, pubblicata nel 2002) sugli affidi e di quella, effettuata l'anno precedente, sulle strutture residenziali¹⁵. A ciò si aggiungono alcuni dati, riportati sempre nei Quaderni del centro nazionale di documentazione¹⁶, relativi all'anno 2005 (e quindi in sincronia con la nostra indagine) (tab. 1.1 – 1.2).

Complessivamente i minori “fuori dalla famiglia”, sia nel 98/99 che nel 2005 sono, a livello nazionale, poco più di 25.000 (con una crescita del 2%), costituendo nel 98/99 il 2,46 per mille, nel 2005 il 2,57 per mille della popolazione italiana con meno di 18 anni¹⁷.

Se complessivamente la situazione appare abbastanza stabile, cambia il rapporto di composizione tra le due tipologie di risposte che oggi vengono proposte e fornite ai bambini e ai ragazzi che si trovano in una grave situazione familiare. Nel 98-99, per il 60% dei casi, la risposta era costituita dall'inserimento in una struttura residenziale, per il 40% dall'affido. Nel 2005 le posizioni sono fortemente cambiate: il peso relativo dei minori in affido è aumentato dal 40,6 al 51,3%, quello dei minori presenti nelle strutture diminuito dal 59,4 al 48,7%.

In sintesi, il dato più recente disponibile a livello nazionale, presenta una realtà equamente divisa tra minori in affido e minori in strutture residenziali.

Sulla base delle stesse fonti la situazione della Lombardia appare alquanto diversa soprattutto è andata differenziandosi dal dato medio nazionale negli anni intercorsi tra le due rilevazioni considerate. L'incidenza sulla popolazione minorile, molto vicina a quella nazionale nel 98/99 (2,47 contro 2,46 per mille), cresce più che nell'Italia nel suo complesso: 2,75 contro 2,57 per mille nel 2005. Il rapporto tra numero di minori in strutture residenziali e numero di minori in affido, che già nel 98/99 era rispettivamente di 54,2 e 45,8%, diventa il 39,7 e 60,3% nel 2005. Dunque, in Lombardia sei bambini o ragazzi su dieci fuori dalla famiglia si trovano in affido familiare; anche in valore assoluto i casi di affido sono fortemente aumentati nel periodo in esame: da 1621 a 2505, con una crescita del 54,5% (il tasso di

15 Istituto degli Innocenti, *I bambini e gli adolescenti fuori dalla famiglia. Indagine sulle strutture residenziali educativo-assistenziali in Italia*, 1998, Quaderni del Centro nazionale di documentazione ed analisi per l'infanzia e l'adolescenza n. 9, Firenze, 1999. Usiamo qui una fonte analoga a quella usata per gli affidi, ma segnaliamo una forte divergenza con il dato ISTAT 1999, che censisce 28.148 minori (*I numeri italiani. Infanzia e adolescenza in cifre. Edizione 2002*, Quaderno del Centro nazionale di documentazione ed analisi per l'infanzia e l'adolescenza n. 25, Firenze, Istituto degli Innocenti, 2002, pag.131).

16 Istituto degli Innocenti, *I numeri italiani. Infanzia e adolescenza in cifre.*, Quaderni del Centro nazionale di documentazione ed analisi per l'infanzia e l'adolescenza n. 43, Firenze, 2007. I risultati relativi al monitoraggio sui minori fuori famiglia, realizzato con Regioni e Province autonome al 31/12/2005, non sono ancora stati pubblicati nel loro complesso.

17 Usiamo qui una fonte analoga a quella usata per gli affidi, ma segnaliamo una forte divergenza con il dato ISTAT 1999, che censisce 28.148 minori - Istituto degli Innocenti, *I numeri italiani. Infanzia e adolescenza in cifre*, Quaderni del Centro nazionale di documentazione ed analisi per l'infanzia e l'adolescenza n. 25, pag. 131, Firenze, 2002.

crescita nazionale è stato invece del 29%).

Quanto pesano gli affidi a parenti, o “intrafamiliari”, sul totale degli affidi?

Riferendoci al 1999, in Italia il numero di affidi a parenti supera, seppur di poco, la metà del totale degli affidi (tab.1.3), mentre in Lombardia gli affidi intrafamiliari non arrivano al 40% del totale. Di fatto la realtà lombarda si iscrive in una tendenza, che è propria del nord-ovest e del nord-est, di un minor peso relativo degli affidi a parenti rispetto agli affidi etero familiari. Anche tra le diverse Regioni del Nord la Lombardia è quella con il rapporto più basso tra affidi a parenti e totale affidi, seguita dall’Emilia Romagna e dalla Liguria. Per dare un’idea delle differenze esistenti tra le ripartizioni geografiche, se nel nord-ovest e nord-est gli affidi a parenti sono meno della metà degli affidi, nel sud e nelle isole raggiungono i due terzi del totale.

1.2 La provincia di Milano

Infine i dati relativi alla provincia di Milano. Per contestualizzare i dati da noi raccolti usiamo la relazione prodotta per il Progetto affido della Provincia nel 2004, basata su dati forniti dai comuni alle ASL, così come richiesto da anni dalla circolare 4 della Regione¹⁸.

Nel 2002, per la medesima area territoriale (provincia escluso comune di Milano), gli affidi a parenti risultano essere 244, quelli eterofamiliari 332, per un totale di 576 affidi (tab.1.3). L’incidenza degli affidi a parenti sul totale è così del 42%, sostanzialmente in linea con il dato regionale.

La nostra rilevazione, condotta nel 2005, ha censito 286 affidi, sicuramente stimati per difetto data la mancanza delle risposte di 17 comuni. E’ comunque un risultato in linea con quello del 2002, certamente indica una tenuta di questa forma di affido, anzi, ne indica una lieve crescita che presumibilmente si iscrive nel più generale aumento degli affidi familiari che la Regione Lombardia sta sperimentando.

Tab.1.1 – I minori fuori famiglia in Italia e Lombardia

	1998/1999		2005		variazione % 1999/2005
	v.a.	% (100=tot fuori famiglia)	v.a.	% (100=tot fuori famiglia)	
Italia					
in strutture residenziali	14.945	59,4	12.513	48,7	-16,3
in affido familiare	10.200	40,6	13.159	51,3	29,0
TOTALE	25.145	100	25.672	100	2,1
Lombardia					
in strutture residenziali	1.919	54,2	1.652	39,7	-13,9
in affido familiare	1.621	45,8	2.505	60,3	54,5
TOTALE	3.540	100	4.157	100	17,4

18 Progetto affido familiare-Relazione anno 2004, a cura di Gallina M. Dati da rilevazione allegato 2 circolare 4 relativi al 2002.

**Tab.1.2 – I minori fuori famiglia in Italia e Lombardia
incidenza sulla popolazione minorile complessiva (per 1000)**

Italia	1998/1999	2005
in strutture residenziali	1,45	1,25
in affido familiare	1,00	1,32
TOTALE	2,46	2,57
Lombardia		
in strutture residenziali	1,34	1,09
in affido familiare	1,13	1,66
TOTALE	2,47	2,75

Tab. 1.3 – Incidenza degli affidi intrafamiliari sul totale affidi

	TOTALE AFFIDI	eterofamiliari	intrafamiliari	%intrafamiliari
Italia - 1999	10.200	4.668	5.280	51,8
Lombardia - 1999	1.621	980	641	39,5
Provincia Mi - 2002 (escluso città di Mi)	576	332	244	42,4

Fonti: Per i minori in strutture residenziali nel 1998 - Istituto degli Innocenti, *I bambini e gli adolescenti fuori dalla famiglia. Indagine sulle strutture residenziali educativo-assistenziali in Italia, 1998*, Quaderni del Centro nazionale di documentazione ed analisi per l'infanzia e l'adolescenza n. 9, Firenze, 1999.

Per i minori in affido nel 1999 - Istituto degli Innocenti, *I bambini e gli adolescenti in affidamento familiare: Rassegna tematica e riscontri empirici*, Quaderni del Centro di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza, n. 24, pag. 77, Firenze, 2002.

Per minori in affido e in strutture residenziali nel 2005 - Istituto degli Innocenti, *I numeri italiani. Infanzia e adolescenza in cifre*, Quaderni del Centro nazionale di documentazione ed analisi per l'infanzia e l'adolescenza n.43, Firenze, 2007.

Per i dati della Provincia di Milano - Gallina M. (a cura di), *Progetto affido familiare - Relazione anno 2004*, Dati da rilevazione allegato 2 circolare 4 relativi al 2002.

2. I MINORI IN AFFIDO A PARENTI E I LORO GENITORI

2.1 I bambini e i ragazzi in affido

Chi sono i minori in affido a parenti che gli operatori devono seguire e supportare, insieme alle due famiglie, quella d'origine e quella, legata da parentela alla prima, degli affidatari?

Una schedatura sintetica, quale quella prevista nel censimento (vedi tab. 2.1), ci mostra:

- un insieme di bambini/ragazzi per circa metà maschi e metà femmine;
- una presenza di ragazzi più che di bambini (oltre il 50% hanno dai 12 anni ai 18-19 anni, un quarto si concentra tra i 12 e i 14 anni);
- una presenza accentuata di disabilità (l' 8-9 % contro un tasso a livello

nazionale sulla popolazione minorile in generale che potrebbe variare tra l'1,6 e lo 0,6%);

- almeno un genitore straniero nel 25% dei casi (questo un dato alquanto inficiato da un quarto di mancate informazioni).

Alcuni dati per un confronto, tratti dal censimento degli affidi effettuato a livello nazionale dall'Istituto degli Innocenti (di cui già si è parlato) sono riportati nella tab. 2.6.

La prima osservazione è che i dati a livello nazionale e regionale riportati e quelli trovati nel nostro censimento, sembrano parlare la stessa lingua, sembrano cioè delineare un gruppo con caratteristiche specifiche: dalla struttura per età in cui pesano di più le classi d'età legate all'adolescenza, alla forte presenza di disabilità, alla concentrazione di bambini e ragazzi i cui genitori sono morti.

La seconda osservazione è che, all'interno di questo quadro comune, queste tre caratteristiche si presentano negli affidi fatti in Provincia di Milano, seppur di poco, accentuate: più grandi, più "ragazzi" che bambini (53% contro 45% dai 12 anni in su), uno-due punti in più di disabili rispetto al valore nazionale e regionale, un poco più ampio il gruppo degli orfani.

2.2 Il padre e la madre

Passando ai genitori, la prima cosa che importa è sapere se si hanno notizie, e quanto precise. Delle madri si hanno notizie in oltre il 90% dei casi, dei padri invece solo nel 77% dei casi. Anche tenendo conto di questo dato di base, che oltre un quinto dei padri risulta sconosciuto, quindi limitandoci ai quattro quinti noti, le ulteriori informazioni richieste risultano scarse, quasi a sottolinearne un ruolo defilato e a volte sfuggente, questo non significa che non ci siano situazioni in cui è il padre il genitore più presente, l'anello di congiunzione con gli affidatari, come risulta anche da alcuni dei casi analizzati nella seconda parte.

Anche se dell'età dei genitori si sa poco (probabilmente si tratta di un'informazione non tenuta in evidenza nelle cartelle), vediamo una notevole diversità d'età tra padri e madri (tab. 2.2): sotto i 35 anni ci sono il 36,4% delle madri e il 15,4% dei padri, sopra i 40 anni il 32,4% delle madri e il 59% dei padri. Questo al momento della rilevazione, nel 2005.

Se invece ci riferiamo al momento della nascita del figlio in affido, il 79% delle madri avevano meno di 30 anni (il 10% meno di 20) contro il 46% dei padri. Madri quindi piuttosto giovani, fino a un massimo di 43 anni, padri di età che varia dai 19 ai 62 anni.

La situazione "familiare" dei genitori è stata rilevata in due momenti, all'avvio dell'affido e nel 2005 (tab. 2.3).

Al momento dell'affido presumibilmente un quarto di madri e padri vivevano in-

sieme¹⁹: è questa la condizione rilevata come la più frequente in quel momento. Viene poi il vivere da soli, senza partner (20% delle madri, 29% dei padri) e quindi il vivere con un altro partner. In carcere o in comunità si trovavano il 9% dei padri e circa il 6% delle madri, nella famiglie d'origine quasi il 13% delle madri e il 7% dei padri. Risultavano poi deceduti il 16% delle madri e il 15% dei padri.

La situazione al momento della rilevazione non era sostanzialmente cambiata per quanto riguarda i padri (probabilmente per mancanza di aggiornamento delle informazioni), mentre è cambiata per le madri. Diminuiscono quelle che vivono in coppia con il padre del bambino, anzi, diventano meno della metà; aumentano quelle che vivono con un altro partner, che si sono costituite una diversa o nuova famiglia; raddoppiano quelle che vivono sole. Chi viveva nella famiglia d'origine ha trovato per lo più altre soluzioni e quasi più nessuna è in carcere o in comunità.

I diversi movimenti possono essere ricostruiti attraverso la tabella 2.3 c, costruita utilizzando i valori assoluti. Le celle della diagonale, in grassetto, indicano il numero di madri la cui situazione non è mutata dal momento dell'affido a quello della rilevazione: 122 persone pari al 55% dei casi; mentre le caselle sopra e sotto la diagonale indicano situazioni di cambiamento, che riguardano il 45% delle madri.

La risultante dei cambiamenti e delle permanenze fa sì che, al momento della rilevazione, le due situazioni più diffuse siano il vivere con altro partner e il vivere sole (23-24%), cui seguono il vivere con il padre del minore e il vivere nella famiglia d'origine (8-12%).

Un discorso a parte riguarda l'aumento dei genitori deceduti, e quindi dei minori che hanno subito questo gravissimo lutto: già numerosi al momento dell'affido (26 i padri e 37 le madri decedute), al momento della rilevazione i padri sono sempre 26 (e qui probabilmente il dato è approssimato per difetto) e 60 le madri morte²⁰, pari al 21% del totale.

2.3 La situazione familiare dei bambini e dei ragazzi

Se ora consideriamo come la condizione dei genitori si riflette su quella del bambino, cioè se scegliamo come punto di vista il contesto con cui il bambino si trova ad interagire (tab. 2.4), vediamo che oltre un 30% ha uno o entrambi i genitori che vivono con un altro partner e ancora un 30% ha almeno un genitore che vive solo. Hanno genitori che vivono con la famiglia d'origine il 14%, soprattutto madri. Come sopra si è accennato, molto diffusa è la condizione di orfano: il 26% ha perso l'uno o l'altro, o anche entrambi i genitori (5,6%).

Per completare questa pur sintetica descrizione delle condizioni familiari dei minori, consideriamo la presenza di fratelli e sorelle (tab. 2.5).

Qui la domanda non sempre è stata ben compresa dagli operatori, nel senso che è capitato di trovare la risposta in bianco là dove presumibilmente il minore non

19 In realtà, dalla tabella, risultano 59 madri (pari al 24,5% delle 241 risposte valide) e 26 padri (pari al 13,4% delle 194 risposte valide). Data la generale imprecisione delle notizie fornite dai servizi (probabilmente possedute) sui padri, teniamo come valida la risposta relativa alle madri, che implica un pari numero di padri.

20 Nella tab. 2.3 c le madri decedute risultano 55 e non 60 perché 5 madri, che al momento della rilevazione risultavano tra le decedute, sono state escluse dalla tabella perché la domanda relativa alla loro situazione al momento dell'affido era senza risposta.

aveva fratelli, mentre la formulazione chiedeva di indicare il numero di fratelli *compreso il minore* in questione. Quindi avrebbe dovuto esserci sempre almeno un “1” come risposta, oppure l’indicazione che non si possedeva l’informazione. Comunque, attribuendo il valore di “1” a chi aveva lasciato la domanda in bianco (figlio unico), risulta che poco meno del 60% dei casi ha almeno un fratello e il 25% ne ha almeno due. In quasi tre quarti delle situazioni in cui ci sono fratelli, questi ultimi sono anch’essi in affido; laddove ci sono fratelli in affido, in metà dei casi si tratta di affido agli stessi affidatari.

In sintesi: il 60% ha fratelli, di questo 60% il 72% ha fratelli in affido e, dove ci sono fratelli in affido, il 57% si trova nella stessa famiglia del minore. In valore assoluto: 65 sono i casi in cui gli affidatari non seguono un solo bambino ma due o più fratelli.

Tab. 2.1 - Caratteristiche dei minori in affido			
a - Genere	In affido a parenti		
maschio	52,2		
femmina	47,8		
m.i. 1%			
b - Età (al 2005)	In affido a parenti	Popolazione minori Prov. Milano *- 2005	
0 - 2	5,4	16,9	
3 - 5	10,5	15,5	
6 - 8	15,5	16,0	
9 - 11	15,2	15,4	
12 - 14	26,3	15,7	
15 - 17	21,3	15,4	
18 e più	5,8	5,0	
m.i. 1%			
* Escluso Comune di Milano -			
c - Disabilità	In affido a parenti	popolazione 6 – 14 anni *	popolazione 15-24 anni*
sì, certificata	7,2	1,6	0,6
sì, non certificata	1,5		
no	91,3		
m.i. 6%			
* Fonte: Disabilità in cifre (www.disabilitaincifre.it), indagine multiscopo: ISTAT, <i>Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari, 2004-2005</i> . Il dato si riferisce al livello nazionale e riguarda la popolazione che vive in famiglia, ad esclusione di chi è ricoverato in strutture.			
d - Il minore ha:			
entrambi i genitori italiani	74,5		
almeno 1 genitore straniero	25,5		
m.i. 25%			

Tab. 2.2 - I genitori: l'età

a - Conosciuta/o	madre	padre
sì	93,1	77,5
no	6,9	22,5
	m.i. 2%	m.i. 2%
b - Età alla rilevazione		
fino a 34 anni	36,4	15,4
35 - 39	31,2	25,2
40 - 49	29,2	45,5
50 e più	3,2	13,8
	m.i. 45%	m.i. 56%
c - Età alla nascita del minore		
meno di 30 anni	79,1	45,9
31 - 40	20,3	42,6
41 - 50	0,7	9,8
51 e più	-	1,6
	m.i. 45,4%	m.i. 56,4%

Tab. 2.3 - I genitori: con chi vivono, con chi vivevano

a - Situazione attuale (2005)	madre		padre	
vive con l'altro genitore del minore	27	11,5	26	13,4
vive con altro partner	57	24,3	40	20,6
vive sola/o	54	23,0	57	29,4
vive nella famiglia d'origine	20	8,5	14	7,2
vive in comunità, in carcere	9	3,8	18	9,3
altro	8	3,4	10	5,2
deceduta/o	60	25,5	29	14,9
	m.i. 16,1%		m.i. 30,7%	
b - All'avvio dell'affido				
vive con l'altro genitore del minore	59	24,5	26	13,4
vive con altro partner	39	16,2	40	20,6
vive sola/o	49	20,3	57	29,4
vive nella famiglia d'origine	31	12,9	14	7,2
vive in comunità, in carcere	14	5,8	18	9,3
altro	10	4,1	10	5,2
deceduta/o	39	16,2	29	14,9
	m.i. 13,9%		m.i. 30,7%	

Tab. 2.3 - I genitori: con chi vivono, con chi vivevano

c - Situazione madre al momento dell'affido (v.a.)		Situazione madre al momento della rilevazione (2005) (v.a)						
		padre minore	altro partner	sola	Famiglia d'origine	comunità carcere	altro	deceduta
con il padre del minore	54	23	7	14	2	1	3	4
con altro partner	33		24	6	2			1
sola	45	3	11	21	1	4		5
famiglia d'origine	30		7	4	13	1	3	2
comunità, carcere	13		3	4		2		4
altro	9	1	1	2	1		2	2
deceduta	37							37
Totale		27	53	51	19	8	8	55

Tab. 2.4 - I minori e i loro genitori

Il minore ha genitori che al momento della rilevazione:*	%	%	
vivono insieme	8,9		
vivono con altro partner	30,4	solo padre	10,0
		solo madre	16,1
		entrambi	4,3
vivono da soli	30,8	solo padre	11,5
		solo madre	10,4
		entrambi	8,9
vivono nella famiglia d'origine	14,1	solo padre	5,0
		solo madre	9,1
sono in comunità, in carcere	8,6	solo padre	5,4
		solo madre	2,5
		entrambi	0,7
vivono in altra situazione	5,8	solo padre	2,9
		solo madre	2,2
		entrambi	0,7
sono deceduti	26,4	padre	5,0
		madre	16,0
		entrambi	5,4
non conosciuti, manca l'informazione	38,2	padre	22,1
		madre	7,5
		entrambi	8,6

*La somma delle percentuali è maggiore di 100 perché per ogni caso sono possibili due risposte diverse, una per la madre e una per il padre

Tab. 2.5 - I fratelli e le sorelle

a - Il minore ha fratelli/sorelle	V.A.		%	
no, figlio unico	112		41,6	
sì, 1 fratello/sorella	87	157	32,3	58,4
sì, 2 fratelli/sorelle	41		15,2	
sì, 3 o più fratelli/sorelle	29		10,9	
m.i. 3,9%				
b - I fratelli/sorelle sono in affido				
	V.A.	% (100=minori con fratelli)		
sì	113	72,0		
no	44	28,0		
m.i. 5,1%				
c - se sì, dove:				
	V.A.	% (100=minori con fratelli/sorelle in affido)		
nella stessa famiglia	65	57,5		
in altra famiglia	31	27,4		
altro	17	15,0		

Tab. 2.6 Il confronto con l'Indagine nazionale 1999 su *I bambini e gli adolescenti in affidamento familiare* *

a - L'età del minore alla rilevazione	Censimento provincia di Milano, 2005	Italia 1999	Lombardia 1999	
0 - 2	5,4	3,8	0 - 2	28,5
3 - 5	10,5	11,8	3 - 5	22,6
6 - 8	15,5	18,1	6 - 10	29,5
9 - 11	15,2	20,4		
12 - 14	26,3	22,3	11 - 13	12,5
15 - 17	21,3	19,6	14 - 17	6,6
18 e più	5,8	3,8	18	0,3
b - La disabilità:				
disabile	8,7	6,1	7,1	
c - Minore orfano di				
padre	5,0	7,3	6,0	
madre	16,0	12,0	10,9	
entrambi	5,4	4,0	5,7	
Totale	26,4	23,3	22,6	

*Fonte: Istituto degli Innocenti, *I bambini e gli adolescenti in affidamento familiare: rassegna tematica e riscontri empirici*, Quaderni del Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza, n. 24, Firenze, 2002,

3. L’AFFIDO E GLI AFFIDATARI

3.1 Quale affido: consensuale o giudiziario

Come si inserisce l’affido nella vita dei diversi protagonisti?

Nella stragrande maggioranza dei casi (83,6%) in base all’atto di un tribunale, quasi sempre un decreto del Tribunale per i Minorenni che affida il minore all’ente locale (58,9% del totale dei casi) o direttamente ai parenti (22,5%). A questi vanno aggiunte alcune situazioni (2,2%) in cui l’affido è regolato da una disposizione del Tribunale Ordinario a seguito della separazione dei genitori.

Gli affidi consensuali con ratifica del Giudice Tutelare sono il 7,6%, cui si aggiunge un 8,8% tra affidi spontanei o non formalizzati e qualche altro tipo marginale di situazione (ad es. nomina del tutore da parte del Giudice Tutelare, accordo familiari-operatori... - tab. 3.1a). La proporzione tra affidi giudiziari e consensuali si discosta da quella rilevata nell’indagine che stiamo utilizzando come elemento di confronto²¹: sia a livello nazionale che della Regione Lombardia, gli affidi consensuali costituiscono il 25% del totale, mentre quelli giudiziari non superano il 75%.

Quanto all’emissione del decreto, il tempo che intercorre tra l’avvio dell’affido e l’emissione del stesso è: nel 68,4% dei casi inferiore all’anno²², nel 20% uno o due anni, e solo nell’11,6% raggiunge o supera i tre anni (tab. 3.1c)²³.

3.2 I tempi dell’affido

Un elemento centrale e fortemente discusso dell’istituto dell’affido è il carattere di temporaneità e di relativa brevità che dovrebbe caratterizzarlo. E’ quanto succede laddove vi siano nella famiglia d’origine impedimenti temporanei o problemi risolvibili in un arco di tempo prevedibile. L’esperienza di giudici e operatori si trova spesso invece ad intervenire in situazioni cui non si attaglia, nell’interesse del minore, e certamente anche degli altri protagonisti, né l’istituto dell’adozione, né quello di un affido di breve durata che si conclude con il rientro del minore nella casa dei propri genitori.

L’affidamento non temporaneo... legato a situazioni di difficoltà educative della famiglia d’origine che si presumono temporanee e che spesso divengono irreversibili... fanno sì che l’affidamento non temporaneo (sia) oggi il più diffuso e che (continui ad essere) il ‘grande assente’ dalla disciplina della legge 184²⁴.

Senza entrare in tale dibattito, rispetto al quale rimandiamo al recente testo su “Affido forte e adozione mite”²⁵, che presenta i risultati di un’indagine effettuata in provincia di Milano, vogliamo sottolineare la particolare posizione dell’affido a

21 Istituto degli Innocenti, *I bambini e gli adolescenti in affidamento familiare: rassegna tematica e riscontri empirici*, Quaderni del Centro nazionale di documentazione e analisi per l’infanzia e l’adolescenza, n. 24, Firenze, 2002.

22 Nell’8% dei casi il decreto risulta emesso almeno un anno prima dell’avvio dell’affido.

23 Purtroppo per un terzo dei casi manca l’informazione.

24 Vedi nota 15, pag. 22.

25 Giasanti A., Rossi E. (a cura di), *Affido forte e adozione mite: culture in trasformazione*, Milano, F. Angeli, 2007.

parenti rispetto alla questione della “durata”. Quando il bambino viene affidato a parenti, l'affido va ad innestarsi su rapporti preesistenti e, quando si conclude, se si conclude, lascia il passo alla ricanalizzazione dei rapporti nell'alveo di legami parentali, di per sé destinati a permanere, seppur con caratteristiche differenti. Quindi siamo davvero di fronte a situazioni particolari per quanto riguarda l'avvio e la conclusione, l'inizio e la fine, e pertanto anche gli effetti della sua “durata”.

Prendiamo allora in esame alcuni aspetti che ci permettono di ragionare sull'affido intrafamiliare sotto questo profilo:

da quanti anni è in corso l'affido al momento della rilevazione (tab. 3.1b)

- all'incirca il 40% è costituito da affidi in atto da non più di 2 anni (che costituisce il limite previsto o auspicato dalla legge);
- il 20% da quelli avviati da 3 - 5 anni;
- il 40% da quelli in corso da almeno 6 anni.

Scegliendo alcuni punti notevoli della distribuzione: la mediana cade sui 5 anni, il primo quartile sui 2, e il terzo quartile sui 10 anni di durata.

a che età i bambini vanno in affido (tab. 3.2a)

- per due su dieci è iniziato da piccolissimi: alla nascita, o prima dei due anni di vita. Situazioni in cui spesso i genitori, o un genitore è sempre rimasto, insieme al figlio, nella sua famiglia d'origine;
- per altri tre su dieci è iniziato tra i due e i cinque anni (per la metà dei minori l'affido è iniziato prima di cominciare la scuola);
- per cinque su dieci l'inizio è spalmato dai 6 ai 17 anni, in relazione, si può pensare, al precipitare di eventi, non ultimo la morte dei genitori (un esempio di questo genere si trova tra i casi intervistati).

con chi vivevano i bambini prima dell'affido (tab. 3.2c)

Prima dell'affido i minori per circa il 60% vivevano con i genitori, per un altro 20% in comunità (per minori, per madre bambino, o comunità terapeutica della madre). A ciò si aggiunge circa un 7% di bambini che vivevano con altri parenti e un 11% (probabilmente sottostimato)²⁶ che viveva già con gli affidatari o, con i genitori e gli affidatari. In questi casi l'affido non ha probabilmente avuto la connotazione del cambiamento di casa e di convivenza, ma di relativa continuazione.

la durata dell'affido in relazione all'età dei minori al momento della rilevazione (tab. 3.2b)

Uno sguardo alla tab. 3.2b ci mostra quanto appaia diversificata la durata dell'affido in relazione all'età.

Ovviamente, per i minori ancora piccoli al momento della rilevazione, la durata non può che essere breve; ma per le altre coorti, mano a mano che cresce l'età, si allarga il ventaglio dell'età in entrata e quindi della durata dell'affido.

²⁶ Questa alternativa non era stata inserita tra quelle proposte nella domanda 14, ed è emersa dalla compilazione della voce 'altro'. Per questo è probabile che alcuni operatori abbiano utilizzato, nel caso di genitori e affidatari conviventi, la voce "genitori".

L'affido è in corso da non più di tre anni per:

- il 100% dei minori 0 - 2 anni
- il 47% da 3 - 5 anni
- il 42% da 6 - 8 anni
- il 20% da 9 - 11 anni
- il 27% da 12 - 14 anni
- il 16% di quelli di 15 anni e oltre.

Potremmo utilizzare l'immagine di un treno in cui, alle diverse fermate sono più i viaggiatori che salgono rispetto a quelli che scendono, perché chi sale tende a restare fino al capolinea della maggiore età.

la previsione della conclusione dell'affido (tab. 3.4)

La domanda sulla previsione della conclusione dell'affido conferma questo andamento.

E' prevista una data di conclusione dell'affido nel 23% dei casi, questa percentuale varia in funzione dell'età del minore e non della durata dell'affido: decisamente più bassa della media per i bambini fino a 10 anni (14%), nella media per i ragazzini dagli 11 ai 15 (22%), si impenna sopra i 16 anni, raggiungendo il 40%.

I motivi legati alla conclusione dell'affido ridimensionano l'incidenza degli affidi di cui si prevede una conclusione.

Se per il 41% (cioè per 23 minori) è previsto il rientro in famiglia e per il 21% (12 minori) i motivi che portano a chiudere questa esperienza sono di diverso tipo (quali il passaggio all'affido eterofamiliare o ad una comunità, o anche il ritiro della disponibilità da parte degli affidatari - e quindi più che di conclusione si tratta di impossibilità a proseguire), per il 37% dei casi il motivo è il raggiungimento della maggiore età, che prevede per legge la chiusura dell'affido. Tutto è indipendente da una chiusura legata al superamento dei motivi di tipo educativo che avevano condotto ad affidare il minore a parenti diversi dai genitori.

Escludiamo ora i casi in cui la chiusura è legata al raggiungimento dei 18 anni: il tasso di "conclusioni previste" si riduce dal 23% al 14%. Questo significa che in 6 casi su 7 la durata e la conclusione dell'affido non sarebbe prevedibile, tenderebbe a prolungarsi nel tempo, spesso fino alla maggiore età, e anche oltre.

3.3 I motivi dell'affido

Le considerazioni sulle motivazioni che hanno condotto all'affido, presenti al momento del suo avvio e a quello della rilevazione, sono puramente indicative. In situazioni così complesse, con lunghe storie alle spalle, con una pluralità di soggetti coinvolti, chiedere agli operatori di sintetizzare in non più di tre motivi le ragioni dell'affido, significa chiedere solo qualche elemento per tentare una classificazione di massima. Ne trattiamo qui brevemente.

Con riferimento al momento dell'avvio, gli operatori hanno sempre dato una qualche risposta alla domanda (1,1% le mancate informazioni), nella maggior parte dei casi indicando più di un motivo: il 77% ha segnalato due e più motivi, il 45,4% tre motivi e in 7 casi addirittura 4 o 5 motivi, forse nel tentativo di sottolineare la complessità della situazione.

Al contrario, alla domanda relativa ai motivi dell'affido che sussistono al momento della rilevazione, la risposta degli operatori sembra meno completa, sia perché nel 10% dei casi manca l'informazione, sia perché viene sistematicamente segnalato un minor numero di motivi²⁷.

Nella tab. 3.3 risulta così che le frequenze riportate nella prima colonna, relative all'avvio, siano (ad eccezione di quella relativa all'incidenza dei decessi dei genitori) tutte superiori a quelle della seconda colonna.

I motivi segnalati all'avvio vedono al primo posto, con un'incidenza del 65%, l'incapacità genitoriale, che in più del 90% dei casi è accompagnata dall'indicazione di altri motivi. Segue la dipendenza, segnalata nel 31% dei casi, quindi il conflitto tra adulti (28%) e l'abbandono (25%); infine, tra il 10 e il 20%, la patologia psichica, il decesso dei genitori²⁸, il disagio socio-economico e la carcerazione. I rimanenti motivi - maltrattamento, sospetto abuso e patologia fisica - riguardano una stretta minoranza, tra il 3 e il 7%.

Parallelamente, ma con intensità minore, al momento della rilevazione al primo posto è l'incapacità genitoriale (55%), seguita, con frequenze ravvicinate, comprese tra il 12 e il 16%, dal decesso dei genitori, l'abbandono, la presenza di patologie psichiche, la dipendenza e il conflitto tra adulti. In coda, la carcerazione di un genitore e la patologia fisica. Non vi sono più segnalazioni, ovviamente, di abuso e maltrattamenti.

3.4 Chi sono gli affidatari

Vedremo ora nelle famiglie censite chi, spontaneamente o su sollecitazione degli operatori e del tribunale, sta facendo fronte alle esigenze dei minori trovatisi senza le cure necessarie al loro sviluppo in seguito alla mancanza dei loro genitori (tab. 3.5).

Coppia di affidatari o affidatario singolo

Se l'idea di affido ha in genere come riferimento per l'inserimento del minore una famiglia il più possibile vicina al modello nucleare, nell'affido a parenti non sempre il ruolo di affidatari è conferito ad una coppia, ma in più di un caso su tre è affidato ad una sola persona, principalmente ad una nonna o ad una zia.

Più precisamente:

- nel 62,1% il minore è affidato ad una coppia di affidatari;
- nel 31,8% ad una affidataria;
- nel 5% ad un affidatario.

L'affidare un minore ad una sola persona nel 36,8% dei casi, risulta alquanto anormale, almeno sulla base dei dati di confronto disponibili: sia a livello nazionale che

²⁷ In 135 casi il numero di motivi segnalati al momento dell'avvio e al momento della rilevazione sono uguali, in 126 è inferiore a quello dei motivi segnalati al momento della rilevazione.

²⁸ Non in tutti i casi in cui dalla prima parte del questionario è risultato che uno o entrambi i genitori erano morti, questo motivo è stato indicato nella domanda 15.

a livello della Regione Lombardia, infatti, questa situazione è decisamente più rara (20 - 24%) vista la prevalenza di affidamenti a coppie (tab. 3.8).

In realtà non è detto che la segnalazione di un solo affidatario escluda la presenza di fatto di un coniuge o di un partner che lo affianchi e condivida il lavoro di cura (come risulta ad esempio anche da una delle interviste): è però vero che la responsabilità del minore è attribuita ad uno solo che ne deve rispondere al Tribunale e agli operatori. Esistono situazioni in cui il carico della crescita e dell'educazione del minore grava davvero sulle spalle di un'unica persona, come in un caso incontrato nel corso delle interviste, in cui una nonna, rimasta vedova, doveva occuparsi di un nipote adolescente.

Nonni, zii, cugini...

Ma chi sono gli affidatari, che relazione di parentela hanno con i minori che vengono loro affidati?

La definizione stessa dell'affido intrafamiliare restringe il campo dei possibili candidati ai nonni, agli zii e ad altri parenti fino al IV grado (prozii, cugini).

Ecco la "graduatoria":

- in oltre la metà dei casi sono i nonni a prendersi cura dei nipoti (56,1%);
- gli zii, in quasi quattro casi su dieci (37,9%);
- altri parenti (prozii o cugini) nel 5% dei casi.

In queste situazioni, in cui il legame di parentela è meno stretto, potrebbe configurarsi una forma di affido intermedia (almeno così sembrerebbe suggerire uno dei casi analizzati nella seconda parte), più vicina a quella dell'affido eterofamiliare.

Ramo materno, ramo paterno

Infine, ci soffermiamo sul confronto tra i due rami della famiglia allargata.

Questa distinzione per nonni e zii, ci indica una netta prevalenza del ramo materno, più che doppia rispetto a quello paterno: il 65% dei casi è seguito da nonni o zii materni, meno del 30% da nonni e zii paterni. Del restante 5% (prozii, cugini) non è stato rilevato il ramo di appartenenza (tab. 3.5d).

3.5 Quando si diventa affidatari

La questione dell'età degli affidatari è rilevante sotto più profili.

In primo luogo, quello di disporre dell'energia, sia fisica che psichica, richiesta dall'educare e curare un minore. In più di un caso, nelle interviste della seconda parte, ritorna l'espressione: "Abbiamo dovuto ricominciare da capo". Questo soprattutto nel caso dei nonni, ma anche nel caso di zii che erano ormai usciti da periodi più impegnativi con i loro figli. Per questo abbiamo calcolato l'età degli affidatari, oltre che al momento della rilevazione, al momento di avvio affido.

L'età segna poi la coorte di appartenenza degli uni e degli altri, il *gap* generazionale tra affidati e affidatari che, anche se legittimato dal ruolo di nonni, può comportare il mettere a confronto stili di vita e modelli culturali fortemente differenziati. Per questo abbiamo calcolato l'età degli affidatari alla nascita del bambino, che segna

la differenza d'età tra affidati e affidatari, in modo da mettere in evidenza un altro punto tipicamente dibattuto nell'affido e ancor più dell'adozione, la differenza d'età tra affidati e affidatari, che nel caso di affido a parenti, assume valori del tutto peculiari.

Vediamo ora i risultati emersi, tenendo conto che in parecchi casi, circa un terzo, manca l'informazione, e che gli affidatari sono di poco meno giovani delle affidatarie (tab. 3.6).

Al momento della rilevazione:

- il 9% degli affidatari e il 10% delle affidatarie ha meno di 40 anni;
- il 47% degli uni e delle altre hanno tra i 40 e i 60 anni;
- rispettivamente il 43% e il 39% hanno più di 60 anni.

Alla nascita del minore il panorama è ovviamente differente:

- il 30% degli uni e il 36% delle altre hanno meno di 40 anni;
- intorno al 60% tra i 40 e i 60 anni;
- una piccola minoranza (8% e 4%) più di 60 anni.

All'avvio dell'affido:

l'avvio dell'affido, pur concentrandosi, come abbiamo visto, soprattutto nei primi anni di vita del minore, si verifica anche negli anni dell'adolescenza, così che l'età in cui i parenti designati diventano affidatari è distribuita in diverse classi di età:

- sotto i 40 anni il 14% degli uni e il 23% delle altre;
- tra i 40 e i 60 anni, il 58% e il 57%;
- sopra i 60, il 28% e il 20%.

3.6 Quando i genitori convivono con gli affidatari

Da quanto abbiamo visto, a proposito dell'attuale condizione di vita dei genitori, risulta con una frequenza non irrilevante la convivenza dei genitori del minore nella propria famiglia d'origine.

Qui vediamo in che misura i genitori vivono, stabilmente o anche saltuariamente, con gli affidatari, quindi a stretto contatto con il figlio affidato (tab. 3.7).

Questa convivenza, salvo eccezioni, riguarda un solo genitore, si riscontra in circa il 20% dei casi e viene segnalata in due casi su tre come convivenza stabile e non saltuaria. Infine, come prevedibile, concerne quasi esclusivamente situazioni in cui gli affidatari sono i nonni del minore.

La convivenza con i genitori, è quindi elemento peculiare dell'affido a parenti.

Tab. 3.1 – L'affido	
a - Tipo di affidamento	% (100= risposte valide)
spontaneo, non formalizzato	5,5
consensuale con ratifica del Giudice Tutelare	7,6
con decreto TM di affido all'Ente locale	58,9
con decreto TM di affido direttamente a parenti	22,5
disposizione Tribunale Ordinario per separazione genitori	2,2
altro	3,3
m.i. 1,8%	
b - Da quanti anni è in corso l'affido	
	% (100= risposte valide)
fino a 2	40,6
3 - 5	20,0
6 - 8	16,4
9 - 12	8,0
13 e più	13,8
m.i. 24,4%	
c - Anni trascorsi tra l'avvio dell'affido e il decreto	
	% (100= risposte valide)
meno di uno	68,4
1 - 2	20,0
3 e più	11,6
m.i. 32 %	

Tab. 3.2 Il minore e l'affido:								
a - A che età ha avuto inizio l'affido				% (100= risposte valide)				
0 - 1				20,6				
2 - 5				30,5				
6 - 10				28,7				
11 - 13				13,5				
14 e più				6,7				
m.i. 20,4%								
b - Età del minore all'affido		Età al momento della rilevazione (2005) (%)						
		0-2	3-5	6-8	9-11	12-14	15 e +	totale
0 - 2		100,0	53,0	19,0	17,0	17,0	12,0	23,0
3 - 5			47,0	39,0	27,0	19,0	13,0	23,0
6 - 8				42,0	37,0	13,0	16,0	20,0
9 - 11					20,0	23,0	25,0	16,0
12 - 14						27,0	18,0	12,0
15 e più							16,0	5,0
Totale		(100=10)	(100=17)	(100=31)	(100=30)	(100=52)	(100=61)	
c - Con chi viveva il minore prima dell'affido				% (100= risposte valide)				
con il genitore/i				58,8				
in comunità /in comunità con la madre				20,8				
con gli affidatari / con gli affidatari e il genitore				11,0				
con altri parenti				6,9				
altro				2,6				
m.i. 2,1%								

Tab. 3.3 I motivi dell'affido		
Motivazione affido	% all'avvio (100= totale dei casi)	% al momento della rilevazione (100= totale dei casi)
incapacità genitoriale	65,0	55,4
abbandono	25,0	16,4
conflitto adulti	28,2	12,1
patologia fisica	3,9	3,2
patologia psichica	17,1	15,4
maltrattamento	6,4	-
sospetto abuso	3,2	-
dipendenza	31,1	13,2
carcerazione	10,7	8,9
decesso	15,7	16,4
disagio socio-economico	14,6	12,9
	m.i. 0,8%	m.i. 1,5%

Tab. 3.4 La conclusione dell'affido			
a - Previsione conclusione affido	% (100 = risposte valide)		
sì	22,7		
no	77,3		
m.i. 3,9%			
b – Previsione conclusione affido per età del minore al momento della rilevazione			
	%sì	%no	totale
0 - 5	14,3	85,7	100 = 42
6 - 10	14,5	85,5	100 = 62
11 - 15	21,9	77,2	100 = 114
16 e più	39,6	60,4	100 = 48
c – La conclusione dell'affido è dovuta a:			
	%		
rientro in famiglia	41,1		
raggiungimento maggiore età	37,5		
altro	21,4		
	100 = 56 (casi per cui è prevista la conclusione dell'affido)		
d – Età a cui si prevede venga concluso l'affido			
	%		
entro i 10 anni	21,6		
11 - 13	17,6		
14 - 17	21,6		
18 e più	39,2		
	100 = 51 (casi per cui è prevista la conclusione dell'affido)		

Tab. 3.5 Gli affidatari

a – La relazione di parentela con i minori	affidatario (100= risposte valide)	affidataria (100= risposte valide)
nonno/a materno	28,3	40,7
nonno/a paterno	15,5	16,0
zio/a materno	21,7	24,3
zio/a paterno	11,1	12,3
fratello/sorella	-	1,1
altro	7,1	3,4
non c'è affidatario/a	16,4	1,9
	m.i. 19%	m.i. 4 %
b - Il minore è affidato a:		
	V.A.	%
una coppia di affidatari	174	
nonni materni	64	62,1
" paterni	34	
zii materni	46	
" paterni	22	
altro	8	
solo affidataria	89	
nonna materna	46	31,8
" paterna	9	
zia materna	19	
" paterna	11	
altro	4	
solo affidatario	14	
nonno materno	3	5,0
" paterno	1	
zio materno	4	
" paterno	4	
altro	2	
	m.i. 3	m.i. 1,1
c - Gli affidatari sono:		
	V.A.	%
nonni (singoli / coppia)	157	56,1
zii (singoli / coppia)	106	37,9
altro (singoli / coppia)	14	5,0
	m.i. 3	m.i. 1,1
d - Ramo parentale di appartenenza:		
	V.A.	%
materno (nonni, zii)	182	65,0
paterno (nonni, zii)	81	28,9
altro non classificabile	m.i. 17	m.i. 6,1

Tab. 3.6 L'età degli affidatari		
a - Al momento della rilevazione (2005)	affidatario	affidataria
meno di 30 anni	0,8	3,2
31 - 40	8,1	10,2
41 - 50	19,4	21,0
51 - 60	28,2	26,3
61 e più	43,5	39,2
b - Alla nascita del minore		
	affidatario	affidataria
meno di 30 anni	10,5	15,1
31 - 40	19,4	21,5
41 - 50	30,6	30,1
51 - 60	31,5	29,0
61 e più	8,1	4,3
c - Al momento dell'affido		
	affidatario	affidataria
meno di 30 anni	3,6	8,0
31 - 40	10,7	15,3
41 - 50	29,5	34,4
51 - 60	28,6	22,7
61 e più	27,7	19,6

Tab. 3.7 Convivenza dei genitori del minore con gli affidatari	
Almeno un genitore vive con gli affidatari	% (100= risposte valide)
no	79,7
sì, saltuariamente	7,5
sì, stabilmente	12,8
m.i. 18,9%	

Tab. 3.8 Il confronto con l'Indagine nazionale 1999 su I bambini e gli adolescenti in affidamento familiare*			
a - Il minore è affidato a:	Censimento provincia di Milano, 2005	Italia 1999	Lombardia 1999
una coppia di affidatari	62,1	74,6	79,5
solo affidataria / affidatario	36,8	24,1	20,4
b - Gli affidatari sono:			
nonni (singoli / coppie)	56,1	57,9	
zii (singoli / coppie)	37,9	38,2	
*Fonte: Istituto degli Innocenti, <i>I bambini e gli adolescenti in affidamento familiare: rassegna tematica e riscontri empirici</i> , Quaderni del Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza, n. 24, Firenze, 2002.			

4. LE RISPOSTE DEI SERVIZI

Uno degli interrogativi all'origine della ricerca riguarda l'attenzione e l'intervento dei servizi nei confronti degli affidi intrafamiliari.

Una prima carrellata, ovviamente quantitativa dato il carattere dell'indagine, mostra una consistente presenza da parte di servizi e di operatori.

4.1 Presa in carico, valutazione, monitoraggio

La presa in carico (tab. 4.1a)

- il 96,8% degli affidi sono in carico ai servizi

La presa in carico riguarda quindi praticamente tutti gli affidi.

Ne sono esclusi nove (pari al 3,2%) che abbiamo individuato e riletto per coglierne eventuali caratteristiche specifiche. Abbiamo così visto che in questi casi vi sono: affidi "spontanei", affidi avviati in seguito a decreto del Tribunale Ordinario per separazione dei genitori, o affidi prossimi alla conclusione per raggiungimento della maggiore età.

L'assenza di presa in carico non si accompagna all'esclusione da ogni intervento: per alcuni affidatari è stata effettuata una valutazione durante l'affido, ad altri è stato attribuito un contributo economico.

I protagonisti della presa in carico sono (tab. 4.1b): il servizio sociale (47,6%) e il servizio tutele (53%), con la presenza marginale di altri servizi. Qui, come anche rispetto alla valutazione degli affidatari e al monitoraggio dei casi, vi sono situazioni in cui viene indicato per un medesimo caso il coinvolgimento di più di un servizio (per quanto riguarda la presa in carico, quasi il 9 % dei casi).

La valutazione degli affidatari (tab. 4.1c)

- il 58% degli affidatari è stato valutato *prima* dell'affido
- il 57% " " " " " *durante* l'affido

Questo significa che poco più della metà degli affidatari sono stati oggetto di valutazione?

Il nucleo più consistente, pari al 40%, è stato valutato sia *prima* che *durante* l'affido, il 26% è stato valutato solo *prima* dell'affido e il 17% solo *durante* l'affido. Rimane un 17% di affidatari che non sono stati valutati dai servizi. Per la valutazione degli affidatari (tab. 4.1d), mentre *prima* dell'inizio dell'affido al primo posto c'è il servizio sociale (27,7% del totale) e il Tribunale contribuisce direttamente valutando all'incirca il 9% dei casi, ad affido già avviato è il servizio tutele che ne segue il maggior numero, seguito dal servizio sociale, quindi dal servizio affidi.

Il monitoraggio da parte del Servizio Sociale dell'Ente Locale (tab. 4.1e)

- sul 90,1% degli affidi è in atto un monitoraggio

Sono esclusi circa il 10% dei casi (27 affidi), di cui abbiamo cercato di individuare

qualche caratteristica, pur tenendo conto dei limiti di ogni analisi che riguarda un gruppo numericamente così ridotto.

Nei casi non monitorati risulta che:

- i minori affidati sono più “grandi” (il 37% hanno almeno 16 anni contro il 15% di quelli i cui affidi sono monitorati);
- la durata dell'affido è più lunga (nel 41% dei casi l'affido è in corso da almeno 11 anni, contro il 15% dei monitorati);
- gli affidi sono in misura maggiore “spontanei” o “consensuali con ratifica del Giudice Tutelare” (complessivamente il 38,5% monitorato contro il 9,9% non monitorato).

Titolari del monitoraggio sono (tab. 4.1f) in primo luogo il servizio sociale (55,1%), il servizio tutele (47,4%) e il servizio affidi (13,5%).

4.2 Le prestazioni: contributo economico e sostegno psico-sociale

Il contributo economico (tab. 4.2)

- il 55,7% riceve un contributo economico

Salvo qualche rara situazione di contributo straordinario, si tratta di contributi mensili continuativi.

L'importo varia in notevole misura, da un minimo di 130 euro a un massimo di 900. In realtà, dai 500 euro in su, vi sono solo 5 casi: due di minori con handicap, due fratellini affidati alla stessa famiglia e un caso particolarmente gravoso e di difficile soluzione. Tutti gli altri ricevono un contributo che varia dai 130 ai 466 euro (mediana pari a 325 euro).

Il contributo quando concesso, lo è indipendentemente dal livello di reddito, nel 90% dei casi.

Già la lettura dei singoli questionari, così come ricevuti, suddivisi per comuni o gruppi di comuni, suggerisce che non ci siano criteri condivisi a livello generale per l'attribuzione o meno di un contributo economico: l'ipotesi è che vi sia, da parte di ciascun comune, una scelta a livello di politica sociale, di attribuire o non attribuire agli affidi a parenti, un trattamento economico in analogia con quello riservato agli affidi eterofamiliari.

Il sostegno psico-sociale (tab. 4.3a)

Tenendo conto dei diversi tipi di intervento posti in atto, abbiamo rilevato che è destinatario di almeno un tipo di intervento, quindi di un'azione di sostegno psico-sociale, il:

- 61,8% dei minori;
- 68,6% degli affidatari;
- 49,0% delle madri;
- 24,7% dei padri.

Sempre nell'ottica di cogliere la "copertura" dell'intervento, possiamo calcolare che ricevano un qualche tipo di sostegno, che sia rivolto al minore affidato, agli affidatari o alla famiglia d'origine, l'85,4% dei casi, ne restano esclusi il 14,6% (tab.4.3 c). Anche in questo caso, due le caratteristiche, presenti in modo più accentuato tra i casi che non risultano destinatari di sostegni: l'essere minori almeno sedicenni (26,8% contro il 15,7% dei "coperti") e il trattarsi di un affido di lunga durata (25,7% contro 15,3%).

Circa le modalità in cui l'azione di sostegno viene prestata, posto che le risposte ottenute a questa domanda sono state davvero scarse, la modalità "individuale" è praticamente esclusiva per quanto riguarda il minore, madre e padre, mentre nel caso degli affidatari, il 31,4% è sostenuto in forma individuale e il 6,8% con la modalità del gruppo.

A livello più analitico, si può sottolineare, per chi ne è destinatario, cioè per quasi 9 casi su 10, la molteplicità degli interventi messi in campo per rispondere ai bisogni dei soggetti coinvolti, in funzione delle diverse situazioni e fasi del ciclo di vita attraversate.

Questa lettura è anche suggerita dall'analisi delle interviste in cui gli affidatari raccontano, in genere sottolineandone la pertinenza e l'utilità dei tipi di sostegno di cui hanno potuto disporre.

I tipi più frequenti di interventi rivolti ai minori sono l'intervento di tipo psicologico (26,4%) e quello di tipo educativo (21,4%); agli affidatari viene dato innanzitutto un sostegno sulla relazione (25%), alla genitorialità (22,9%) e un sostegno in campo pedagogico (21,1%). Ai genitori, madre e padre, il sostegno è più ridotto e riguarda la genitorialità.

Di fatto, dalla lettura diretta dei questionari si ha la sensazione, come si è già detto, che queste figure, soprattutto i padri, in parecchi casi siano alquanto evanescenti o addirittura assenti sia nei confronti dei figli e degli affidatari, sia dei servizi che stanno seguendo l'affido.

Conclusioni

Cercando di riassumere quanto è emerso dalle risposte relative alla presenza e all'azione dei servizi e degli operatori, ci si trova di fronte a due situazioni:

- una riguarda l'85/90% dei casi, cioè la "stragrande maggioranza" degli affidi, in cui si è verificata una consistente presenza dei servizi e una molteplicità di interventi rivolti ai diversi soggetti coinvolti;
- un'altra riguarda un piccolo gruppo di affidi, il 10/15%, che invece appare decisamente meno "coperto".

Iniziando da quest'ultimo, si riscontrano caratteristiche presenti in misura decisamente superiore rispetto a quanto avviene nel gruppo maggioritario:

- gli affidati sono, alla rilevazione, ragazzi già grandi, sopra i 16 anni;
- la durata dell'affido è molto prolungata, sopra gli 11 anni;
- l'affido è spontaneo, consensuale, per disposizione del Tribunale Ordinario.

Complessivamente sono affidi avviati molti anni prima e proseguiti senza l'intervento della Magistratura.

Le “mancate risposte” riguardano l'assenza di: presa in carico, valutazione degli affidatari, monitoraggio.

La stragrande maggioranza, l'85-90% dei casi, risulta oggetto di un “consistente” intervento dei servizi.

La presa in carico e il monitoraggio sono globalmente presenti; la valutazione degli affidatari, quando sempre presente, avviene con tempi e modalità diverse.

Il sostegno psico-sociale e il sostegno economico, visti come due dimensioni dell'intervento quotidiano dei servizi, non sono uniformi; in quasi tutti i casi si è di fronte a forme di intervento psico-sociale, pur con modalità ed estensioni diverse; il contributo economico è “concesso” a meno del 60% delle famiglie e in misura notevolmente difforme.

Giocando sulla tipologia di aiuti (tab. 4.4), non si coglie un “modello” di intervento preciso, un'attivazione sistematica di risorse che corrisponde a criteri uniformi: chi ha un contributo economico, chi forme diverse e, presumiamo opportune, di intervento psico-sociale, chi entrambe le cose.

Per cercare di rispondere alla domanda richiamata all'inizio del paragrafo, si può dire che:

- l'affido a parenti risulta essere oggetto di attenzione e di interventi consistenti da parte dei servizi. Tra questi gli affidi non formalizzati sono davvero pochi, resta questa zona grigia che il censimento avrebbe voluto indagare e che non è stata raggiunta;
- d'altra parte, non è presente, un modello d'intervento analogo a quello messo a punto per l'affido eterofamiliare, e quindi, se questa è la pietra di paragone e l'obiettivo, gli interventi sono disomogenei e (relativamente) scarsi.

Le risposte si “sgranano”, si articolano, variano, probabilmente in relazione a una stima puntuale delle esigenze, ma anche a priorità e decisioni non uniformi da parte degli enti locali e dei servizi. L'esempio più evidente è quello del contributo economico, dato solo a una parte degli affidatari, con entità differenti e comunque inferiori a quanto viene corrisposto negli affidi eterofamiliari.

L'affido a parenti sembra godere di uno statuto intermedio, tra l'affido *doc* e una pratica forte di scambi, aiuti e cura all'interno delle reti familiari. È una risorsa naturale, in qualche modo dovuta, da promuovere e sostenere, in relazione alle necessità che via via si evidenziano. Paragonandola all'affido eterofamiliare, si potrebbe concepirla, un'ottica di relativo *risparmio*.

In questo senso, una possibile relazione, tutta da verificare, individuata tra rapporto di parentela degli affidatari con l'affidato e le due risposte dei servizi meno omogeneamente diffuse, - la valutazione degli affidatari e l'attribuzione di un contributo economico - (tab. 4.5), sembra rafforzare la lettura proposta. In entrambi i casi i *nonni* ricevono meno attenzione rispetto agli *zii* e agli *altri*, ma i casi sono troppo pochi per essere presi in considerazione. I nonni ricevono un contributo economico solo nel 51% dei casi contro il 62% degli *zii*, solo il 32% di loro è stato valutato sia

prima che durante l'affido, contro il 53% degli zii, non sono stati per nulla valutati il 23% dei nonni e il 9,6% degli zii.

Probabilmente sono in gioco più fattori tra loro connessi.

Ad esempio, una pregressa convivenza di minore e genitori dai nonni, costituisce un affido di fatto, che a causa di eventi drammatici, può essere successivamente trasformato e formalizzato. Oppure il rapporto tra nonni e nipoti, oltre che vissuto come "naturale" e "vincolante" all'interno della famiglia, può essere percepito da servizi e operatori come tale, e quindi meno obbligatoriamente da controllare e da supportare.

Il legame con gli zii sembra invece apparire come più soggetto a scelta, ricadere nell'area delle opportunità, e quindi come una forma che più si avvicina all'affido eterofamiliare, da individuare, sostenere, controllare.

L'analisi condotta nella seconda parte mostrerà come, soprattutto con i nonni in quanto elementi cruciali della trigenerazione, sarebbe essenziale, sia un'attenta diagnosi in vista dell'affido, che adeguati supporti per evitare il ripetersi di giochi relazionali patologici.

Tab. 4.1 Presa in carico, valutazione, monitoraggio

a - Il minore è in carico ad un servizio		
	% (100= risposte valide)	
sì, è in carico	96,8	
no, non è in carico	3,2	
m.i.	3 casi - 1,1%	
b - (se in carico) a quale servizio		
servizio sociale	47,6	
servizio tutele	53,0	
altro	7,9	
n.b. somma > 100 perché nell'8,6% dei casi è segnalata più di 1 risposta		
c - Valutazione affidatari		
	prima dell'affido % (100= totale casi)	durante l'affido % (100= totale casi)
sì, sono stati valutati	58,6	57,5
m.i.	23 casi - 8,3%	45 casi - 16,1%
	% (100=risposte valide)	
sono stati valutati solo prima	27	
sono stati valutati sia prima che durante	40	
sono stati valutati solo durante		17
non sono stati valutati né prima né durante	17	
d - da chi sono stati valutati gli affidatari:		
	% (100= totale casi)	% (100= totale casi)
Tribunale	8,6	2,1
servizio sociale	27,5	23,9
servizio affidi	3,6	6,1
servizio tutele	17,9	25,0

Tab. 4.1 Presa in carico, valutazione, monitoraggio	
e - Monitoraggio da parte del servizio sociale territoriale	% (100= risposte valide)
sì	90,1
no	9,9
m.i. 2,9%	
f – (se in atto monitoraggio) chi lo effettua:	
	% (100=risposte valide)
servizio sociale	55,1
servizio affidi	13,5
servizio tutele	47,4
n.b. somma > 100:perché nel 16% dei casi è segnalata più di 1 risposta	

Tab. 4.2 Il contributo economico	
a – Erogazione contributo economico	% (100= totale casi)
no	43,2
sì	55,7
di cui: contributo straordinario	1,4
contributo continuativo (mensile)	55,0
m.i. 1,1	
b – L'erogazione del contributo è in funzione del reddito	
	% (100= risposte valide- casi con contributo)
no	90,5
si	9,5
c – Importo contributo continuativo mensile erogato	
	% (100= risposte valide - casi con contributo)
meno di 200 €	8,5
200 – 299	24,8
300 - 399	35,5
400 - 499	27,7
500 € e oltre	3,5
	Importo €
minimo	130
massimo	900
media	332
primo quartile	258
mediana	325
terzo quartile	405

Tab. 4.3 L'azione di sostegno psicosociale

a – Tipo interventi in atto	minore % (100= totale casi)	famiglia affidataria % (100= totale casi)	fam origine: madre % (100= totale casi)	fam. origine: padre % (100= totale casi)
psicologico	26,4	8,2	8,9	3,9
psicoterapeutico	6,8	0,0	2,9	0,0
educativo	21,4	3,9	3,6	1,8
sostegno genitorialità	-	22,9	15,4	14,3
sostegno pedagogico	3,6	21,1	3,9	0,4
inserimento lavorativo	2,5	0,7	3,9	0,4
sostegno alla relazione	10,0	25,0	12,5	4,6
altro	12,5	10,4	7,5	3,6
ricevono almeno un tipo di intervento (ricalcato su madri e padri viventi)	61,8	68,6	38,6 (49,0)	22,1 (24,7)
non ricevono alcun tipo di intervento	38,2	31,4	(51,0)	(75,3)
b – Forme di sostegno	%	%	%	%
individuale	23,6	31,4	18,2	12,1
di gruppo	1,4	6,8	0,4	-
c – Casi destinatari di almeno un intervento di sostegno psico-sociale	% (100=totale casi)			
con almeno un intervento	85,4			
senza alcun intervento	14,6			

Tab. 4.4 - Interventi di sostegno psicosociale e contributi economici

a – prestati agli affidatari	% (100=totale casi)
interventi di sostegno psicosociale e contributi economici	44,4
solo interventi di sostegno psicosociale	34,9
solo contributi economici	11,9
né interventi di sostegno né contributi	18,8
b – prestati a una o più persone coinvolte nell'affido (minore, affidatari, madre e padre famiglia d'origine)	% (100=totale casi)
interventi di sostegno psicosociale e contributi economici	52,0
solo interventi di sostegno psicosociale	34,3
solo contributi economici	4,3
né interventi di sostegno né contributi	9,4

Tab.4.5 –Relazione di parentela degli affidatari per			
a -valutazione affidatari	nonni	zii	altri
valutati sia prima che durante	32,0	53,0	37,5
valutati prima o durante	44,8	37,4	62,5
non valutati	23,2	9,6	-
	(100=125)	(100=83)	(100=8)
b -contributo economico			
b -contributo economico	nonni	zii	altri
ricevono un contributo economico	51,0	61,9	78,6
non ricevono un contributo economico	49,0	38,1	21,4
	(100=155)	(100=105)	(100=14)

APPROFONDIMENTI QUALITATIVI

DONATELLA GUIDI
VALENTINA VOLPE

1. LE INTERVISTE

1.1 Scendere in profondità: la scelta dei casi

Fin qui si sono viste le caratteristiche personali e familiari dei protagonisti dell'affido. Si sono "contati" nonni e zii, bambini e ragazzi, misurato i tempi e le età, classificato i motivi che hanno condotto alcuni figli a non poter più vivere, o essere curati, dai loro genitori, e ricostruito la frequenza e l'intensità dei diversi tipi di interventi messi in campo dagli operatori e dalle istituzioni. Tutto questo ha fornito un significativo quadro di insieme per valutare le dimensioni complessive dell'affido a parenti.

Volendo procedere sulla via di una riflessione specifica, che miri a ragionare sulle peculiarità di un affido in cui, le figure portanti cioè gli affidatari, fanno parte della stessa famiglia, - e quindi sono all'interno, o comunque hanno a che fare, con il medesimo intreccio di relazioni che ha portato alla situazione problematica, generatrice dell'affido - è necessario analizzare alcune "scene", alcuni casi concreti nella loro complessità. E più le situazioni sono complesse, più si intende scendere in profondità, in relazione agli obiettivi conoscitivi che la ricerca si pone, più si tende a limitare il numero di casi da analizzare, pur con i noti problemi di valutazione della "rappresentatività" (anche se non certo intesa in chiave statistica) dei risultati ottenuti.

Nel nostro caso si aggiunge un'ulteriore questione: da subito si è ritenuto che la scelta e il contatto con le famiglie affidatarie da intervistare fosse un problema di estrema delicatezza e che l'unica via fosse quella di passare, in modo del tutto anonimo, attraverso l'operatore di riferimento. Così, nel questionario utilizzato per il censimento, l'ultima domanda riguardava l'intervistabilità, a parere dell'operatore, degli affidatari. Le risposte positive sono state una quindicina, e, di questi casi segnalati, solo alcuni, per motivi diversi, sono risultati effettivamente intervistabili; qualche altro è stato reperito sollecitando nuovamente gli operatori che non avevano dato risposta alla domanda sull'intervistabilità. Complessivamente sono state effettuate otto interviste.

Tutto questo per dire che, certamente i casi reperiti e analizzati, **non** sono rappresentativi della gamma di situazioni che le famiglie affidatarie parentali stanno vivendo. Sono, infatti, certamente escluse le situazioni di crisi acuta, di squilibrio grave, di cattivo o insufficiente rapporto con gli operatori, oltre che (ma questo avviene in tutte le indagini di questo tipo) di persone che non amano essere intervistate su aspetti con forti implicazioni emotive della propria vita.

Sono state evidentemente segnalate, solo le famiglie in buoni rapporti con gli operatori da un lato, e per le quali gli operatori stessi ritenevano che un'intervista non avrebbe procurato disagio o imbarazzo. Certo, tutto questo è passato attraverso la valutazione, del tutto soggettiva, dei singoli operatori, e si ritiene che famiglie con caratteristiche simili a quelle intervistate siano presenti in misura sicuramente superiore a quelle segnalate.

Detto questo, si espongono i criteri di scelta utilizzati, pur con i limitati spazi di manovra disponibili. Si è cercato soprattutto di coprire la gamma dei tipi di moti-

vazioni, identificati nel censimento, che hanno portato all'affido. Considerato che ogni caso veniva di massima segnalato per più di un motivo, sono stati oggetto di intervista casi in cui l'affido è riferibile all'incapacità genitoriale, all'abbandono, al riconoscimento da parte di un solo genitore, alla morte dei genitori, alla presenza di patologie psichiatriche e di dipendenza. Quanto ai rapporti di parentela, vi sono affidatari nonni, zii, cugini; e minori "affidati" di diverse età, in affido da molti o da pochi anni.

Come leggere i risultati ottenuti? Con la consapevolezza che la riflessione su situazioni presumibilmente più assestate, o più in equilibrio di quanto probabilmente si verifica nella maggioranza dei casi, permette di formulare ipotesi sulle condizioni, le risorse personali e familiari, gli interventi messi in campo che hanno consentito a queste famiglie di affrontare una sfida così complessa. A completamento, non mancheranno certo le riflessioni e le osservazioni degli operatori che di queste realtà, anche di quelle non accessibili in chiave di ricerca, sono attori e testimoni.

1.2 L'intervista e "l'osservazione di sistema"

Su come condurre le interviste la scelta è caduta sull'osservazione di sistema".

Per "osservazione di sistema" al momento dell'intervista si intende la partecipazione attiva, ma non direttiva dell'operatore (psicologa specialista), all'interno delle dinamiche del sistema familiare rispetto al quale si sta conducendo l'intervista.

Coerentemente con tale scelta, le interviste sono state condotte stimolando la narrazione dei fatti che hanno portato all'affido, attraverso gli argomenti delle singole aree, e soffermandosi sulla coloritura emotiva delle relazioni.

L'operatore ha condotto la conversazione con la "presenza mentale" del tema da trattare rilevando:

- le risposte verbali, non scritte direttamente dall'intervistatrice ma registrate;
- i movimenti di risposta non verbale;
- le sequenze non verbali dei comportamenti;
- le ridondanze verbali e non verbali;
- gli spazi di silenzio ed il loro significato;
- la posizione nello spazio ed il movimento posizionale degli intervistati durante l'intervista;
- la postura e i movimenti posturali di avvicinamento o allontanamento dei membri della famiglia tra loro e rispetto all'intervistatrice stessa;
- il luogo fisico della casa dove gli intervistati intendevano realizzare l'intervista e il loro disporsi in vicinanza/lontananza dall'intervistatrice;
- infine, come elemento interessante da rilevare appare il modo, che viene lasciato alla famiglia, di aprire l'intervista: se si ascolta la prolusione dell'intervistatrice o se immediatamente, l'intervistato pone un suo problema non risolto, rispetto alla vicenda.

Nella conduzione dell'intervista è stata proposta un'apertura narrativa, ingaggiando

la persona intervistata a narrare i fatti per come li ha vissuti, e, le relazioni interpersonali per come sono apparse alla sua attenzione.

Successivamente è stato fatto un focus su come il minore ha vissuto gli eventi, secondo gli adulti di riferimento, cercando di far emergere attraverso le parole degli affidatari, la sua personalità, i suoi vissuti e il colore delle sue emozioni.

1.3 Le aree di interesse sondate durante le interviste

Si riporta qui di seguito la traccia di conversazione che l'intervistatrice ha tenuto presente a livello mentale durante l'intervista. Le interviste sono state condotte in modo discorsivo seguendo le divagazioni degli intervistati, l'intervistatrice tornava alla traccia mentale quando l'intervistato esauriva il tema che stava seguendo. Le interviste sono state registrate con l'autorizzazione degli intervistati.

- Area del bambino
 - Indagare rispetto alla storia del minore, partendo dalla sua nascita
 - Ripercorrere le varie tappe evolutive del minore
- Area dell'affido
 - Porre domande in merito agli eventi che hanno portato all'affido
 - Indagare le motivazioni che hanno portato gli intervistati a proporsi e/o accettare di essere gli affidatari del minore
 - I pensieri e le emozioni che hanno accompagnato la scelta dell'affido
 - I pensieri e le emozioni che secondo gli intervistati ha provato il minore
 - I pensieri e le emozioni che secondo gli intervistati sta provando ora il minore
 - Indagare rispetto alle modalità con cui viene affrontato in famiglia il tema dell'origine dell'affido e alle motivazioni che invece portano a non trattarlo
 - Porre domande rispetto al modo in cui il minore chiama gli affidatari
- Area dei cambiamenti nella vita quotidiana
 - Porre domande rispetto ai cambiamenti che hanno caratterizzato la vita di tutti i membri della famiglia affidataria (figli compresi) facendo fulcro sull'evento che ha portato all'affido
 - Indagare sulle nuove modalità di organizzazione della vita quotidiana
- Area del rapporto con i genitori del minore e con la famiglia allargata
 - Porre domande rispetto ai rapporti che gli affidatari hanno con i genitori del minore
 - Riporre attenzione rispetto a come la famiglia allargata ha accolto l'evento affido
 - Indagare i vissuti degli intervistati rispetto a come si sono o meno sentiti supportati ed aiutati dalla famiglia allargata
- Area dell'apprendimento e della scuola
 - Porre domande in merito ai rapporti degli affidatari con la scuola e con le insegnanti

- Indagare rispetto alle maggiori difficoltà incontrate dal minore nel corso del suo percorso scolastico
- Chiedere dei rapporti che il bambino ha con il gruppo dei pari
- Area del rapporto con i Servizi
 - Ripercorrere le diverse tappe che hanno messo gli intervistati in contatto con i servizi
 - Indagare rispetto alla modalità con cui i servizi hanno gestito l'evento affidato e gli eventuali incontri organizzati con la famiglia affidataria
 - Porre domande rispetto ai vissuti che hanno caratterizzato i rapporti con i servizi
 - Indagare in merito alla tipologia del supporto che gli intervistati hanno sentito di ricevere dai servizi
 - Chiedere agli intervistati suggerimenti per far sì che i servizi possano essere sempre di più un supporto efficace nell'affiancare una famiglia affidataria
- Area del negativo e del positivo
 - Porre domande in merito all'aspetto o al momento più negativo dell'essere una famiglia affidataria
 - Porre domande in merito all'aspetto o al momento più positivo dell'essere una famiglia affidataria

Alla fine dell'intervista la famiglia affidataria è stata ringraziata per il racconto e la condivisione di una parte così intima della propria vita. È stata loro comunicata la futura consegna di un eventuale lavoro scritto, la cui realizzazione era legata anche alla loro testimonianza e nel quale il materiale raccolto dalle interviste sarebbe stato utilizzato in forma anonima.

Durante le interviste è stata posta particolare attenzione anche all'atmosfera della casa, all'arredamento e allo spazio dedicato al minore, cercando inoltre di rilevare quali e quante persone vivessero in realtà nella casa.

Particolare attenzione vorremmo fosse dedicata all'uso del genogramma e su come è stato utilizzato in queste interviste.

Si intende per genogramma la rappresentazione grafica del sistema familiare allargato del minore, comprendente quindi la trigenerazione che si è potuta ricostruire attraverso le parole e i racconti degli intervistati.

L'intervistatrice proponeva all'arrivo un foglio da disegno sul quale, partendo dal minore che veniva posto centralmente, venivano collocati e disegnati i vari personaggi del suo sistema familiare. L'utilizzo del genogramma diventava un elemento di condivisione tra intervistatore ed intervistato così da poter rendere più semplice la comunicazione e l'individuazione dei rapporti familiari, spesso complessi e particolarmente numerosi. Inoltre, la presenza della concreta rappresentazione grafica della famiglia, disposta attorno al minore, permetteva un richiamo non verbale ma, efficace, al tema dell'intervista.

E' stato usato il registratore che non ha provocato nessun tipo di reazione da parte degli intervistati. Una persona ha rilevato che non avrebbe sopportato l'uso della telecamera.

Può essere anche rilevante dire che, in generale, alla conclusione dell'intervista, l'intervistato desiderava continuare la comunicazione della sua esperienza anche riportando elementi già affrontati. Solo in due casi, dove era evidente il desiderio di negare i problemi, attraverso una normalizzazione in positivo, la fine dell'intervista ha segnato il non parlare più dell'argomento affido, intrattenendo una conversazione sulla situazione attuale del minore.

1.4 “L'osservazione” nella lettura delle interviste

La modalità usata nella lettura delle interviste per ricavarne elementi ed informazioni in base agli obiettivi è stata quella di osservare il sistema relazionale costituito dal minore e dai nuovi adulti di riferimento, cioè dalla famiglia affidataria individuata all'interno del suo sistema familiare. Si è osservato il sistema nella storia del suo costituirsi e rilevato gli intrecci relazionali all'origine dell'affido e i legami, positivi e negativi emergenti al momento dell'intervista fra le persone interessate. Questa modalità di osservazione ha coinvolto non solo l'intervistatrice nel momento in cui eseguiva le interviste, e quindi teneva conto delle informazioni man mano espresse e verbalizzate dagli intervistati, ma anche le altre due relatrici al momento della disamina dei risultati. Il leggere insieme le interviste e il commentare il tipo di lessico, la sequenza degli argomenti, le connessioni fra i fatti riportati, uniti alle osservazioni in vivo dell'intervistatrice, ha permesso di ricreare ogni volta il clima specifico del sistema nel quale l'intervistatrice si era immersa e si è potuto così tener conto dell'espresso e dell'inespresso.

Il tentativo è stato quello di avere due osservatori invisibili, come dietro uno specchio unidirezionale, partecipanti ma esterni all'evento intervista, all'interno del quale si veniva a ricreare ed evocare il clima relazionale ed emozionale che aveva caratterizzato quell'affido, dentro quel sistema familiare.

2. I PROTAGONISTI DELL' AFFIDO

Dalla lettura-disamina delle interviste emergono alcune tendenze caratteristiche che interessano i sistemi familiari presi in esame e che possiamo suddividere riguardo ai protagonisti: minori, genitori, affidatari e operatori.

2.1 Gli affidatari

L'attribuzione di significato dell'affido al momento del suo inizio sembra presentare due caratteristiche differenti e opposte che sono “ci è capitato” e “lo sapevamo già che sarebbe finita così”.

Una famiglia, in seguito alla morte di entrambi i genitori del ragazzo, ha vissuto l'affido come un evento che gli è capitato e che loro hanno di conse-

guenza accettato ed infatti affermano: “Alla fine va bene, ci è capitato, perché queste cose non si vanno a cercare... perché se vuoi prendere un bambino in affidamento, sei consapevole... invece così... ci è capitato e lo abbiamo accettato”.

Una famiglia segue la bambina, figlia della nipote dell'affidataria, già dalla nascita, dati i problemi fisici della bimba che la costringono a stare in ospedale, e, infatti, l'intervistata afferma: “Avevamo un contatto quotidiano... noi abbiamo dato l'assicurazione che non l'avremmo abbandonata”. L'affidataria descrive il momento in cui i servizi le hanno chiesto la loro disponibilità all'affido della bambina dicendo: “Lì ha giocato il cuore... all'inizio è iniziata come cosa temporanea... poi è rimasta in pianta stabile”.

In un'altra famiglia, la nonna affidataria racconta di come all'inizio si sia resa disponibile: “Sperando che le cose migliorassero”, finendo però col “trovarsi mamma a 50 anni... io dovrei fare la nonna non la mamma, invece io a 50 anni mi sono trovata a dover fare la nonna e la mamma”.

I nonni paterni, affidatari delle nipoti da ormai sette anni, raccontano di come non avessero vissuto l'affido come un evento non prevedibile, e a tal proposito riportano: “Noi come nonni le abbiamo sempre tenute fin da quando sono nate, perché mio figlio abitava qui di fronte, perciò erano spesso qui da noi...”, dimostrando in questo modo di aver attribuito all'affido il significato di “sapevamo già che sarebbe finita così”.

La disponibilità mantiene margini di scelta ma, appare legata all'appartenenza familiare.

Nell'affido eterofamiliare succede un evento che mette in contatto due sistemi familiari tramite gli operatori, nell'intrafamiliare il sistema c'è già e poi succede qualcosa che lo ristruttura, quindi è un ascritto, con margini di scelta e apertura di disponibilità, ma legato all'appartenenza.

La nonna paterna affidataria racconta di come abbia preso la decisione di prendere in affido il nipote dicendo: “Mi piacciono i bambini, mi devono piacere per forza, sennò come si fa... che facevo, lasciavo che il bambino lo portavano in Istituto e io me ne andavo bella tranquilla... ma non lo avrei mai permesso e non lo permetterò mai, le assistenti sociali lo sanno come la penso io, non la farò mai una cosa del genere, quando sarò morta dovranno prendere dei provvedimenti, ma, fin quando sono viva io, non se ne parla neanche”.

In un'altra famiglia, la nonna materna affidataria racconta di come abbia ricevuto la telefonata della figlia che le comunicava la fine della relazione con il papà del bambino dicendole: “Mamma, ora come faccio?”, la nonna riferisce di aver detto “portamelo qui”, ma di aver preso tale decisione perché “io volevo aiutare lei, non il bambino, non mi interessava del bambino

al momento”. Attraverso tale racconto, la nonna narra di come l’affido del nipote sia iniziato prima che fosse ufficializzato dal Tribunale e molto prima che intervenissero i servizi sociali.

In una famiglia, gli affidatari parlano di essersi trovati di fronte ad un’emergenza ed affermano: “Noi abbiamo preso il bambino per questa emergenza perché era in grado di parentela, ... di una mia cugina, sennò noi non ci pensavamo”, dimostrando con queste parole come la disponibilità all’affido mantenga margini di scelta pur rimanendo fortemente legata all’appartenenza familiare.

Alcune volte, ma non sempre, la rete familiare si attiva intorno alla scelta dell’affido da parte di uno dei membri del sistema.

La nonna materna affidataria di un ragazzo, ora diciassettenne, racconta di come si sia sentita supportata e sostenuta da tutta la sua famiglia nella crescita del nipote e a tal proposito riferisce: “C’erano le mie due sorelle che abitavano vicine e mi aiutavano, lo zio, l’altra figlia che gli ha fatto da mamma... mio genero, anche quando non era capace a fare i compiti veniva lui... gli vogliono tutti bene perché è un ragazzino così... anche il papà degli altri amici, vanno via, guai... vengono a prenderlo”. La nonna descrive la sua famiglia dicendo inoltre: “La nostra è una famiglia dove c’è tanta gente che gira... eravamo in tanti... ci siamo dati tutti una mano, l’uno con l’altro”.

Il nonno paterno, affidatario delle nipoti da ormai sette anni, racconta di come sia aiutato nella crescita delle bambine anche da altri membri della famiglia allargata: “Noi abbiamo anche sua sorella e mio cognato che abitano lì in fondo... è tutto un complesso il nostro questo qui... loro ci aiutano a crescere le bimbe... loro tra l’altro hanno dieci anni esatti in meno di noi, quindi sono anche più giovani... anche il loro figlio e la moglie portano ogni tanto in giro le bambine... vanno al cinema...”.

Non sempre, però, il sistema familiare si attiva quale supporto per la famiglia all’interno della quale è avvenuto l’evento affido. Esempio di ciò è una famiglia dove l’affido è iniziato dopo che è terminato l’affido del ragazzo ad altri zii paterni. Infatti, la zia afferma “con i miei fratelli ci frequentiamo, ma non si può parlare di aiuto... se ne sono lavati le mani”.

2.2 I genitori

È una costante dell’affidatario parente esprimere il dispiacere per la condizione di difficoltà che ha caratterizzato il genitore, mentre non si rileva la venatura di disistima che caratterizza l’immagine del genitore nell’affido etero familiare.

La nonna paterna parla con dispiacere delle difficoltà incontrate dai genitori della nipote datale in affido e a tal proposito riporta: “La mamma non ce l’ha

fatta a superare le sue difficoltà ed il peso della famiglia, ... anche mio figlio ha sbagliato perché era un ragazzino... si è trovato a...”; nel corso dell’intervista aggiunge con aria affranta “il guaio è che a lei, mia nuora, manca la sua famiglia, perché la trattano male, non la rispettano... ma lei non si è voluta tirare fuori, perché dalla parte di qua, tutti i miei figli, tutti, tutti... era come una figlia. Me la sono messa in casa, non le ho fatto mancare niente... ad un certo punto però ho dovuto dire basta, più di quello non si può fare”.

Una famiglia che ha in affido uno dei tre figli della cugina del padre descrive il papà dei bambini dicendo: “Noi non respingiamo il padre, non è mio cugino perché è un cugino acquisito alla fine, però io... anche se è così ... che tante volte mi viene un po’ di rabbia, dopo mi viene tenerezza, mi fa un po’ pena perché non ha le capacità”.

Una famiglia descrive il rapporto tra la bambina che ha in affido e la mamma dicendo “è quasi ossessivo, morboso... mentre la mamma è disordinata lei come persona, si lava poco, ha un solo paio di scarpe per l’inverno e per l’estate, usa sempre gli stessi vestiti... non si ama... se la figlia vuole lei dà, anche se non ha soldi”. Da queste parole emerge una venatura di disistima che gli affidatari mostrano nei confronti della mamma della bambina che hanno in affido, quasi che queste due figure fossero contrapposte e non appartenenti alla stessa famiglia.

2.3 I minori

Difficoltà a condividere all’interno delle comunicazioni del sistema la storia del bambino.

Una famiglia non può condividere la storia del bambino perché si sente bloccata e impaurita rispetto al comunicare la rabbia verso il padre del bambino, che accusa di essersi lasciato morire, dopo la morte della moglie, senza pensare al figlio. Nel progetto di lavoro di questo affido è importante tenere presente di facilitare le comunicazioni al minore, dopo aver bonificato la relazione emotiva degli zii affidatari.

Inoltre appare un grande lutto non elaborato e non elaborabile, se non con un preciso progetto di lavoro rispetto alla realtà della morte dei genitori. Alla domanda dell’intervistatrice: “Ogni tanto il ragazzo le racconta come lui ha vissuto la sua storia?”, la zia risponde: “No, per me vuole cancellare questa sua parte della sua vita... ancora è troppo piccolo per... quando sarà più grande tirerà fuori...” e poi aggiunge: “Lui con me parla di quando era piccolo, della sua mamma, di tutte queste cose qua... poi suo papà se lo ricorda bene perché era più grande, però non vuole venire né al cimitero, né a vedere la casa dei suoi genitori”.

Un’altra famiglia dice di non parlare mai con la ragazza in affido né del papà né del perché viva lì da loro, quasi che questi argomenti fossero dei tabù. In-

fatti, l'intervistata aggiunge: "A noi non fa nessuna domanda... non chiede neanche il perché vive qui da noi... lei sa che è con noi perché la mamma ha problemi di lavoro... non ci piaceva dirle che la mamma non ce la fa... non sapevamo cosa dirle... le abbiamo detto che era per problemi di lavoro...". Il progetto di lavoro in questa situazione è evidentemente legato all'aiuto alla comunicazione.

I nonni affidatari di un'altra famiglia dimostrano di non voler parlare neanche con l'intervistatrice della storia dei genitori delle nipoti, affidate a loro da sette anni, rispondendo a monosillabi alle domande poste loro in merito alle comunicazioni all'interno del sistema familiare. Infatti, alla domanda dell'intervistatrice: "Rispetto alla loro storia, le ragazze vi fanno domande?", la nonna risponde con un secco "no", aggiungendo semplicemente: "Ogni tanto parlano del papà e noi gli diciamo che cosa faceva e cosa non faceva".

In una famiglia, la nonna paterna dichiara di non voler condividere con la nipote la sua storia, un po' perché dice che "tanto lei sa tutto della mamma e del papà" e un po' perché è talmente arrabbiata con la mamma tossicodipendente della ragazza da aver detto esplicitamente alla nipote di non volerle parlare: "Mia nipote parla con me di tutto... ma di sua mamma non parla, perché io gliel'ho detto che proprio non ne voglio sapere". Il progetto di lavoro in situazioni simili, rileva la necessità di un sostegno esterno alla famiglia che permetta alla nipote di elaborare in maniera autonoma il lutto e la perdita della madre.

Non compaiono conflitti di lealtà.

Dai racconti di una famiglia affidataria emerge che "lui ci identifica come mamma e papà in affitto". Questo dice ridendo la signora, che aggiunge: "Io gliela giro in positivo dicendogli che è fortunato perché ha due mamme, due papà, un sacco di nonni e un sacco di zii".

In un'altra famiglia, la zia racconta di come il nipote quando parla con lei la chiami di solito zia per poi invece avere un comportamento diverso al telefono, dove, infatti, spesso dice "la mia mamma non c'è, è via adesso"; come commento a tale atteggiamento del ragazzo la zia riferisce: "È bella questa cosa qua... quindi lui agli altri non dice niente...".

2.4 Gli operatori

L'atteggiamento delle famiglie verso gli operatori, quando sono presenti, non è di delega, ma di richiesta di appoggio e forte riferimento. Gli operatori non sono considerati deus ex machina, non si teme il loro potere e non si sono rilevati atteggiamenti di subordinazione. Il fatto di non essere stati scelti dagli operatori, sembra porre questi affidatari in una situazione di autonomia e

responsabilità, legittimata sicuramente dalla percezione di appartenenza dato dal legame della trigenerazione familiare, ma anche dal fatto che questo legame è indipendente dagli operatori.

In una famiglia, la nonna paterna affidataria parla del suo rapporto con i servizi sociali dicendo: “Io ho un bel rapporto con i servizi... quando ho problemi prendo il telefono... mi ascoltano, parliamo, discutiamo... quando ho delle mie richieste, delle mie osservazioni, loro mi hanno sempre ascoltato... infatti, molte volte prima di decidere del bambino loro chiamano me per sentire se sono d'accordo”, dimostrando così di non avere un atteggiamento di delega o di subordinazione verso i servizi.

In una famiglia appare chiaramente come gli affidatari si sentano in una situazione di autonomia e responsabilità, legittimata sicuramente dalla percezione di appartenenza dato dal legame della trigenerazione familiare, ma anche dal fatto che questo legame è indipendente dagli operatori. Infatti, parlando dei servizi, il nonno paterno riporta: “Le nostre non sono calate qui da un momento all'altro... le avevamo... perciò non è che abbiamo avuto bisogno di un supporto, non ne abbiamo avuto bisogno... ecco, anche se i servizi ci sono sempre stati”.

In un caso specifico, è interessante notare, come la mancanza di sostegno/controllo sia vissuta come mancanza di approvazione, e, infatti, un'intervistata, nonna di un ragazzo ora diciassettenne, riporta: “Mi sento sempre sotto esame... i servizi non ti comprendono, non ti danno l'idea che hai... ecco gli assistenti sociali dovrebbero essere più umani con la gente... magari capire la fatica che fai, perché è sempre un dispiacere se ti capitano queste cose qui... se ti dico di andare a vedere, dopo non continuare ad insistere su tante cose... ti mando dal prete per sentire che famiglia sono, ti mando a scuola, ti mando al paese, ti mando dal dottore per vedere se io lo curo, se lo trascuro, se... cioè se ti do tante possibilità che poi tu non ti muovi... ”.

Le metodologie di lavoro non sono uniformi e appaiono spesso legate all'esperienza e alla disponibilità degli operatori.

Si sottolinea, come metodologia positiva, quella adottata per una famiglia che ha in affidamento uno dei tre figli di una cugina. Il lavoro dell'operatore è stato quello di mettere una rete di protezione tra le due famiglie che hanno in affidamento i tre fratelli, in modo che non ci fosse un conflitto gerarchico o una famiglia prevalente sulle altre. Infatti, a dimostrazione di ciò, troviamo le parole dell'affidataria che afferma: “Noi donne, con la scusa che i mariti lavorano, organizziamo lunghe merende, andiamo ai parchi... qualche volta i fratelli vengono a dormire da noi, altre volte è il nostro che va da loro”.

Una famiglia dove gli affidatari sono gli zii materni del ragazzo racconta di essere stata seguita dallo stesso operatore da quando il bambino, ora diciassettenne,

settenne, aveva l'età di due anni, sottolineando: “Facciamo degli incontri regolari una volta al mese, da quando il bambino aveva due anni, non abbiamo mai smesso”.

A volte capita che la valutazione del lavoro dei servizi cambi nel corso del tempo. E' una famiglia affidataria di una bambina nata prematura e con problemi fisici che, riferendosi ai servizi sociali, passa dall'affermare: “L'inizio è stato drammatico perché ci è capitata un'assistente sociale inadeguata, pochi incontri... non accettava il fatto che le dicessimo che avevamo dei problemi... lei ci rispondeva che aveva già tanti altri problemi”, al riconoscere che “negli ultimi mesi fortunatamente sono cambiati i servizi ed ora facciamo degli incontri...”.

In altre situazioni, invece, gli affidatari hanno vissuto i servizi come latitanti e non si sono sentiti adeguatamente supportati. Esempio di ciò è una famiglia dove gli affidatari, parlando dei servizi, affermano: “Gli assistenti sociali hanno fatto una sola telefonata e poi basta... non facciamo degli incontri periodici e noi abbiamo sentito questa mancanza”; lo zio aggiunge “i servizi dovrebbero essere più presenti... diciamo che potevano seguirlo di più nei primi tempi”.

Appare in generale una valutazione degli operatori come “capaci” che si discosta dallo stereotipo che sembra essere presente nell'immagine comune degli utenti dei servizi.

La zia affidataria descrive l'operatore del servizio che l'ha accompagnata dall'inizio dell'affido dicendo “abbiamo trovato una persona veramente... io sono un po' scettica veramente con gli psicologi perché avendo a che fare a volte con la scuola... perché abbiamo quegli incontri... io dico che sono stata fortunata a trovare una persona come questa, perché a volte ci sono di quegli psicologi che io non so dove vivano, vivono su pianeti... lavorano alti... non lo so... non sanno neanche... invece questa persona è veramente una persona che sa quello che fa, cioè una persona seria che ti dà anche dei buoni consigli... io mi sono trovata benissimo, veramente bene”.

3. IPOTESI RACCOLTE DALLE INTERVISTE CONDOTTE PER LA RICERCA

3.1 La scelta dello strumento di analisi: l'ipotesi trigerazionale

Appare immediata, al primo esame delle interviste, la necessità di avere uno strumento specifico per valutare la qualità dell'inserimento del minore nella famiglia affidataria e l'incidenza del rischio.

Lo strumento scelto è l'analisi trigerazionale, come accettata nei vari modelli teorici di studio della famiglia. Consiste nella costruzione di una mappa, che rappre-

senti in un unico schema simultaneo il sistema familiare in tutte le sue generazioni, con i nomi, le date e gli eventi principali di nascita, morte e matrimonio. Attraverso questa mappa, o genogramma, è possibile fare ipotesi sulla processualità del sistema familiare in esame e cogliere la persistenza di nuclei irrisolti a livello relazionale, che vengono a caratterizzare i vissuti emotivi e i percorsi decisionali dell'ultima generazione.

Questo strumento non appartiene ad uno specifico modello, ma è trasversale alle diverse metodologie di lavoro in psicologia. Nel nostro caso specifico può fornire le linee guida per decidere se un affidamento può essere realizzato all'interno della famiglia, o se è meglio venga realizzato in sede etero familiare. Per questa scelta, sembra fondamentale poter definire, interpretare, capire, cosa c'è dentro alla processualità di una realtà familiare che, dopo essersi scissa attorno ad un bambino, si ricostituisce come nucleo affidatario in grado comunque di dare una risposta al bambino attraverso i nonni o gli zii.

3.2 La trigenerazione e la riproduzione del danno

La famiglia, in quanto sistema "in vita", si muove fra un passato, costituito dalle generazioni precedenti, a quella attualmente interessata all'evento (traumatico o meno) e un futuro, definito dalle aspettative dei membri costituenti la generazione attuale interessata all'evento.

Si potrebbe dire che le persone della generazione passata o delle generazioni passate costituiscono per la famiglia attuale un serbatoio di emozioni, modi di attribuzione di significato, compiti fantasmatici non esauditi, che ne condizionano i comportamenti e le scelte di vita dei membri. Anche le aspettative e le proiezioni sul futuro dei figli sono in correlazione agli eventi espressi dai fatti o dalle emozioni, spesso coperte da segreto o da imbroglio della generazione precedente. I messaggi inespressi o addirittura coperti da tabù, passano di generazione in generazione come se fossero "succhiate col latte" dai nuovi nati e vengono a definire la struttura di riferimento delle attribuzioni di significato dell'individuo, relative al suo posto nella vita, al ruolo nel sistema familiare, alle scelte emozionali e sentimentali.

Le considerazioni sopra esposte, vanno viste nel doppio, spesso contrapposto, che ogni coppia genitoriale sovente ha costituito. Ogni figlio si trova a connettersi con due nuclei trigenerazionali nei quali i giochi di relazione e di emozione sono diversi e/o addirittura opposti nel modo di esplicitarsi e di venire alla luce. Le famiglie estese, paterna e materna, sono fondamentali per i due partner che a volte si giocano la partita della vita coniugale con/contro i propri genitori usando il partner come una pedina (ad esempio, un partner scelto per far dispetto/gelosia alla propria madre/padre, ecc.).

Già a livello di costituzione della coppia interagiscono con la scelta reciproca movimenti inerenti a vicende della famiglia d'origine, o irrisolte o talmente affettivamente pregnanti, che ancora condizionano la vita. Lo svincolo dalla famiglia d'origine sembra essere uno dei punti fondamentali per l'interruzione dei giochi patologici trigenerazionali, ma spesso non avviene proprio a causa di pesanti movimenti di interferenza delle famiglie d'origine stesse.

Quando, in una famiglia costituita con premesse di interferenza pesante delle fa-

miglie d'origine dei due partner, arriva un figlio, il rapporto dei genitori con questi figli, oltre a essere caratterizzato da tutto ciò che riguarda il vissuto personale di madre e padre e i loro eventi di vita, sarà anche caratterizzato da tutto ciò di irrisolto, e ancora presente, che proviene dalle famiglie di origine dei genitori.

In quest'ottica non sembra protettivo e sufficientemente a tutela dell'interesse del minore, il pensare di proporre un affidamento intrafamiliare quando intervengono eventi che impongono il collocamento del minore presso altri che non siano i suoi genitori.

È come dire che, se esiste un grande gioco, in cui i membri di una famiglia allargata sembrano muoversi con una logica che risponde ai temi irrisolti, alle emozioni coartate, ai tabù, ai segreti, ai drammi e ai lutti non elaborati, si potrebbe pensare che l'evento drammatico che ha imposto al bambino di uscire dalla tutela dei propri genitori, sia un evento connesso anche con i "giochi" delle famiglie d'origine.

Un gioco patologico non risolto, che quindi permane disfunzionale all'interno del nucleo familiare, dopo aver provocato la sconfitta genitoriale del padre o della madre di un bambino, potrebbe riprodursi sul bambino stesso se il minore viene consegnato ad un altro membro della famiglia.

Per un evento traumatico come quello dell'abuso sessuale sul minore, sappiamo che un affidamento intrafamiliare non può essere proposto. Infatti, purtroppo, l'evento abuso spesso si riproduce da generazione in generazione, coperto dall'omertà e dalla vergogna dei familiari, cioè dai membri del sistema in cui questo abuso avviene. Quindi, in questo caso, per il figlio di genitori abusati e non in grado di fare i genitori per i sintomi comportamentali che l'abuso pregresso provoca in loro, sembra sia meglio un affidamento etero familiare.

Per altri eventi traumatici che segnano il destino delle famiglie, forse le decisioni da prendere non sono così nette. Se gli operatori fossero in grado, attraverso una diagnosi trigerazionale corretta e puntuale, di individuare il gioco disfunzionale trigerazionale, si potrebbe pensare che la scelta del ramo familiare più sano o comunque meno compromesso, sia possibile e offra miglior tutela al minore.

Per molti anni il lavoro dei servizi sociali e degli operatori nel sociale (psicologi, neuropsichiatri, giudici) si è distanziato dall'affidamento intrafamiliare, anche nei casi in cui poteva apparire facile e richiesto dagli stessi membri del sistema, proprio per il pericolo della "riproducibilità del danno". Infatti, le vicende patologiche che hanno coinvolto i genitori nella perdita della genitorialità sono viste come un pericolo per il minore che, restando a "respirare la stessa aria", rischia di riprodurre i disturbi dei suoi genitori.

Nel caso, però, che queste vicende vengano evidenziate con una corretta diagnosi, oppure trattate in psicoterapia familiare, un affidamento intrafamiliare potrebbe essere proposto per il ramo sano della trigerazione. Oggi si è imparato a conoscere alcuni lati patologici o disfunzionali dell'affidamento etero familiare, che paradossalmente, sembrano essere proprio quelli che nell'affidamento a parenti non si presentano. Queste considerazioni inducono a pensare a un possibile utilizzo corretto dell'affidamento a parenti come uno strumento interessante e di tutela per il minore.

Resta chiaro che una diagnosi trigerazionale è indispensabile: è fondamentale che lo psicologo abbia chiaro il gioco familiare pregresso e quello in atto attorno al minore per poter individuare quale sia il ramo familiare al quale rivolgersi per l'affidamento

intrafamiliare, sempre che questo affidò sia ritenuto possibile.

3.3 La tipologia degli affidi rispetto alla motivazione

La molteplicità delle situazioni emerse dal censimento e dalle interviste possono essere, alla luce dell'ipotesi trigenerazionale, raggruppate e descritte come segue.

- **Affido per genitori morti naturalmente.**

In questi casi gli eventi che hanno determinato l'affido non sono connessi a nuclei relazionali patogeni, ma a malattie organiche o a morte, non collegati a percorsi autodistruttivi del soggetto. In queste situazioni, il problema della trigenerazione, come esposto nel paragrafo precedente, va comunque valutato, ma non rappresenta l'aspetto prioritario.

È per questo che, dopo una corretta diagnosi, si può procedere ad un affido intrafamiliare per consentire così al minore di usufruire dei vantaggi che questo affido comporta. Nella ricerca compaiono esempi di tale situazione, dove l'affido del ragazzo è conseguente alla morte naturale di entrambi i genitori. Tuttavia, in questo particolare esempio non si hanno ulteriori elementi per poter escludere pienamente altri eventi di problemi relazionali all'interno della famiglia, anche per la presenza di un sentimento di rabbia verso il padre del ragazzo che è accusato di essersi lasciato morire alla morte della moglie senza pensare al figlio.

- **Affido per padre assente. Genitori maschi che non si prendono cura della propria genitorialità, ovvero dell'aver generato un figlio. Queste situazioni appaiono attraverso la presenza della madre nubile, della madre abbandonata oppure delle nubili "rapinose".**

- *Madri nubili e padre sconosciuto.* Non ci sono esempi nella ricerca qualitativa di abbandono totale, mentre emergono nella quantitativa. Della figura maschile non si può ipotizzare nulla se non un'incapacità genitoriale collegata a vicende non identificabili. Per la madre si può ipotizzare un comportamento non sufficientemente attento, rispetto alla scelta del partner, imputabile a un desiderio di maternità o di progettualità di vita attraverso un figlio, che potrebbe anche essere collegato alla trigenerazione.

È il caso che si potrebbe denominare come "regalare ai nonni un nipote per dare loro un senso di vita": in questo caso, il collegamento trigenerazionale è di mancato svincolo dalla famiglia d'origine, ma non patologico, e l'affido intrafamiliare può essere una buona soluzione. Anche nel caso in cui la madre sia giovanissima e la gravidanza "avventurosa", è contro la famiglia d'origine, non sempre e non necessariamente, si può avvertire un nucleo patologico riproducibile. Spesso succede in questi casi che, anche in mancanza dell'affido, la giovanissima mamma e il bambino rimangano comunque all'interno della famiglia d'origine, venendo allevati e sostenuti entrambi.

Una sottocategoria delle madri nubili potrebbe essere vista come quella delle *madri nubili "rapinose"*, cioè di quelle donne disposte a "rapinare" il seme da un maschio pur di avere il figlio, senza interesse alla coppia o a un possibile progetto familiare.

Esempio di tale categoria è la madre di una ragazza, affidata agli zii materni, la quale, a detta degli zii, afferma, dopo le continue domande rispetto all'identità del padre della figlia, "è una persona morta, che non c'è più" utilizzando tale modalità come copertura per non dire altro. Il comportamento di queste madri è mediamente da collegarsi ad un nucleo irrisolto trigenerazionale e, l'evento maternità, è un evento che viene vissuto come punizione/ribellione rispetto alla famiglia d'origine. In questi casi la presenza della percezione dei bisogni del bambino, come persona autonoma, non è presente, perché il bambino è strumentale alla madre. Alla luce di quanto detto, un affidamento intrafamiliare in questi casi non sarebbe proponibile in un'ottica di tutela del bambino.

- *Madri abbandonate*. Esempio di tale situazione è il racconto di una nonna affidataria che riporta di come la figlia le abbia telefonato, dopo mesi che non aveva notizie né di lei né del nipotino di tre anni, dicendole che aveva litigato col papà del bambino e che ora si ritrovava sola, senza sapere come fare: "Io come faccio?".

Dal racconto della nonna emerge come questo padre non si sia mai interessato al figlio, eccetto il giorno, avvenuto anni dopo, del funerale della nonna paterna, durante il quale il ragazzo è andato in macchina col papà nel viaggio tra la chiesa e il cimitero. Dopo questo incontro, però, i rapporti tra padre e figlio si sono nuovamente interrotti, senza avere un seguito. Questo tipo di situazione sembrerebbe annoverarsi tra quelle dove l'affidamento intrafamiliare appare una buona soluzione.

- **Affido di fatto, dalla nascita, per incapacità genitoriale.**

Affido intrafamiliare al nucleo meno danneggiato che avviene in maniera casuale: in questi casi il nucleo più sano inizia a provvedere al bambino con una sequenza di aiuti alla famiglia e alla gestione del bimbo, fin dalla nascita del bambino stesso.

La fragilità del genitore, proveniente dal ramo trigenerazionale più danneggiato, è evidente dalla nascita del bambino. Sincronicamente, la presenza della persona valida all'interno del nucleo non danneggiato, si propone fin dalla nascita del bambino.

Non sembra che tale affidamento sia stato deciso in base ad una diagnosi precisa del sistema composto dai due genitori, ma che la diagnosi sia proposta dall'evidenza dei fatti. Anche nelle interviste appaiono situazioni in cui la nonna paterna affidataria racconta di come si fosse occupata del nipotino già dalla nascita nei momenti in cui la madre del bambino aveva "i suoi alti e i suoi bassi". Infatti, la nonna racconta di come "c'erano problemi già prima, poi la signora ha avuto il bambino ed è stata... più svantaggiata dalla situazione...

perché lei si credeva che il bimbo magari era come un orsacchiotto che lo metteva dove ci stava”.

In casi simili a questi, il nucleo sano provvede al bambino, ma si piega agli eventi negando completamente la responsabilità del proprio figlio, non riconoscendo i limiti di entrambi i genitori.

Infatti, alle domande dell'intervistatrice rispetto al perché il bambino non fosse stato affidato al papà, la nonna paterna risponde: “Il papà è un ragazzo da solo, va cinque giorni alla settimana a lavorare, per cui doveva portarlo al nido, ci voleva una persona che alla mattina lo portava al nido e alla sera lo andasse a prendere, poi quando è a casa... a lavarlo, a fargli il bagnetto, a cucinare, tutte queste cose qua, diciamo... è sempre un ragazzo, oddio si arrangerebbe se non ci fossi io... è logico, però io ci sono, dico... lavori cinque giorni alla settimana, lasciamolo anche un tantino tranquillo, però lui se l'è sempre guardato suo figlio...”.

Anche altri nonni paterni affidatari raccontano di come si siano occupati delle nipoti già dalla nascita: “Loro sono qui da noi da quando sono nate, perché mio figlio abitava qui di fronte, perciò erano spesso qui da noi e non c'è stato un trauma per il distacco dai genitori”, afferma il nonno.

- **Affido per debole motivazione genitoriale.**

Una storia di attaccamento evitante, discontinuo o comunque deficitario nella vicenda di vita della madre o del padre del bambino, possono mettere in evidenza dei comportamenti che infirmano la possibilità di fare i genitori. In questi casi se le vicende diventano eclatanti si può arrivare ad una dichiarazione di adottabilità. Spesso succede, invece, che i rapporti si stemperino in anni di debolezza di interesse, ma nello stesso tempo, in mancanza di precise azioni di incuria o di violenza. In tali situazioni se ci sono parenti vicini identificati dal Tribunale o che si offrono volontariamente, spesso si costituiscono affidi intrafamiliari.

Questi affidi sono caratterizzati da una minima ingerenza dei genitori di origine e da un sostituirsi degli affidatari in tutti i campi di affettività e responsabilità genitoriale. Si tratta in qualche modo di un'adozione non dichiarata come tale al suo sorgere, e per la quale non si vede la necessità di una dichiarazione in seguito, poiché le cose funzionano in maniera soddisfacente per tutti.

Nelle interviste la zia affidataria racconta di come abbia in affido il nipote, figlio della sorella del marito, da quando il ragazzo, ora diciassettenne, aveva due anni, senza aver mai avuto contatti con la cognata perché, racconta: “La madre non ha voluto avere rapporti con il figlio perché per lei era una cosa... opprimente... allora basta... ha tagliato i ponti completamente... cioè non reggeva la situazione e quindi ha preferito tagliare... infatti, non l'ha più visto”.

La zia conclude l'intervista affermando che per il momento tutto va bene e aggiunge: “Adesso vediamo cosa decide lui visto che fa diciotto anni”, volendo forse dimostrare all'intervistatrice la sua consapevolezza dell'essere una

famiglia affidataria “Voglio dire che questo è un affido temporaneo anche se pare un’adozione”.

Un altro esempio, nelle nostre interviste, è il caso di una madre che presenta una genitorialità legata alla costituzione della coppia, e non in grado, di sopravvivere in maniera positiva per il bambino quando la coppia si scinde. Infatti, non appena compaiono problemi con il padre dei suoi figli, lascia la casa coniugale senza più occuparsi della crescita dei figli. In questa famiglia il padre non intende sottrarsi completamente ai suoi obblighi, ma non è in grado di cogliere neppure i bisogni più semplici dei bambini come ad esempio le merendine preferite dai suoi figli: “Noi continuiamo a dirgli che non le mangiano quel tipo di brioche che porta, ma lui continua a portarle”, afferma il cugino affidatario.

- **Affido per incapacità dei genitori dipendenti da sostanze o da alcool.**

L’abuso di sostanze o di alcool è collegato da tutta la letteratura in argomento, alla presenza di disturbi relazionali del sistema familiare di provenienza, oltre che da eventuali problemi psichiatrici.

Nelle nostre interviste, parecchi dei nuclei familiari di provenienza risultano interessati, almeno per un membro, dalla tossicodipendenza e/o dall’alcoolismo. Le storie di vita di questi genitori sembrano caratterizzate da una copertura iniziale delle famiglie sul problema di dipendenza dei figli, che si manifesta con il sostituirsi dei nonni nella crescita e nella cura del bambino in modo graduale di fronte alle incapacità dei genitori. Entrambi i genitori, peraltro, sembrano condividere pienamente questa delega, non rivendicando per sé né una parte affettiva né una parte di responsabilità.

Dai racconti degli affidatari emerge, infatti, come si occupassero dei bambini già dalla nascita: “Le nostre erano qui da quando sono nate”, “sono stata dietro alla bambina fin da subito”, sottolineando con tali frasi proprio un sentimento di delega che i genitori mostrano verso gli affidatari rispetto alle cure quotidiane dei figli.

La persistente copertura e la poca chiarezza, rispetto ai sintomi della tossicodipendenza dei genitori, ha provocato nei casi di ragazzi ormai grandi, un ribaltamento dei ruoli con una custodia dei ragazzi rispetto ai genitori che si è dimostrata poi fallimentare. In una nostra intervista, la nonna paterna affidataria racconta di come abbia dovuto spiegare alla nipote di aiutare la madre in altro modo, senza però darle soldi perché “tanto lei li spendeva per farsi... ora lei capisce perché è cresciuta e sa cosa significa”.

Esempi di trigerazione particolarmente patogena sono emersi nei sistemi familiari che presentano il genitore tossicodipendente e/o psichiatrico, dove si sono trovati abusi sessuali e incesti, comportamenti violenti nelle famiglie d’origine che hanno avuto, almeno inizialmente, ripercussioni anche nei legami tra genitori e figli. Una nonna racconta di come, i rapporti tra suo figlio e sua nipote, si fossero deteriorati quando la ragazza era venuta a conoscenza dell’abuso subito dalla madre in famiglia: “Sa che suo padre non poteva neanche sfiorarla... se suo papà si avvicinava, lei urlava come una disperata...”.

- **Affido per incapacità dei genitori a causa di malattia psichiatrica.**

La caratteristica di queste situazioni sembra essere la difficoltà della famiglia di accettare o riconoscere la malattia psichiatrica del genitore del bambino, parlando a volte per lo più di “carattere irruento o di esaurimento nervoso”. In un altro caso, l'affidataria si fa carico del bambino e della figlia, provvedendo ad entrambi come a due bambini, di cui lei è responsabile: con l'affido del nipote protegge e custodisce la figlia. A dimostrazione di ciò, la signora dice “quando ho iniziato ad occuparmi di mio nipote, in realtà io volevo aiutare lei, non il bambino, non mi interessava del bambino in quel momento”. La malattia psichiatrica viene coperta o negata, ma non viene portato un giudizio espressamente negativo o dispregiativo sul genitore incapace.

- **Affido per motivazioni specifiche proprie dell'affido a parenti.**

Riguardo alla motivazione all'affido a parenti sembra interessante sottolineare due tipologie specifiche incontrate nel corso della ricerca.

L'affido intrafamiliare “Ci è capitato”, dove gli eventi che portano all'affido risultano inaspettati e *l'affido intrafamiliare* del tipo “*Lo sapevamo già*”, nel quale gli affidatari avevano iniziato a occuparsi dei minori in questione già prima che l'affido fosse ufficializzato dai servizi.

Esempio della prima tipologia sono gli zii di un ragazzo che hanno preso in affido il nipote in seguito alla morte naturale di entrambi i genitori. In questo caso gli intervistati affermano: “Queste sono cose che non si vanno a cercare... alla fine ci è capitato... e poi lo abbiamo accettato”, dimostrando con queste parole di aver vissuto l'affido come qualcosa di inatteso.

Esempi, invece, della seconda tipologia risultano essere, nelle interviste, i nonni affidatari i quali raccontano di come non vivano l'affido dei nipoti come un evento non prevedibile e a tal proposito, un nostro intervistato riporta: “Noi come nonni le abbiamo sempre tenute fin da quando sono nate, perché mio figlio abitava qui di fronte, perciò erano spesso qui da noi...”, dimostrando in questo modo di aver attribuito all'affido il significato di “lo sapevamo già che sarebbe finita così”.

3.4 Le risorse messe in campo dagli affidatari

Entra in gioco la “parte sana”

Le interviste sono state realizzate, si precisa, presso le famiglie che hanno accettato di accogliere l'intervistatrice e che i servizi avevano identificato come disponibili. Casualmente quindi ci si è trovati di fronte a otto famiglie che presentavano, una volta completata l'analisi del sistema trigerazionale, l'affido come realizzato presso “la parte sana” o comunque più sana nel confronto del sistema.

Ci sembra interessante esporre qui di seguito l'andamento della realizzazione di questi affidi.

Nella prima intervista, il ragazzo è affidato alla sorella del padre. Non ap-

paiono elementi di nocività relazionale specifica in questo ramo familiare. I genitori sono deceduti per morte naturale. Comunque la famiglia della madre non è assolutamente presente, né affettivamente né per contribuire responsabilmente alla crescita del ragazzo. Si potrebbe quindi pensare al ramo familiare affidatario come quello più affettivamente presente e quindi più capace di relazioni positive.

Nella seconda intervista, si è in presenza di un “padre assente” e, quindi, la famiglia paterna non è neppure in gioco. L'affido avviene formalmente all'interno del nucleo materno che appare quello più danneggiato. Si deve però rilevare che la famiglia affidataria è imparentata in maniera estremamente lontana (a livello dei bisnonni) e presenta delle caratteristiche che la avvicinano alle famiglie con affido etero familiare: la figura materna non ha una buona immagine, non viene protetta e la motivazione degli affidatari è chiaramente di tipo beneficiale; la realizzazione di questo affido li pone sicuramente come la famiglia migliore di tutto il sistema.

Nella terza intervista, l'affido è realizzato nella famiglia paterna che si presenta come il nucleo sano. La famiglia della madre è evidentemente multi-problematica e presenta non solo problemi psichiatrici, ma anche relazionali, di salute e di totale instabilità economica. La nonna affidataria accetta come dato di fatto, senza apparente giudizio negativo, l'incapacità della madre del bambino assumendosi chiaramente un ruolo genitoriale sostitutivo.

Nella quarta intervista, l'affido è realizzato nel ramo familiare della madre, ma coinvolge esclusivamente la famiglia acquisita del parente. Anche in questa intervista non appare un giudizio negativo sulla madre del ragazzo, per altro, come il padre, totalmente assente. Della famiglia paterna non si sa nulla, ma si può presumere, data la completa assenza del genitore e dei suoi parenti, una non capacità genitoriale trigenerazionale. La non capacità genitoriale appare chiaramente anche nella madre che ha rinunciato anche ad altri figli.

Nella quinta intervista, l'affido è realizzato presso la famiglia materna che sembrerebbe essere il nucleo del genitore più danneggiato. Ad un successivo esame appare: il padre, fuggitivo e completamente assente, appartenente ad una famiglia con una rilevante patologia relazionale; la madre colpita da una patologia psichiatrica conclamata e accompagnata da un handicap di tipo genetico. In questo caso, il nucleo “sano” appare essere, in effetti, quello a cui è stato affidato il bambino.

Nella sesta intervista, l'affido è stato realizzato presso il nucleo materno che presenta la persona più disturbata, ovvero la madre. La donna pare presentare un'incapacità genitoriale probabilmente legata ad un suo percorso familiare. L'affido è stato realizzato presso parenti molto lontani, tanto che lo si può pensare come un affido eterofamiliare per la distanza affettiva rispetto

al nucleo di origine del bambino. L'atteggiamento degli affidatari verso i genitori del bambino è al contrario estremamente non colpevolizzante e collaborativo: il bambino non pare soffrire di una richiesta pressante di doppia appartenenza o di doppia lealtà. I parenti sembrano seguire la linea di salvare con il bambino quello che è salvabile della sua famiglia d'origine.

Nella settima intervista l'affido è realizzato presso il nucleo paterno che socialmente viene riconosciuto come nucleo sano. Gli affidatari riescono a salvare per quanto possono la figura materna, che presenta una trigenerazione patogena e sofferente. L'affido rappresenta per i nonni il riscatto del loro nucleo che poteva apparire fallimentare rispetto all'unico figlio.

Nell'ottava intervista, l'affido è realizzato presso il nucleo sano, quello paterno. In questo caso la famiglia materna è chiaramente e socialmente connotata come multiproblematica e affetta da una grave patologia relazionale. Si può sottolineare anche in questo affido la volontà di riscatto dell'affidataria e il suo orgoglio per esserci riuscita.

Il gioco patologico svelato

In una delle nostre interviste gli affidatari sembrano essere consapevoli della sequenza di eventi relazionali e delle conseguenze patologiche degli stessi, che hanno portato alla mancata genitorialità e quindi all'affido del bambino. Questo elemento è sicuramente favorevole nello svolgersi dell'affido e permette a tutti gli attori (affidatari, minore e genitori) di vivere meglio la propria posizione, soprattutto se l'interpretazione dei processi relazionali è condivisa. Il nostro lavoro presenta solo un'intervista in cui questo evento accade e sembra più in relazione alla lontananza di legame parentale degli affidatari dalla famiglia d'origine, che non in relazione ad un lavoro pregresso degli operatori. Comunque ci sembra che le conseguenze positive di una condivisione di opinioni sulla genesi dell'affido siano soprattutto importanti per il minore, che non è diviso fra diverse interpretazioni e diverse lealtà.

In un altro sistema familiare intervistato, in cui appare una prossimità parentale molto forte, più che di gioco svelato che permette di raccontarsi gli eventi in sincerità, si può parlare di consapevolezza esplicita di problemi all'interno del sistema familiare. In questo caso, però, il ramo sano della famiglia, a cui la bambina era stata affidata, non sembra aver potuto offrire quella tutela che forse una famiglia diversa ed estranea a tutti i giochi avrebbe potuto fornire. Quando non si può parlare di gioco svelato, come in questo caso, dovrebbe essere compito degli operatori lavorare per questo, soprattutto nei casi in cui la non compromissione con una parentela troppo vicina permette una lettura più critica degli eventi.

L'affido come riscatto del nucleo d'origine del bambino

Una costante spesso riscontrata nell'affido a parenti è la "riscossa" dell'orgoglio familiare da parte di alcuni membri della famiglia e il tentativo di riscatto del nucleo attraverso l'affermazione che un membro debole del sistema, il minore in questione, può essere salvato dal nucleo stesso senza ricorrere ad estranei. Questa motivazione,

all'apertura dell'affido e alla sua continuazione nel tempo, sembra essere presente nella ricerca in nuclei compatti della trigenerazione maschile, cioè del padre, nei quali la separazione/distacco dalla famiglia d'origine dei genitori dei minori non si era compiuta.

Tale aspetto è riscontrabile prevalentemente in interviste dove gli affidatari sono i nonni. A tal proposito, riportiamo due esempi.

In un sistema familiare la nonna riporta “non avrei mai permesso che il bambino lo portavano in un Istituto e io me ne andavo bella tranquilla... non l'ho permesso e non lo permetterò mai... non la farò mai una cosa del genere”.

Nel sistema familiare di una ragazza, ormai più che ventenne, la nonna si compiace della buona riuscita della nipote raccontando di come ora sia felice di lavorare nel sociale e dice “adesso è tranquilla... lei ha la sua casetta, fa quello che vuole... quando ha bisogno c'è la sua nonna sempre presente... ”.

Il giudizio “non giudicante” sui genitori di origine del bambino

Appare rilevante nelle interviste effettuate il dato che riguarda “l'opinione” sui genitori del bambino in affido da parte degli affidatari. Sappiamo dalla letteratura e dall'esperienza che questa “opinione” negli affidi etero familiari è, a volte, improntata a un giudizio negativo: in effetti, implicazioni di invidia e gelosia rispetto alla lealtà del bambino verso la famiglia di origine, si aggiungono ai dati di realtà di un comportamento spesso interferente e distruttivo dei genitori del bambino.

Negli affidi intrafamiliari esaminati, emerge un'opinione sui genitori del bambino improntata a un dispiacere, anche profondo, per le loro vicissitudini umane. Questi genitori sono vissuti come giovani adulti non ancora sufficientemente maturi, non in grado di gestire la propria vita e comunque “molto sfortunati”. Non appare “dispregio” nei loro confronti, anzi a volte la comprensione rasenta la connivenza.

Per una situazione si rileva come l'affidataria descriva il padre del bambino come “giovane ragazzo che lavora” e che ha bisogno del suo aiuto perché “lasciamolo un tantino tranquillo...”, dimostrando con tali parole di non provare rammarico nei confronti del genitore del nipote.

La nonna paterna affidataria parla della madre della ragazza dicendo “il guaio è che a lei manca la famiglia e non riesce a tirarsi su e fa questa strada di alcool e droga”. Da queste parole emerge come la signora descrive la nuora senza acrimonia, facendo un collegamento tra i problemi di quest'ultima e il suo rapporto con la famiglia d'origine. A tal proposito riporta “sua mamma più la tratta male, più lei ci va sotto... suo padre beveva tanto... perciò lei è cresciuta con una famiglia un po'... lei ha avuto un'infanzia bruttissima... ”.

La nonna descrive il padre del ragazzo scusandolo per la sua assenza nella crescita del nipote riportando come giustificazione la mancanza di aiuto da

parte della propria famiglia di origine. Infatti, parlando della famiglia dice “c’è uno zio paterno... fa il medico... è stato tanti anni in Africa... eppure neanche lui l’ha aiutato...”.

Ancora: la mamma che sparisce completamente, lasciando i tre primi figli per costruirsi un nuovo nucleo con altri figli, viene descritta nei fatti senza alcun tipo di caratterizzazione negativa e il papà viene presentato con tenerezza “tante volte mi viene rabbia... dopo mi viene tenerezza, mi fa un po’ pena perché non ha le capacità”, afferma il cugino affidatario.

In un’altra famiglia, la zia affidataria descrivendo la mancanza di rapporti tra il nipote e la madre, da ormai quasi diciassette anni, usa queste parole “ha preferito interrompere i contatti con il figlio perché soffriva troppo”.

3.5 Le risorse messe in campo dagli operatori

Lo strumento utilizzato – l’intervista ad un utente – non si presta a delineare il profilo tecnico-operativo dell’intervento in atto, ma a far conoscere come viene percepito e vissuto da parte del destinatario.

Dalle parole degli intervistati appare una notevole capacità degli operatori di seguire gli eventi in maniera che si svolgano a protezione del minore. Questa capacità sembra legata più alla personalità degli operatori che alla presenza di un preciso progetto di intervento.

Appare dalle interviste una molteplicità di interventi sociali e psicologici che in complesso rispondono ai bisogni dei sistemi in oggetto e che, nella loro varietà, suggeriscono spunti per la messa a punto di una metodologia specifica e organica per questo tipo di situazioni.

Dal censimento si rileva che tutti i censiti hanno avuto più interventi, di varia tipologia, da parte degli operatori e che tutti percepiscono un aiuto economico, che fa parte del progetto.

Gli affidi sono lunghissimi

Si rileva la buona tenuta dell’interrelazione utente-operatore, anche per i lunghi anni in cui quasi sempre la vicenda di questi affidi si prolunga. Viene curata la continuità relazionale con gli utenti, e nonostante si rilevino passaggi da un operatore all’altro, l’intervento non risulta frammentato.

Gli operatori come punti di riferimento

Resta da evidenziare, come riportato nel paragrafo 2.4 sugli operatori, una fluidità di comunicazioni tra i protagonisti che sembra permettere non solo la buona qualità dei risultati, ma anche la possibilità di esprimere richieste da parte degli utenti, e di recepire i bisogni da parte degli operatori.

A volte l’operatore rappresenta la memoria storica delle vicende del bambino e ne custodisce i passaggi. Quando questo avviene, l’intervento è prezioso anche per la difficoltà dei familiari nel raccontarsi e raccontare vicende comunque dolorose, che tutti tendono a dimenticare.

4. COME AFFRONTARE LA PROGETTAZIONE DI UN AFFIDO FAMILIARE CONTENENDONE I RISCHI

4.1 La valutazione della disponibilità della famiglia affidataria. Il lavoro degli operatori come intervento per impedire la riproduzione del danno

Nella valutazione dei potenziali affidatari è necessario tenere presente la famiglia allargata, quando presente e disponibile.

Nel valutare la disponibilità dei parenti va tenuto presente, come già esposto nella teoria della trigenerazione, che la scelta fra una famiglia di parenti e quella di una famiglia estranea, è collegata sia alla disponibilità, sia alla presenza di un nucleo trigenerazionale non risolto nel sistema. Il fatto che un evento di lutto, di imbroglio, di violenza o di trauma, verificatosi all'interno della famiglia, non sia stato affrontato ed elaborato almeno in parte, sembra non consigliare un affido a parenti: l'evento patogeno potrebbe essere connesso con l'incapacità e indisponibilità genitoriale del padre e della madre del bambino e riprodurrebbe sul bambino, attraverso i parenti, le stesse nefaste influenze che ha prodotto sui genitori.

Questo processo è quello che si definisce "riproduzione del danno", cioè ricaduta sul minore dei meccanismi patologici che hanno infirmato le capacità e le risorse dei suoi genitori. Ovviamente, nel momento in cui si sia appurato che nell'affido a quella famiglia di parenti non ci siano "spine" trigenerazionali, quali quelle sopra descritte, la famiglia dovrà essere valutata secondo la metodologia utilizzata per tutte le famiglie affidatarie e inserita nei programmi di formazione di verifica/sostegno.

Sembra utile sottolineare che i risultati di questa ricerca fanno riflettere su alcuni vantaggi delle famiglie parentali rispetto a quelle estranee:

- il "non dispregio dei genitori"
- il non presentarsi della spaccatura di lealtà del bambino, stretto fra la famiglia di origine e quella affidataria.

Appare indispensabile la valutazione del sistema familiare a cui appartiene il bambino in termini di trigenerazione per poter eventualmente usufruire dell'affido a parenti e quindi poter permettere al bambino i vantaggi rilevati anche nella ricerca.

Gli operatori che si occupano di tutela minori e di progettare per un bambino in difficoltà un collocamento fuori dal nucleo familiare d'origine, hanno la necessità di fare una diagnosi del sistema a cui appartiene il minore, già al momento della progettazione dell'intervento.

Una metodologia di lavoro che procede per ipotesi di funzionamento relazionale all'interno dei sistemi familiari, sembra essere la metodologia più corretta per lavorare con i minori e le loro famiglie.

Se e nel caso sia necessario strutturare l'intervento di uscita del bambino dal nucleo familiare, è fondamentale usufruire di una diagnosi del sistema. Il collocamento di un minore fuori dalla famiglia d'origine avviene su esigenza di tutela per l'incapaci-

tà genitoriale, in base non solo ai fatti avvenuti, ma anche a una diagnosi di genitorialità del padre e della madre, che non preveda un recupero di funzioni genitoriali adeguate o non lo preveda nell'immediato.

Questa diagnosi sulle capacità genitoriali è collocata all'interno della diagnosi del sistema, ovvero, le capacità genitoriali di un individuo si connettono con il funzionamento relazionale del suo sistema di appartenenza, oltre che con la sua struttura di personalità.

Nei casi in cui padre e/o madre non siano in grado di fornire un'adeguata relazione genitoriale, viene ipotizzato per il minore un affidamento familiare. Se la capacità genitoriale dell'intero sistema fosse totalmente assente, l'ipotesi adeguata sarebbe l'adozione.

Nei casi in cui si decida per l'affido, la scelta tra intrafamiliare ed etero familiare dovrebbe essere favorita da un lavoro già fatto al momento della progettazione di intervento che, come già detto, dovrebbe avere presente il gioco familiare patologico all'interno del sistema.

Se questa analisi non è stata compiuta bisognerà farla al momento della realizzazione dell'affido. Gli operatori si occuperanno di raccogliere tutti i dati disponibili riguardanti sia la storia di vita del bambino attraverso colloqui e documenti, sia la storia di vita e le vicende relazionali della sua trigerazione.

Una buona formazione in diagnostica dei sistemi familiari, consente di identificare nuclei relazionali non risolti e riproducibili. Nel caso in cui venga ipotizzata la riproducibilità di un evento patogeno, si abbandonerà la possibilità di costituire un affidamento a parenti, prospettando più correttamente un affidamento etero familiare.

4.2 Il sostegno e la gestione dell'affido

La metodologia della conduzione del sostegno e della verifica degli affidi familiari in genere è, almeno in parte, riproducibile per l'affido a parenti.

Possono essere ipotizzate delle eccezioni per quanto riguarda soprattutto la partecipazione al gruppo delle famiglie affidatarie. Gli operatori potrebbero decidere che il particolare specifico vissuto emozionale/relazionale dei parenti affidatari, non sia confrontabile in modo adeguato con il vissuto delle altre famiglie affidatarie che partecipano ai gruppi di lavoro.

Uno specifico che sottolinea la diversità è la lunga durata e la non prevedibilità di un termine nell'affido a parenti, nonché la modalità di rapportarsi ai genitori del bambino che, come abbiamo spesso sottolineato, è specifica per queste famiglie.

Per quanto riguarda le visite domiciliari, i colloqui e il sostegno/verifica, non si vedono modalità differenti da quelle messe in atto negli affidi eterofamiliari.

Questa nota dovrebbe riguardare anche il sostegno economico.

In sintesi, e anche per quanto ricavato dalla ricerca effettuata, sembra di poter affermare che l'affido a parenti ha bisogno del sostegno specifico degli operatori. Gli affidatari necessitano di verificare ed elaborare, esternamente al sistema famiglia, l'andamento del bambino in affidamento, con particolare attenzione alla comunicazione al bambino, sui "perché" dell'affido.

Dai risultati della ricerca emerge, infatti, che il racconto delle vicende della storia familiare, che hanno portato i bambini in affidamento, risultano difficili ai parenti, proprio

per la loro implicazione relazionale e affettiva con i genitori del bambino. Il fatto che gli affidatari/parenti non esprimano “dispregio” verso i genitori del bambino non li difende dalla difficoltà di parlare dei motivi e delle ragioni della difficoltà genitoriale. Durante le interviste si sono riscontrate specifiche richieste di aiuto agli operatori in merito a questo argomento. Si riporta qui di seguito la frase di un intervistato “magari uno psicologo lo tirava fuori un attimino prima da queste cose...”.

Meno importante sembra la definizione delle visite, degli orari e dei periodi di rientro a casa che al contrario richiedono tempo ed impegno rispetto agli affidi etero familiari. Sembra interessante citare qui di seguito la richiesta specifica di un'affidataria: “Sarebbe necessario che i servizi definissero bene i confini... a volte non sono sempre molto chiari... è difficile fare delle scelte perché se interviene la mamma... anche per noi sarebbe meglio delimitare i confini delle responsabilità...”.

4.3 Riconoscere il nucleo affidatario come soggetto capace di riscattare l'intero sistema familiare

Questo tema è ricorrente nell'immaginario degli affidatari che si pensano come la parte sana e affidabile del sistema, nonostante la presenza nei rami familiari più vicini, di situazioni deteriorate e sofferenti.

Lo stesso immaginario si può ritrovare, nel racconto degli affidatari, in alcuni dei ragazzi incontrati durante la ricerca. Diventati grandi, questi ragazzi si sono potuti pensare come individui appartenenti ad un nucleo che è riuscito a riscattarsi. La mancanza di risorse e di capacità genitoriali della madre e del padre sono, almeno in parte, compensate dalla disponibilità dei parenti. Questa attribuzione di significato porta una nota di bonificazione rispetto alle origini familiari della persona e sarà di vantaggio per la costruzione dell'immagine del Sé.

Gli operatori potrebbero far propria nei colloqui questa ipotesi di funzionamento positivo dell'affido a parenti, sottolinearne e rilevarne la presenza quando i protagonisti non se lo permettono. Il fatto che un esterno, qualificato e con un incarico specifico di protezione e di tutela, riconosca il senso positivo di un recupero intra-familiare del bambino, appare importante e gratificante.

Nella ricerca ci si è trovati di fronte a situazioni di affido a lungo termine in cui il bambino, ormai cresciuto nella famiglia dei parenti, appare un ragazzo sufficientemente ben inserito e funzionante nel sociale. Proprio in questi casi si è rilevato l'orgoglio di un lavoro relazionale affettivo vissuto come positivo per il bambino e per l'intero sistema familiare.

Anche in questi affidi si presenta forte il sentimento di ansia verso il futuro, quando si deve prevedere l'uscita del ragazzo dalla famiglia. Gli affidatari vengono invasi da una preoccupazione che è comunque attinente al ciclo di vita, e che, sembra acuirsi nel caso dell'affido, sia esso a parenti o a altre famiglie.

4.4 L'affido a parenti come affido sine die

Tutte le situazioni che appaiono nelle interviste e i risultati del censimento parlano

di affidi nella realtà molto lunghi o addirittura senza nessuna previsione di conclusione. Sembra che questo dato di realtà sia congruente con il tipo di scelta fatto al momento del collocamento del bambino: porre il minore in affido a parenti implica lasciarlo nella situazione prevista a meno che non succedano eventi straordinari. Infatti, il tipo di attaccamento che si instaura fra il bambino e gli affidatari è nutrito e ampliato dalla relazione di parentela, dal comune legame con i genitori del bambino e dalla vicinanza che, comunque, il bambino ha avuto con gli affidatari anche prima dell'affido. Ci si trova di fronte a situazioni per le quali, in molti casi, non si riscontrano controindicazioni.

Preso atto di questa realtà, è comunque fondamentale mettere in campo una progettualità che tenga conto della lunga durata e interventi di supporto che sostengano la relazione.

5. UNA RISORSA PER GLI OPERATORI: LA NARRAZIONE DEGLI EVENTI

5.1 La narrazione del lutto

Nella conduzione dell'affido, che sia realizzato dentro o fuori del nucleo familiare, sembra necessaria un'attenzione specifica al vissuto di "perdita" che caratterizza non solo il bambino, ma anche gli affidatari riguardo all'immagine che si fanno del bambino.

Negli affidi a parenti si è spesso riscontrato, sia nella ricerca che nel censimento, la presenza di veri e propri lutti che coinvolgono il bambino e i nonni o gli zii. In due interviste specialmente si riscontra un processo di parziale elaborazione del lutto dei genitori del bambino in affido, come se di queste persone in qualche modo non si potesse parlare con libertà e fluidità. Sembra che ci sia un dolore ancora aperto per le due ragazze, presenti in una delle due interviste, e che questo dolore non sia stato possibile dividerlo con i nonni, già gravati dal loro dolore e dalla fatica di allevare le nipoti. Nell'altra intervista, la morte dei genitori sembra essere ascritta a una sorta di colpevolizzazione che sembra ricordare quella dei bambini piccoli che ritengono "colpevole" il genitore che li ha lasciati, morendo.

In queste situazioni, una conduzione degli operatori che permetta un dialogo fra i componenti del sistema familiare, anche esterni all'affido, sembra non solo auspicabile, ma anche estremamente utile. E' importante parlare con loro di quello che è successo, facilitare i ricordi e permettere l'espressione del pianto e del dispiacere superando la paura del dolore e il riserbo per una condivisione che può risultare terapeutica e permettere l'elaborazione.

5.2 La comunicazione fra bambini e adulti

Anche quando non è presente una morte, comunque per tutti gli attori di questi affidi c'è il lutto per la perdita di un familiare. La mancanza può essere in relazione alla sparizione o all'allontanamento dei genitori del bambino, ma anche in relazione

alla perdita della speranza e delle aspettative che i nonni, ora affidatari del bambino, avevano sui loro figli.

Dalle interviste emerge la difficoltà degli adulti a parlare con i bambini di temi che sono dolorosi, penosi o comunque scottanti anche per gli adulti. Sembra che gli adulti ne parlino solo se messi alle strette dalle domande dei bambini. Su questo terreno relazionale potrebbero lavorare gli operatori per facilitare agli adulti una conversazione franca, ma nello stesso tempo rispettosa, sugli avvenimenti e sulle ragioni della sparizione o delle difficoltà presentate dai genitori del bambino.

5.3 L'intervento degli operatori

Gli affidatari sembra che si aspettino una legittimazione degli operatori per parlare di eventi, sicuramente complessi e difficili, ma che è necessario prendere in considerazione adeguandosi nella comunicazione all'età del bambino. Potrebbe essere importante prevedere colloqui con gli adulti proprio su questo tema: una narrazione completa ma attenta alle capacità di apprendimento cognitive e affettive del bambino, non è facile da mettere a punto. Le situazioni che si presentano in questi casi riguardano eventi pesanti e “vergognosi” della vita degli adulti: suicidi, tossicodipendenze, abbandoni, carcere, abusi, alcolismo, pazzia. Trovare le parole per dire la verità che sia comunque rispettosa della persona, che non sia giudicante o ancor peggio di condanna, è fondamentale ma difficile per le persone coinvolte. Il lavoro degli operatori dovrebbe porre l'attenzione a svelare e attribuire le responsabilità, con un intervento non giudicante, preservando il minore dal ruolo di “figlio del colpevole”.

Per questo lavoro dovrebbero essere preventivati dei colloqui appositi, nei quali gli operatori insieme con i parenti si prefigurano le domande del bambino e concretamente le possibili risposte che riguardino il perché i suoi genitori non possono, non vogliono, non riescono a fare i genitori come forse desideravano.

Inoltre, come emerso nelle interviste, esiste una delega implicita o a volte anche esplicita degli stessi genitori ai parenti affidatari, per esercitare il ruolo di madre o di padre che loro non sono in grado di agire. Questa delega va rilevata, quando c'è, perché è in grado di permettere al bambino un'attribuzione di significato del suo “non stare” con i genitori, non colpevolizzante e non persecutoria. Ovviamente, secondo l'età del bambino, la comunicazione sarà aggiornata e modulata con le parole e i toni che il minore comprende e di cui ha bisogno.

Si tratta di co-costruire una “verità narrabile” degli eventi e della storia del nucleo familiare, che permetta un'attribuzione di significato condivisa fra tutti gli attori della vicenda riguardo al perché della collocazione del bambino presso i suoi parenti.

6. L'AFFIDO A PARENTI COME RISORSA E COME RISCHIO

Si ripresentano alcuni dei punti più interessanti emersi dalla ricerca in un'organizzazione che metta in evidenza le risorse, come punti di forza, e i rischi, come punti critici.

6.1 I punti di forza

- **Non è necessario essere bravi.**

Si rileva dalle interviste una specifica immagine di sé degli affidatari, quella di vedersi come i salvatori della rispettabilità del nucleo familiare a cui anche il bambino appartiene, e che il comportamento deficitario riguardo al ruolo genitoriale della madre e/o del padre del bambino ha infirmato. Questo specifico funziona in modo positivo e strutturante per il ruolo spesso faticoso e ingrato degli affidatari. Sembra che il rispondere a un proprio bisogno da parte degli adulti, si intrecci nei risultati, in modo positivo, con il bisogno del bambino di essere accolto e accudito. Dalla disamina delle caratteristiche degli affidatari intervistati, emerge che la loro disponibilità non appare come un'ostentata "iper-capacità genitoriale o beneficale", ma è percepibile nel quotidiano come resistenza alle frustrazioni e capacità affettiva.

- **Il bisogno di riscattare il nucleo familiare.**

Si elude il rischio di etichettamento di un intero nucleo come incapace di provvedere ai propri minori e ovviamente si evita che il bambino sia etichettato come appartenente ad un nucleo completamente sfasciato. Il risultato positivo dell'affido, che nell'affido a parenti risulta doppio, è positivo per il bambino e per tutto il suo nucleo familiare. Si rimanda a quanto rilevato sopra riguardo a "Il bisogno di essere bravi" per sottolineare il doppio risultato riferito all'affido a parenti.

- **I genitori di origine non sono oggetto di "giudizio" e quindi di spregio.**

Gli affidatari sono coinvolti (nonni, zii) in relazioni di parentela intense affettivamente con i genitori del bambino quindi, come rilevato a lungo nella trattazione dei risultati della ricerca, il rischio è più nella difficoltà di comunicazione riguardo al ruolo e alla responsabilità dei genitori per la loro disgiunzione dal bambino, che non in un'immagine deteriorata dei genitori offerta al bambino. Nell'affido eterofamiliare il "giudizio" verso i genitori di origine coesiste con il vissuto di estraneità riguardo alla scelta di vita dei genitori di origine del bambino, che li ha portati ad allontanarsi dal bambino e che risulta a volte "inconcepibile" per gli affidatari.

Ovviamente, i vantaggi rilevati sui casi seguiti nella ricerca, non è detto siano estendibili a nuclei familiari nei quali il bambino diventa strumento di una faida in corso o viene schiacciato dai gruppi contendenti. Anche sotto questo profilo è necessaria una corretta diagnosi familiare.

- **I conflitti di lealtà sono assenti o meno intensi. Non è necessaria la difesa dell'appartenenza al nucleo originario.**

Il bambino/ragazzo sembra non vivere come estranei e in competizione gli affidatari rispetto ai genitori. In qualche modo anche gli affidatari gli appartengono e, appartenendo a lui, appartengono anche ai suoi genitori.

Il legame con i genitori del bambino è presente sia per gli affidatari che per il

bambino stesso, pur in diverso modo e con diversa intensità affettiva. Questa presenza affettiva permette un minore conflitto di lealtà del bambino, diviso fra genitori e affidatari, poiché nel mantenere lealtà ai genitori il bambino mantiene in qualche modo lealtà al valore del nucleo familiare intero.

- **Ridotta interferenza dei genitori presso gli affidatari.**

La ridotta interferenza dei due genitori o del genitore rimasto, rispetto alla famiglia affidataria, si spiega con l'ipotesi che sia presente un presupposto di maggior fiducia verso gli affidatari da parte dei genitori e di non espropriazione totale del bambino dalla famiglia. Oppure, i genitori del bambino reputano, conoscendo i propri parenti, inutile intervenire, mettendosi "down" rispetto alla parte più potente o più sana della propria famiglia.

6.2 I punti critici

- **La riproduzione del danno.**

Secondo gli studi di psicologia della famiglia e come già ripetutamente riportato, i nodi relazionali non risolti, i tabù, gli "imbrogli", i lutti non superati e in genere tutti gli eventi traumatici non risolti, rischiano di riprodursi di generazione in generazione. Questa premessa potrebbe far pensare che le difficoltà che rendono incapaci due adulti come genitori, derivino da eventi traumatici fisici e relazionali (violenze, abusi, patologie dell'attaccamento, etc.), che possano riprodursi e quindi rendano inadatti o a rischio gli altri membri della famiglia a occuparsi dei bambini in difficoltà.

Questi presupposti teorici inducono a pensare che la riproducibilità del danno nella trigenerazione sconsigli l'affido a parenti, poiché espone i bambini agli stessi o analoghi problemi che hanno già messo in seria difficoltà i loro genitori. Anche le scriventi si riconoscono nel condividere l'opinione della letteratura in argomento.

Nonostante ciò, l'analisi delle interviste ha mostrato una specifica realtà. I minori inseriti in queste situazioni di affido a parenti paiono non riprodurre i disagi e le difficoltà dei genitori, e neanche particolari problematiche personali: sono bambini/ragazzi nella norma. La prima caratteristica che salta all'occhio, rispetto a questa singolare discrepanza dalla letteratura, è che gli affidi non sono stati realizzati presso il ramo familiare interessato dal disagio più sofferente e problematico. La disponibilità, che al momento della necessità dell'affido si era prospettata e che era stata raccolta o anche sollecitata dagli operatori, era sorta nell'ambito del ramo familiare del bambino meno interessato da disregolazione e patologia.

In mancanza di una risorsa intrafamiliare di questo tipo, è chiaro che il rischio di riprodurre il danno sussiste e va ben valutato.

- **La forzatura e il sovraccarico.**

Nella ricerca è risaltato come, all'origine dell'affido, ci possa essere un vissuto di ineluttabilità riguardo all'accettazione del bambino.

Le frasi "... ci è capitato" e "... ce lo aspettavamo" vengono a definire una posizione del sistema familiare che, pur permettendo sempre un rifiuto, si trova costretto ad accettare, pena la perdita di autostima. Questo si traduce nella fatica espressa dalle nonne, che devono anche fare le mamme, in un momento del ciclo di vita in cui questa responsabilità non è pertinente, come, rilevato nel Censimento sull'età degli affidatari e sul rischio di morte nella coppia.

- **Restare in una situazione di deprivazione.**

Nell'analisi delle interviste si trovano situazioni socio-economiche sostanzialmente adeguate riguardo alle famiglie affidatarie. Non sempre la realtà è così favorevole. Succede che la disponibilità per l'affido venga rivendicata da parenti che, pur non avendo una situazione degradata e presentando capacità genitoriali sufficienti, non offrono un'adeguata struttura di opportunità per il bambino, quale invece potrebbe trovare in un affido etero familiare. E' questo un punto particolarmente dibattuto, che richiede una particolare attenzione da parte degli operatori, nel muoversi tra il preservare il bambino da inutili conflitti di appartenenza e il consentirgli di sviluppare le sue risorse e capacità.

ELEMENTI DI
RIFLESSIONE

ELISA MARTA
ENRICA PREATONI

ELEMENTI DI RIFLESSIONE*

Alla conclusione della ricerca i numerosi dati raccolti confermano ed evidenziano l'affido intrafamiliare come un universo ricco e interessante, forse in "espansione", ma certamente ancora da esplorare, conoscere e governare. Gli stimoli e le osservazioni raccolte ed elaborate nelle interviste interrogano e interpellano i servizi istituzionali e gli operatori psicosociali impegnati nel campo della tutela dei minori e delle famiglie fragili.

Occuparsi dell'affido intrafamiliare significa occuparsi e lavorare "dentro" la famiglia d'origine.

Brevemente, nello scritto che segue si vogliono evidenziare alcuni spunti, riflessioni e interrogativi che hanno "colpito" ad una prima disamina dei dati.

La lettura degli esiti emersi, con l'ottica di operatori che si occupano di affido ha meglio palesato alcune **analogie** e alcune **differenze** tra gli affidi intrafamiliari e gli etero familiari.

Innanzitutto, anche se più sovente degli altri, gli affidi parentali nascono in modo spontaneo e consensuale, nel tempo la maggior parte di essi si trasforma e diventa soggetta ad un decreto del Tribunale.

Differente è la scansione temporale nell'emissione del provvedimento, che per gli affidi etero avviene ad inizio intervento, mentre per gli affidi parentali viene formalizzata ad affido già avvenuto e con dei tempi medi di un anno dal collocamento del minore²⁹.

Colpisce nella rilevazione, l'assenza di alcuni dati significativi tra cui la data di inizio dell'affido, che rimanda al protrarsi nel tempo di questi affidi. Come per gli etero familiari, gli affidi a parenti confermano la caratteristica della mancata conclusione. Non si conosce il dato relativo agli affidi etero, ma per quanto riguarda gli affidi intrafamiliari si arriva ad una percentuale di oltre i due terzi senza previsione di chiusura, cui va aggiunta una mancata informazione pari al 24% rispetto alla data di inizio dell'intervento.

Altra analogia è rappresentata dalle motivazioni legate alle difficoltà della famiglia d'origine che determinano l'avvio dell'affido. In entrambe le forme prevale come motivazione una capacità genitoriale ridotta, legata a condotte abbandoniche, grave trascuratezza e problematiche correlate³⁰.

Numerose sono le **differenze** riscontrate.

L'affido a parenti, negli esiti della ricerca, evidenzia che per un quinto dei casi è stato disposto dal Tribunale un affido diretto. Indipendentemente da come si è raggiunto tale esito, il dato sembra confermare una linea di tendenza che vede la famiglia parentale legittimata ad occuparsi in modo esclusivo dei propri congiunti.

* Ha collaborato alla stesura del capitolo Vilma Castelli, assistente sociale, servizio affidi Desio - Seregno - Asl 3 Monza -.

29 Il dato è riferito alla casistica conosciuta ma si è rilevato, rispetto alla domanda sui tempi di regolazione, una mancata informazione da parte dei servizi, molto alta, pari al 32%.

Si potrebbe dunque ipotizzare che il mancato possesso dell'informazione sia dovuto a situazioni più lontane nel tempo che hanno richiesto molti anni per essere regolarizzate e che di tale tempo manchi il riscontro nelle cartelle sociali.

30 Anche per quanto riguarda le motivazioni è alto il dato della mancata informazione da parte dei servizi.

In generale, i minori vengono affidati alle famiglie parentali quando sono ancora piccoli, la metà entro i 5 anni per arrivare all'80% entro i 10 anni.

L'indagine pubblicata nel 2002 dall'Istituto degli Innocenti evidenzia che per gli affidi etero familiari la percentuale di affido entro i 5 anni è del 17% ed entro i 10 anni del 50%³¹.

Dati significativi risultano essere l'incidenza di coppie di fratelli in affido intrafamiliare presso la stessa famiglia, pari alla metà del totale e l'alta percentuale di affidatari singoli, data soprattutto dalle nonne vedove³².

Inoltre lo scarto di età tra gli affidatari e l'affidato è elevato, oltre la metà degli affidatari sono nonni. Già all'avvio dell'affido questi affidatari hanno tra i 40 e i 60 anni. Questo *gap* generazionale diviene frequentemente un elemento esplosivo nell'età adolescenziale del minore affidato e costituisce spesso il motivo per cui gli affidatari si rivolgono ai servizi.

I minori in affido ai parenti, nella maggior parte delle situazioni, vivevano in precedenza con la propria famiglia o già presso i parenti stessi; la ricerca evidenzia che - all'oggi - nel 20% dei casi un genitore vive presso i parenti affidatari.

Negli affidi etero familiari, viceversa, abitualmente il percorso dei minori affidati registra, già nei primi anni di vita, un allontanamento dal contesto familiare ed è, infatti, alta la casistica di minori, soli o con le madri, inseriti presso strutture comunitarie.

Negli affidi a parenti, notevole è l'incidenza di minori orfani di almeno un genitore: oltre il doppio rispetto ai minori in affido etero familiare.

Pur essendo la comparazione "impropria" poiché mette a confronto i dati di una rilevazione nazionale e un censimento a carattere provinciale, interessa qui evidenziare quante e quali diversità sostanziali esistono tra i due tipi di affido.

Una riflessione a parte riguarda il sostegno economico offerto dai servizi ai parenti affidatari e la valutazione della disponibilità all'affido delle stesse famiglie parentali. Negli affidi etero familiari il contributo rappresentato dalla cosiddetta "quota affido" è previsto per tutte le famiglie³³ ed è svincolato dal reddito familiare. Negli affidi intrafamiliari, solo la metà riceve un contributo economico, che spesso viene erogato nelle situazioni in cui i parenti non sono in grado di provvedere alle necessità economiche del minore e comunque entro i limiti delle disponibilità finanziarie delle singole amministrazioni comunali.

Gli affidi ai nonni, che sono percentualmente i più numerosi (la metà del totale), sono i meno sostenuti economicamente. Il contributo viene più facilmente erogato a parenti più lontani: il 62% agli zii e il 79% ad altri parenti.

Il dato è curioso e sarebbe interessante poter indagare a riguardo. I nonni affidatari non ricevono un aiuto economico dai servizi perché non è previsto o perché non lo chiedono? In caso di non richiesta da parte dei nonni ciò è imputabile ad una autosufficienza effettiva o alla mancata conoscenza rispetto a questa possibilità? Il

31 Istituto degli Innocenti, *I bambini e gli adolescenti in affidamento familiare: rassegna tematica e riscontri empirici*, Quaderni del Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza, n. 24, Firenze, 2002.

32 Secondo il censimento del 2005 in provincia di Milano gli affidi a parenti single sono pari a 37%.

33 Legge 149/2001, art. 38 comma 4.

codice civile prevede all'articolo 433 che qualora i genitori non abbiano mezzi sufficienti, i nonni sono tenuti a fornire ai genitori i mezzi necessari affinché questi possano adempiere i loro obblighi nei confronti dei figli, ma l'obbligatorietà degli alimenti è controbilanciata da un'adeguata tutela delle figure dei parenti, dei nonni in particolare quando il minore è loro affidato?

Altra ipotesi circa l'assenza di contributo: potrebbe derivare dall'intenzione degli affidatari nonni di gestirsi in piena autonomia e quindi non voler entrare in relazione con i servizi sociali?

Un livello maggiore di sostegno implica un maggior controllo?

Ed ancora, gradi di parentela meno stretti (prozii, cugini) facilitano la visibilità dell'esperienza di affidamento e l'avvicinamento ai servizi, rendendola più simile ad un affidamento eterofamiliare?

Per quanto riguarda la valutazione delle famiglie affidatarie, c'è una significativa differenza tra la metodologia utilizzata per gli affidi etero familiari e gli affidi parentali. Tutte le famiglie che si candidano per un affidamento etero familiare seguono un percorso obbligatorio di conoscenza e valutazione a cura dei servizi sociali e/o affidamento, antecedente all'abbinamento con un minore.

Per la valutazione delle famiglie parentali, invece, la ricerca evidenzia che un terzo del totale censito, fra nonni e zii, non è stato valutato né prima, né durante l'affidamento.

Anche rispetto a questo dato colpisce che i gradi di parentela più vicini siano meno soggetti ad un confronto "vincolante" con i servizi. Ciò può essere spiegabile in parte dall'affidamento diretto ai parenti decretato dall'autorità giudiziaria, ma per i casi censiti, risulta che i servizi, che, di fatto, hanno in carico le situazioni per motivi diversi, non possiedono elementi di una pregressa o avvenuta valutazione.

La fotografia della ricerca mostra evidentemente come i due sistemi di affidamento abbiano differenti caratteristiche, tali da rendere comprensibili i motivi per cui gli affidi a parenti risentano di una gestione da parte dei servizi pubblici non codificata e condivisa, né dal punto di vista delle risorse, né dal punto di vista metodologico.

Nel concreto colpisce il dato che il servizio affidi effettui la valutazione degli affidatari solo nel 10 % dei casi, mentre nella metà dei casi è a cura del servizio sociale e nel 43% a cura del servizio tutela minori.

Il monitoraggio delle situazioni è affidato nel 13% dei casi al servizio affidi, nel 55% al servizio sociale e nel 47% al servizio tutele. Questo sembra indicare che gli affidi a parenti sono "in carico" ad uno o più servizi e che gli operatori sono "in campo" erogando prestazioni diverse; dall'altro canto, rispetto alle azioni di sostegno psicosociale (vedi tabella 4.3) si evidenzia però come circa un terzo dei minori e un terzo delle famiglie affidatarie non sia destinatario di alcun tipo di intervento.

L'affidamento a parenti e gli affidatari parentali sono quindi paragonabili – in quanto espressione di un'accoglienza in ambito familiare, di minori in difficoltà - agli affidi eterofamiliari e agli affidatari volontari?

E' possibile arrivare a definire protocolli e metodologie di intervento condivise come già succede per l'affidamento eterofamiliare?

La strutturazione degli affidi intrafamiliari, a partire dalle motivazioni che spingono gli affidatari parenti - che per loro stessa ammissione spesso si sono trovati nella condizione di iniziare un'accoglienza per evitare situazioni di allontanamento più drastiche o sull'urgenza del momento o per casualità (si pensi alla frase... "ci è capitato...") - e per tutto il successivo percorso, indica come si snodino una serie di passaggi mancati o impliciti, che inevitabilmente incidono sulla natura progettuale dell'intervento.

Lo stesso dato relativo alla condizione "sine die" come premessa di partenza, non può non influenzare gli attori in gioco, così come la messa in campo delle azioni di sostegno e l'identificazione dei più opportuni destinatari.

È ormai prassi consolidata l'attivazione, da parte dei servizi affido, di interventi individuali o di gruppo a supporto delle famiglie affidatarie. Lo strumento del gruppo rivelatosi estremamente interessante oltre che efficace, offre un ambito di confronto allargato, dove si evidenziano le caratteristiche specifiche dell'affido e le possibilità di auto-aiuto, l'accrescimento delle competenze educativo-pedagogiche e l'attenzione al minore, la comprensione delle dinamiche di relazione con le famiglie d'origine e con i servizi che hanno in carico il minore.

Il gruppo delle famiglie affidatarie parentali risulta essere invece ancora un'esperienza poco diffusa. Nel territorio provinciale è stata avviata un'unica sperimentazione nel 2002, tutt'ora in corso, nell'ambito di Desio-Seregno³⁴.

Il sostegno, attraverso il gruppo costituito da parenti affidatari, ha evidenziato come - dal punto di vista delle famiglie affidatarie parentali - ciò abbia significato poter "esportare" la propria esperienza al di fuori della famiglia, uscendo dall'isolamento in cui spesso erano costretti, anche rispetto alla propria rete parentale. Il non percepirsi più come gli unici depositari della responsabilità educativa nei confronti del minore, imparando a dividerla con gli operatori, ha alleggerito la fatica e le preoccupazioni.

Il confronto nel gruppo ha inoltre permesso di recuperare, anche in termini critici, la relazione con il parente-genitore, imparando a gestire nella quotidianità questi rapporti spesso difficili, circoscrivendoli in ambiti più consoni a salvaguardare il minore stesso.

Per i servizi di riferimento, l'invio al gruppo dei parenti affidatari ha, di fatto, rappresentato il riconoscimento del valore dell'accoglienza offerta e l'impegno, da parte del servizio stesso, a sostenere l'esperienza in modo sempre più diretto.

Gli esiti della ricerca evidenziano una serie di azioni, a volte presumibilmente sovrapposte e a volte con aree di scopertura, che sottolineano la complessità di definire sia "l'oggetto di lavoro", che la linea progettuale da seguire e la relativa concertazione degli interventi.

Di fatto, lavorare con queste famiglie significa "agire e concepire l'intervento in un'ottica di complessità"³⁵

L'operatore che ha a che fare con affidi a parenti "deve trattare il clan allargato come

34 A cura del servizio affidi della Asl 3 di Monza.

35 Milani P., "Tutela del minore e genitorialità: primi appunti per una pedagogia dei genitori" in *Minori e Giustizia*, n. 3/2007.

un unico sistema, anche se può scegliere di lavorare con una sola parte di esso”³⁶. Possono, la presa in carico della famiglia allargata, la comprensione delle dinamiche relazionali e degli affetti in gioco - in una cornice che vede la famiglia di origine del minore nelle doppie vesti di chi è coinvolto o parte in causa della rottura degli equilibri, e contemporaneamente, detentore delle risorse riparative - prescindere da una focalizzazione multidimensionale?

Nell’alveo degli interventi a sostegno della genitorialità, gli affidi intrafamiliari si configurano con alcune zone d’ombra, già elencate in questo documento.

Da un lato lo stato delle cose rende questi affidi un fatto appunto, intrafamiliare, che segue codici e regole strettamente privati e non grava sui servizi preposti alla tutela minori, dall’altro, la condizione privatistica marca la solitudine, limita la possibilità di essere visibili e di poter ottenere adeguate forme di sostegno.

Le politiche degli enti istituzionali (comune, Asl, azienda ospedaliera) e della magistratura, in quale modo possono favorire la concertazione degli interventi? L’organizzazione dei diversi profili professionali, spesso afferenti ad enti diversi, delinea una gestione disomogenea, che si declina in interventi parcellizzati, dove spesso la titolarità del caso non è chiara agli stessi operatori e tanto meno ai destinatari.

Nonostante il pensiero sia palesemente conosciuto, non sembra ininfluyente riaffermare la necessità di una programmazione che offra linee di indirizzo orientate all’integrazione di servizi, e alla resa efficace e sinergica della progettualità operativa. Non è peraltro scontato richiamare l’attenzione sul fatto che la separazione che sussiste fra i servizi istituzionali che si occupano di tutela, di affido e della giustizia, non è esclusivamente funzionale-organizzativa, ma anche progettuale e concettuale³⁷, tesi che va a rimarcare a predizione della “terra di tutti e di nessuno”.

Ci è capitato sembra essere un filo conduttore che accomuna le famiglie affidatarie e gli operatori sociali in questo tipo di affidamento. Il punto di partenza, e la non scelta, quanto “pesano” sulla progettualità e sulla conduzione di questi affidi? Per gli affidatari e per i minori, quanto inciderà nella loro crescita e nella loro storia il peso di questi affetti?

La ricerca vuole essere la prima tappa di un percorso che pone in rilievo sia l’importanza dei legami che qualificano i sistemi familiari e ne indagano l’ambivalenza delle relazioni, sia le modalità di risposta del mondo dei servizi. La finalità è che la conoscenza possa tradursi in un “prendersi cura” nella sua accezione più estesa.

La chiave di lettura è che ogni sistema può possedere le capacità intrinseche di adattarsi alle fasi di crisi e vulnerabilità che si presentano nel corso dell’esistenza, e sviluppare le complessità, sia con uno sguardo interno, che per mezzo di agenti esterni, guardando al cambiamento come fattore che rinforza e ristrutturava... purché ci si conceda la possibilità di farlo...

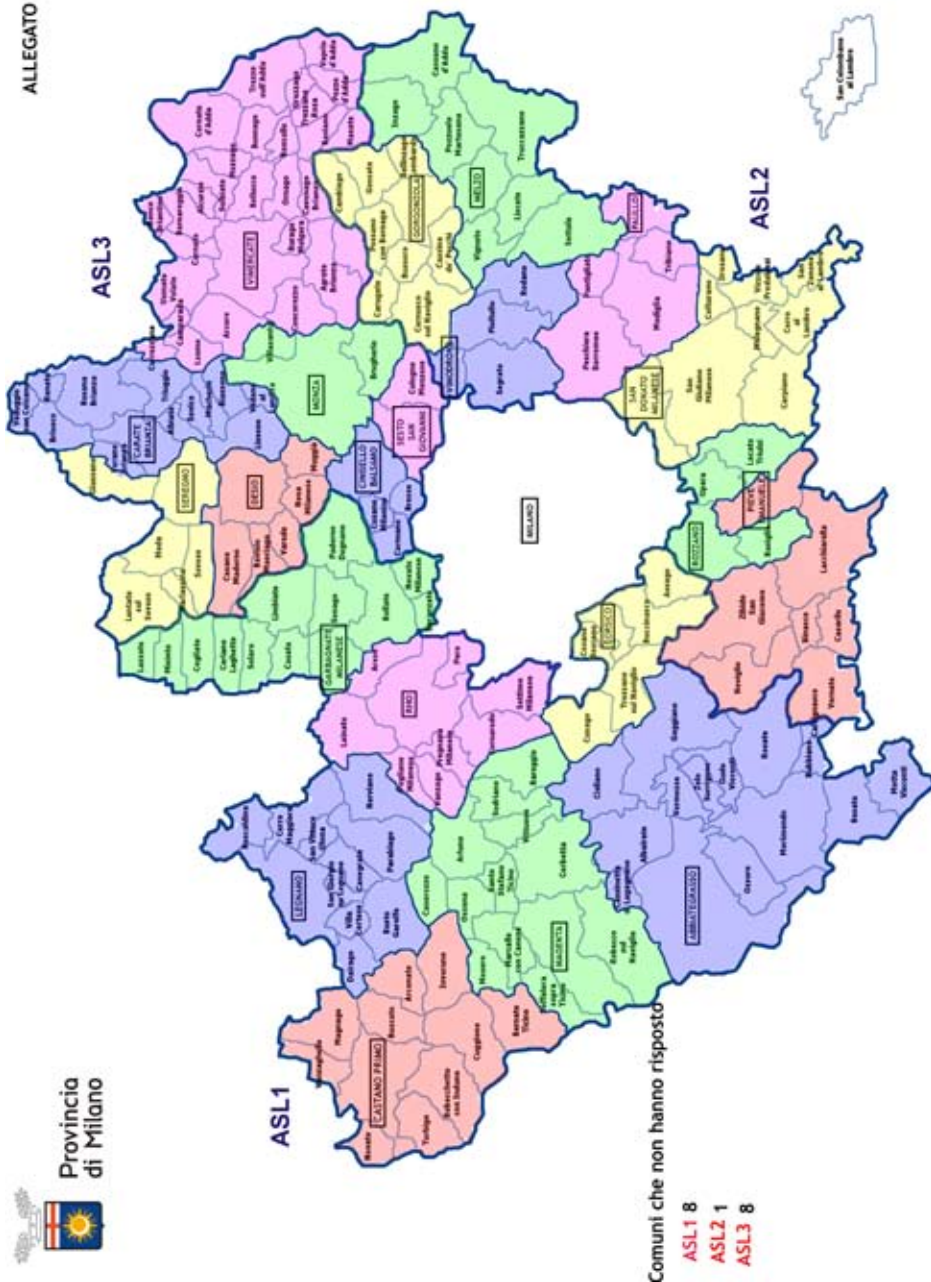
L’impegno include tutti i protagonisti che promuovono un bene comune e si direzionano verso rinnovate forme di responsabilità collettiva e genitorialità sociale.

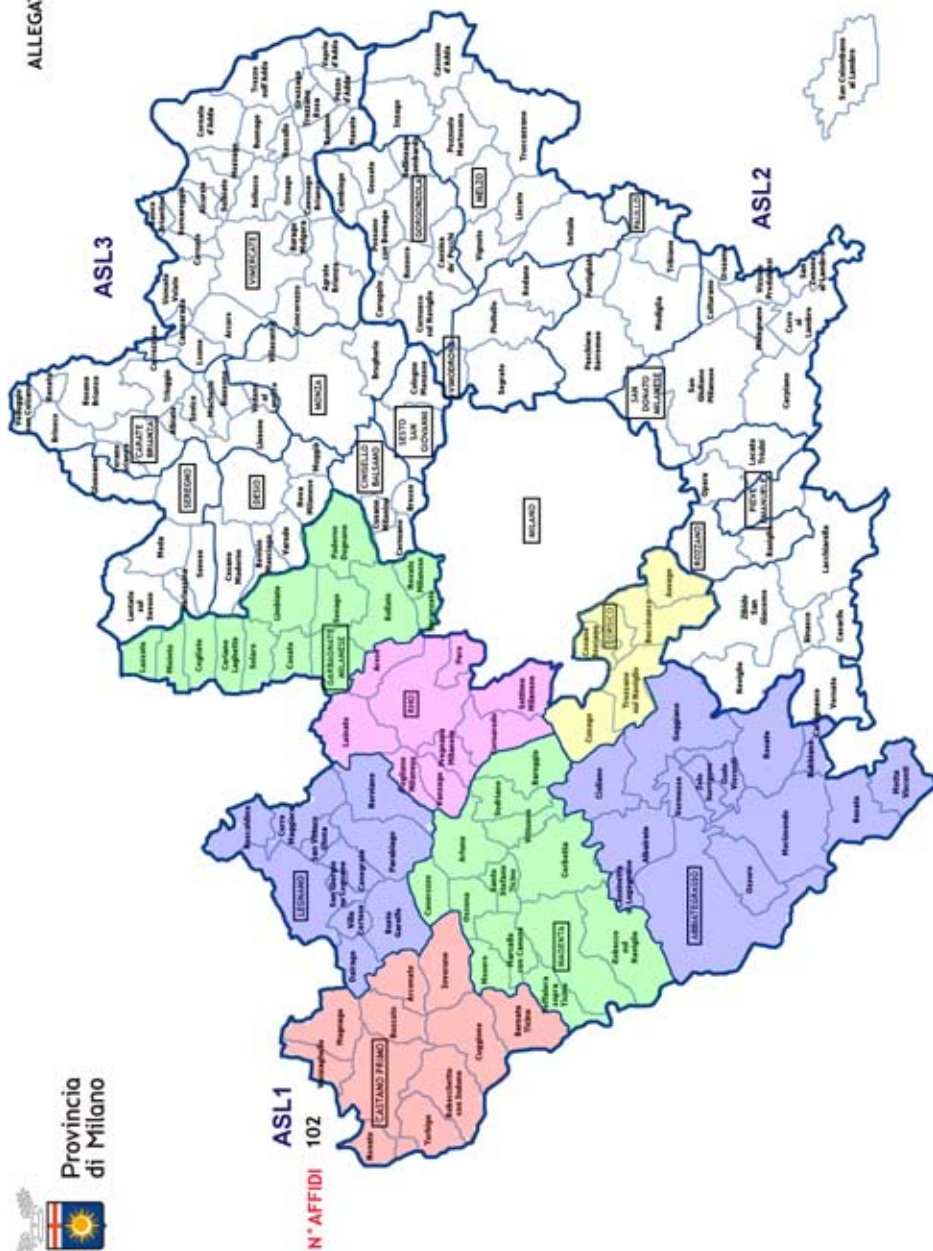
36 Cirillo S., *Famiglie in crisi e affido familiare*, Nis, Roma, 1986.

37 Milani P., “Tutela del minore e genitorialità: primi appunti per una pedagogia dei genitori” in *Minori e Giustizia*, n. 3/2007.

ALLEGATI

ALLEGATO 1A

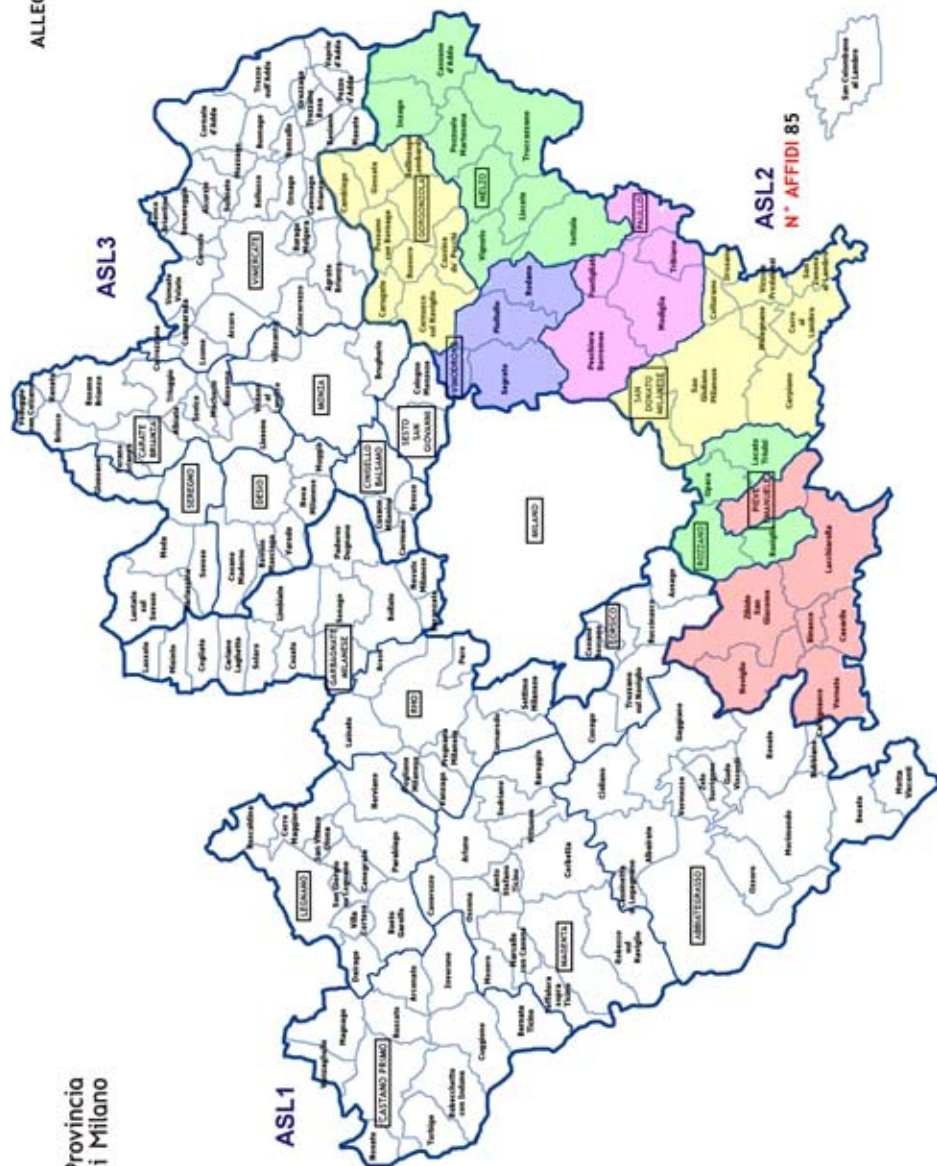


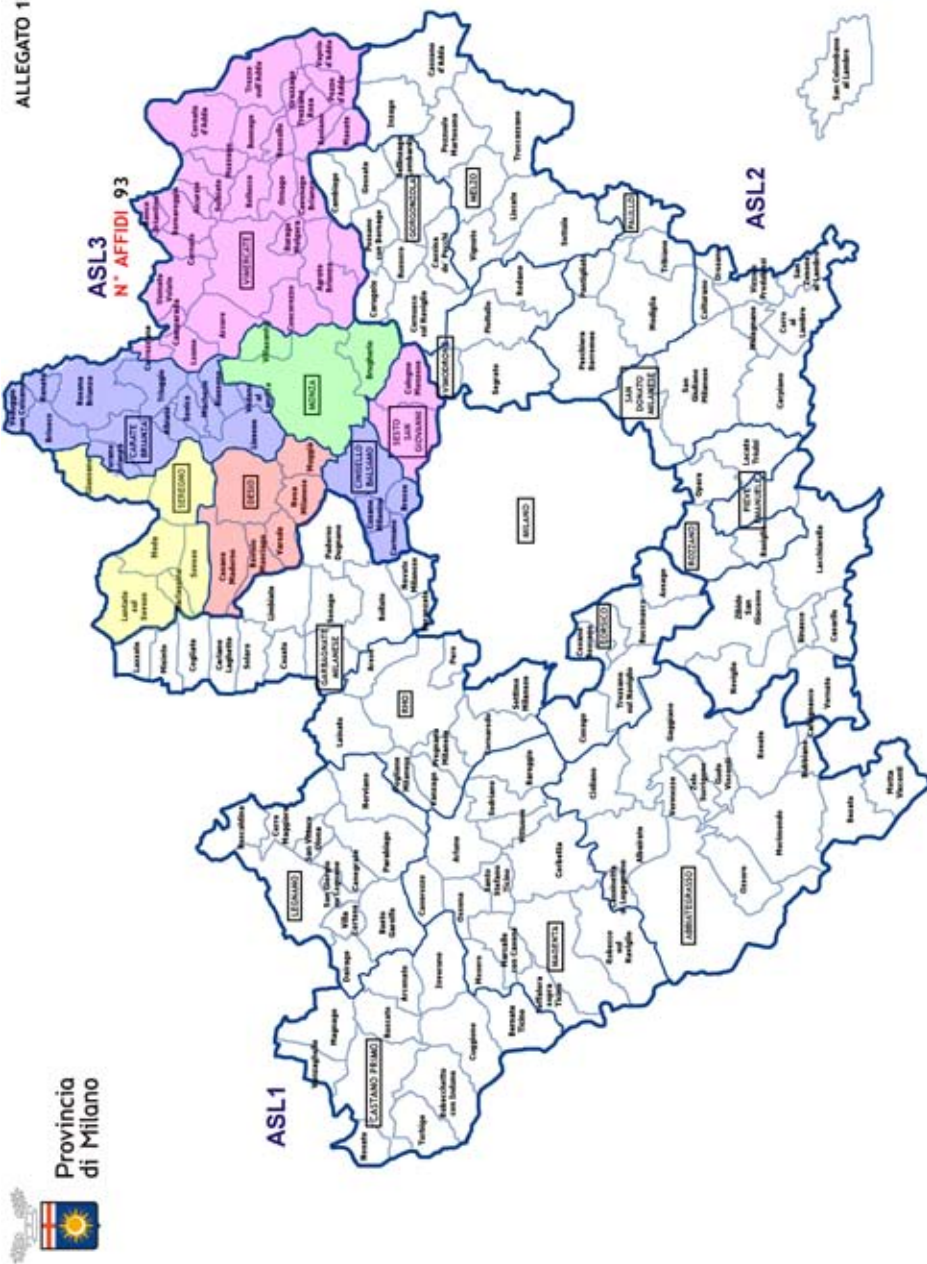




Provincia
di Milano

ALLEGATO 1C





ALLEGATO 1E

Nelle tabelle che seguono sono evidenziati alcuni dati suddivisi per le tre Asl del territorio provinciale. Mancano 17 comuni: 8 per la Asl 1 – 1 per la Asl 2 – 8 per la Asl 3, che non hanno fornito i dati.

Tab. 1 – Numero affidi per ASL

ASL N. 1	102
ASL N. 2	85
ASL N. 3	93

Tab. 2 - Caratteristiche dei minori in affido

a - Genere	ASL 1	ASL 2	ASL 3
maschio	55,6	48,8	51,6
femmina	44,4	51,2	48,4
b - Età (al 2005)	ASL 1	ASL 2	ASL 3
0 - 2	5,0	7,2	4,3
3 - 5	14,9	7,2	8,6
6 - 8	17,8	15,7	12,9
9 - 11	14,9	20,5	10,8
12 - 14	22,8	26,5	30,1
15 - 17	20,8	16,9	25,8
18 e più	4,0	6,0	7,5
c - Disabilità	ASL 1	ASL 2	ASL 3
sì, certificata	8,6	3,8	8,8
sì, non certificata	2,2	0	2,2
no	89,2	96,2	89,0
d - Il minore ha:	ASL 1	ASL 2	ASL 3
entrambi i genitori italiani	67,7	80,9	74,7
almeno 1 genitore straniero	32,3	19,1	25,3

Tab. 3 - I genitori del minore

La madre / il padre al momento dell'affido:*	ASL 1		ASL 2		ASL 3	
	madre	padre	madre	padre	madre	padre
viveva con l'altro genitore del bambino	25,8	20,5	21,7	11,8	25,3	7,1
viveva con altro partner	13,5	27,4	11,6	25,5	22,9	10,0
viveva da sola/o	23,6	19,2	18,8	31,4	18,1	38,6
viveva nella famiglia d'origine	10,1	5,5	15,9	3,9	13,3	11,4
era in comunità, in carcere	12,4	8,2	0	5,9	3,6	12,9
viveva in altra situazione	1,1	4,1	5,8	2,0	6,0	8,6
era deceduta/o	13,5	15,1	26,1	19,6	10,8	11,4

Tab. 4 - L'affido			
a - Tipo di affidamento	ASL 1	ASL 2	ASL 3
spontaneo, non formalizzato	9,8	4,7	1,1
consensuale con ratifica del Giudice Tutelare	10,8	7,1	4,5
con decreto TM di affido all'Ente locale	57,8	50,6	68,2
con decreto TM di affido direttamente a parenti	18,6	31,8	18,2
disposizione Tribunale ordinario per separazione genitori	1,0	3,5	2,3
altro	2,0	2,4	5,7
b - Da quanti anni è in corso l'affido	ASL 1	ASL 2	ASL 3
fino a 3 anni	48,1	47,8	44,4
4 - 10 anni	40,3	37,3	32,1
11 anni e oltre	11,7	14,9	23,5

Tab. 5 - Età del minore all'affido			
	ASL 1	ASL 2	ASL 3
0 - 1 anno	15,8	19,7	25,9
2 - 5 anni	28,9	34,8	28,4
6 - 10 anni	34,2	31,8	21,0
11 - 13 anni	17,1	7,6	14,8
14 anni e più	3,9	6,1	9,9

Tab. 6 - Gli affidatari			
	ASL 1	ASL 2	ASL 3
nonni (singoli / coppia)	57,0	57,1	55,9
zii (singoli / coppia)	37,0	38,1	39,8
altro (singoli / coppia)	6,0	4,8	4,3

Tab. 7 - Presa in carico, valutazione, monitoraggio, contributo economico			
	ASL 1	ASL 2	ASL 3
% minore è in carico ad un servizio	99,0	90,4	100,0
% affidatari valutati (prima e/o durante l'affido)	83,5	78,5	91,5
% casi monitorati dall'ente locale	89,9	85,2	94,6
% affidatari che ricevono un contributo economico	56,9	41,7	69,2

ALLEGATO 2A

**CENSIMENTO AFFIDI INTRAFAMILIARI
ANNO 2005
SCHEMA SERVIZIO**

SERVIZIO SOCIALE DEL COMUNE DI _____

RIFERENDOCI ALL'ANNO 2005, IL SERVIZIO HA SEGUITO O È VENUTO A CONOSCENZA DI CASI DI AFFIDO A PARENTI (ENTRO IL IV GRADO), SIA FORMALIZZATI CHE NON?

NO

SI

Se NO: VI PREGHIAMO DI INVIARCI COMUNQUE QUESTA RISPOSTA, UTILE PER L'EFFETTUAZIONE DEL CENSIMENTO

Se SI: INDICATE PER FAVORE QUANTI VI RISULTANO ESSERE:

- GLI AFFIDI FORMALIZZATI _____
- GLI AFFIDI NON FORMALIZZATI _____

PER CIASCUNO DEGLI AFFIDI VI PREGHIAMO DI COMPILARE UNA SCHEDA, CERCANDO DI RISPONDERE, PER QUANTO POSSIBILE, ANCHE NEL CASO DI AFFIDI NON FORMALIZZATI

OPERATORE CHE HA FORNITO LE INFORMAZIONI _____

17 maggio 2006

Servizio sociale del Comune di _____

CENSIMENTO AFFIDI INTRAFAMILIARI – ANNO 2005
SCHEDA INDIVIDUALE
(DA COMPILARSI PER CIASCUN MINORE IN AFFIDO)

IL MINORE IN AFFIDO

CODICE MINORE _____

ANNO DI NASCITA _____

CITTADINANZA italiana straniera

GENERE maschio femmina ALMENO UNO DEI GENITORI NON È ITALIANO sì no
manca l'informazione

PRESENZA DI DISABILITÀ no, nessuna sì, non certificata sì, certificata
manca l'informazione

LA FAMIGLIA D'ORIGINE

SITUAZIONE DEI GENITORI	MADRE		PADRE	
	SI	NO	SI	NO
- conosciuta/o (se sì): anno nascita <i>ATTUALMENTE:</i> - vive in coppia con il genitore del b. - vive in coppia con altro partner - vive sola - altro - deceduta/o - m.i.(manca l'informazione)	_____	_____	_____	_____
<i>AL MOMENTO DELL'AFFIDO:</i> - viveva in coppia con il genitore del b. - viveva in coppia con altro partner - viveva sola - altro - deceduta/o m.i.(manca l'informazione)	_____	_____	_____	_____

NUMERO FRATELLI/SORELLE (COMPRESO MINORE) _____ m. i.

(se ha fratelli): ve ne sono altri in affido? SI NO m. i.

(se SI): nella stessa famiglia in altra famiglia altro _____

m. i.

17 maggio 2006

COMUNE DI DOMICILIO DEL/DEI GENITORI madre _____ m. i.
 padre _____ m. i.

GLI AFFIDATARI

A CHI È AFFIDATO IL MINORE:

nonno materno	anno nasc _____	nonna materna	anno nasc _____
nonno paterno	anno nasc _____	nonna paterna	anno nasc _____
zio materno	anno nasc _____	zia materna	anno nasc _____
zio paterno	anno nasc _____	zia paterna	anno nasc _____
fratello	anno nasc _____	sorella	anno nasc _____
altro _____	anno nasc _____	altro _____	anno nasc _____

COMUNE DI DOMICILIO DEGLI AFFIDATARI _____

UNO DEI GENITORI CONVIVE NELLA FAMIGLIA AFFIDATARIA?

NO _____ m. i. SI, saltuariamente (almeno una volta al mese) SI stabilmente

L'AFFIDO

TIPO DI AFFIDAMENTO (*ATTUALMENTE*):

spontaneo, non formalizzato
 consensuale con ratifica del Giudice Tutelare
 con decreto del Tribunale per i Minorenni di affido all'Ente Locale
 con decreto del Tribunale per i Minorenni di affido direttamente ai parenti
 disposizione del Tribunale Ordinario a seguito di sentenza di separazione dei genitori
 altro _____
 _____ m. i.

TEMPI DELL'AFFIDO

- ♣ Data di avvio _____ m. i.
- ♣ (*se con decreto*): Data di emissione del Decreto da parte dell'Autorità Giudiziaria _____ m. i.
- ♣ E' ipotizzata una conclusione dell'affido? NO SI m. i.
 (*se SI*): per rientro in famiglia altro _____ m. i.
 Data prevista per la conclusione _____ m. i.

IL MINORE PRIMA DELL'AFFIDO VIVEVA:

con i/il genitore
 presso altri parenti
 in comunità
 altro _____
 _____ m. i.

MOTIVAZIONI DELL’AFFIDO (MASSIMO 3 RISPOSTE):

ALL’AVVIO	ATTUALMENTE
incapacità genitoriale abbandono conflittualità tra adulti patologia fisica di uno/entr.genit. patologia psichica di “ maltrattamento sospetto abuso dipendenza limitazione della libertà personale / carcerazione decesso di uno o entrambi i genit. disagio socio-economico altro _____ m. i.	incapacità genitoriale abbandono conflittualità tra adulti patologia fisica di uno/entr.genit. patologia psichica di “ maltrattamento sospetto abuso dipendenza limitazione della libertà personale / carcerazione decesso di uno o entrambi i genit. disagio socio-economico altro _____ m. i.

MODALITÀ DELL’AFFIDO (ATTUALMENTE):

a tempo pieno

a tempo parziale (specificare) _____

m. i.

L’INTERVENTO DEI SERVIZI

QUALE SERVIZIO HA IN CARICO IL MINORE?

servizio sociale

servizio tutele

altro _____

non è in carico ad alcun servizio

m. i.

C’È STATA UNA VALUTAZIONE DEGLI AFFIDATARI?

PRIMA DELL’INIZIO DELL’AFFIDO		DURANTE L’AFFIDO	
NO	SI	NO	SI
(se SI): chi l’ha effettuata? direttamente il Tribunale operatori del servizio sociale operatori del servizio affidi operatori del servizio tutele m. i.		(se SI): chi l’ha effettuata? direttamente il Tribunale operatori del servizio sociale operatori del servizio affidi operatori del servizio tutele m. i.	

VIENE ATTUALMENTE EROGATO UN CONTRIBUTO ECONOMICO DA PARTE DELL’ENTE LOCALE?

NO

SI

m. i.

(se SI): Si tratta di:

un contributo straordinario

importo _____ in funzione del reddito NO SI

un contributo continuativo

frequenza _____ importo _____ in funzione del reddito NO SI

m. i.

E' IN ATTO UN MONITORAGGIO DA PARTE DEL SERVIZIO SOCIALE DELL'ENTE LOCALE?

NO SI **m. i.**
 (se SI): chi lo effettua? servizio sociale servizio affidi servizio tutele
m. i.

SONO IN ATTO INTERVENTI DI TIPO:

TIPO DI INTERVENTO	MINORE	FAMIGLIA AFFIDATARIA	FAM.ORIGINE: MADRE	FAM.ORIGINE: PADRE
- psicologico - psicoterapeutico - educativo - di sostegno alla genitorialità - di sostegno pedagogico - di inserimento lavorativo - di sostegno alla relazione - altro	_____	_____	_____	_____
(se di sostegno): - individuale - di gruppo				
- nessun tipo di intervento - m.i/padre-madre deced. o mancante.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

NOTE (SEGNALARE ASPETTI PARTICOLARI NON RILEVABILI ATTRAVERSO LE VOCI DEL QUESTIONARIO RELATIVI AL MINORE O ALLA FAMIGLIA AFFIDATARIA O D'ORIGINE)
 (es.: il bambino chiama mamma-papà gli affidatari)

CASO DA SEGNALARE PER LA FASE QUALITATIVA DELLA RICERCA (IN QUANTO RITENUTO DISPONIBILE) NO SI

17 maggio 2006

**CENSIMENTO AFFIDI INTRAFAMILIARI
ANNO 2005**

NOTE PER LA COMPILAZIONE DEL QUESTIONARIO

*Questa indagine intende **censire gli affidi intrafamiliari** -quelli in cui il minore è affidato a parenti entro il quarto grado- presenti nella Provincia di Milano nell'anno 2005.*

L'indagine si rivolge al Servizio Sociale dei Comuni della Provincia, chiedendo di fornire le informazioni relative a tutti i casi di affido intrafamiliari del proprio territorio, sia formalizzati che non, con cui si sia entrati in contatto anche per motivi non strettamente legati all'affido.

*Vanno presi in considerazione **tutti i casi** di bambini o ragazzi con affido intrafamiliare in corso o avviati nel corso dell'anno 2005 (anche i casi conclusi nel 2005¹).*

*Il questionario si compone di una "**Scheda Servizio**" riassuntiva, con l'indicazione del numero di affidi riscontrati, e di una "**Scheda individuale**" che va compilata per ogni bambino o ragazzo in affido. Le schede individuali vanno numerate a cura dell'operatore del Servizio Sociale, in modo che solo il Servizio stesso sia in grado di risalire dalla scheda compilata al caso cui si riferisce.*

*Trattandosi di un censimento, vengono chieste solo alcune informazioni essenziali: comunque alla fine del questionario c'è uno **spazio riservato alle "NOTE"** per eventuali informazioni ritenute importanti per una corretta lettura del caso. Nel caso non siano disponibili alcune delle informazioni richieste, è necessario **barrare la casella "m.i." (mancata informazione)**, in modo da poter meglio registrare lo stato della documentazione disponibile.*

*I dati raccolti, elaborati e commentati, dovranno essere restituiti entro il **15 luglio 2006***

¹ In questi casi, quando nel questionario si fa riferimento alla situazione "attuale", rispondere tenendo presente la situazione subito precedente la conclusione dell'affido

ALLEGATO 3

TRACCIA INTERVISTA

La famiglia e il bambino

La storia – a partire dal bambino

Il motivo che ha portato all'affido – perché – come è successo

Come è cambiata la sua/vostra vita dopo l'affido

Come è cambiata la sua /vostra giornata

Come pensate che il bambino lo abbia vissuto / (lo viva attualmente)

I rapporti con gli altri membri della famiglia (allargata e non)

I rapporti con i genitori del bambino

Siete contenti della scuola, degli insegnanti

Siete contenti degli amici che ha

Il rapporto con i servizi / con gli operatori

(in base alla vostra esperienza)

Quali sono le difficoltà che una famiglia incontra in una situazione simile alla vostra

Quali sono stati i punti di forza / che cosa è andato bene (anche sotto il profilo degli aiuti ricevuti o mancati)

Quali suggerimenti potreste dare

Durante l'intervista costruire la mappa familiare trigenerazionale (ed eventualmente completarla alla fine dell'intervista)

Osservare l'abitazione

BIBLIOGRAFIA

- AA.VV., *Affido familiare. Approfondimenti teorici e metodologici di un percorso*, Borla, Roma, 1993.
- Andreis G., Tonizzo A., F. Santanera A., *L'affidamento familiare*, Amministrazione per le attività assistenziali italiane e internazionali (AAI), Roma, 1973.
- Arrigoni G., Dell'Olio F., *Appartenenze. Comprendere la complessità dell'affido familiare*, F. Angeli, Milano, 1998.
- Cam (a cura di), *L'affido familiare, un modello di intervento: manuale per gli operatori dei servizi*, F. Angeli, Milano, 1998.
- Carini R., Guidi D., *La famiglia d'origine: da cancellare o da condividere?, in Adozione e affido a confronto. Una lettura clinica*, Saviane L. (a cura di), F. Angeli, Milano, 1995.
- Centro nazionale di prevenzione e difesa sociale (a cura di) *Affidamenti familiari*, CEDAM, Padova, 1973.
- Cirillo S., *Famiglie in crisi e affido familiare. Guida agli operatori*, La Nuova Italia Scientifica, Roma, 1986.
- Giasanti A., Rossi E. (a cura di), *Affido forte e adozione mite: culture in trasformazione*, F. Angeli, Milano, 2007.
- Costi P.O. et al, *Un bambino per mano: l'affido familiare, una realtà complessa*, F. Angeli, Milano, 1997.
- Greco O., Iafrate R., *Tra i meandri dell'affido. Un percorso di ricerca*, Vita e Pensiero, Milano, 1993.
- Guidi D., Nigris E., *Il racconto della verità narrabile nella storia adottiva: il linguaggio metaforico ed il ruolo dell'operatore*, in *Il Bambino Incompiuto*, n.1, 1993.
- Istituto degli Innocenti, *I bambini e gli adolescenti fuori dalla famiglia. Indagine sulle strutture residenziali educativo-assistenziali in Italia, 1998*, Quaderni del Centro nazionale di documentazione ed analisi per l'infanzia e l'adolescenza, n.9 Firenze, 1999.
- Istituto degli Innocenti, *I bambini e gli adolescenti in affidamento familiare: rassegna tematica e riscontri empirici*, Quaderni del Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza, n.24, Firenze, 2002.
- Istituto degli Innocenti, *I numeri italiani. Infanzia e adolescenza in cifre. Edizione 2002*, Quaderni del Centro nazionale di documentazione ed analisi per l'infanzia e l'adolescenza n.25, Firenze, 2002.
- Istituto degli Innocenti, *I numeri italiani. Infanzia e adolescenza in cifre. Edizione 2007*, Quaderni del Centro nazionale di documentazione ed analisi per l'infanzia e l'adolescenza n.43, Firenze, 2007.

- Ichino F., Zevola M., *I tuoi diritti. Affidato familiare e adozione: minori in difficoltà, famiglia di sostegno e famiglia sostitutiva*, Hoepli, Milano, 1993.
- Ichino Pellizzi F. (a cura di), *Esperienze di affidato familiare tra ipotesi legislativa e realtà*, F. Angeli, Milano, 1986.
- Ichino Pellizzi F. (a cura di), *L'affidato familiare. Problematiche e risultati di una ricerca*, F. Angeli, Milano, 1983.
- ISTAT, *Il sistema di indagini multiscopo*, Metodi e norme, 31, 2006.
- Micucci D., Ionizzo F., Violi P., *Ti racconto l'affidamento*, Utet, Torino, 1997.
- Milani P., *“Tutela del minore e genitorialità: primi appunti per una pedagogia dei genitori”* in *Minori e Giustizia* n. 3/2007.
- Pavone M., Tonizzo F., Tortello M., *Dalla parte dei bambini. Guida pratica per l'adozione e l'affidamento familiare*, Rosenberg & Sellier, Torino, 1985.
- Provincia di Milano, *Affidato professionale da progetto a servizio*, 2007.
- Provincia di Milano, *Affidato familiare. Cercasi Vicemamma: la preparazione del bambino all'affidato*, Quaderno n.4, 2001.
- Provincia di Milano, *Famiglie professionali. L'esperienza*, Gallina M. (a cura di), Quaderno n.8, 2005.
- Provincia di Milano, *Progetto affidato familiare-Relazione anno 2004*, Gallina M. (a cura di) - dati da rilevazione allegato 2 circolare 4 relativi al 2002 -.
- Provincia di Milano, *Affidato familiare. Linee guida*, Gallina M. (a cura di) quaderno n. 6, 2004.
- Soulè M., Noel J., Bouchjard F., *L'affidamento familiare: tecniche e prospettive*, A. Armando, Roma, 1981.

Si discute molto di adozione, di affidamento etero familiare, di comunità familiari, di chiusura degli istituti, ma non di affidamento a parenti. Nell'ambito della tutela minori, l'affidamento a parenti è una realtà estesa che non viene tematizzata e resta invisibile sia nella percezione comune sia nelle analisi sociologiche. È spesso, dal punto di vista dei servizi istituzionali, *terra di tutti e di nessuno* e dal punto di vista delle famiglie affidatarie parentali, *un affare di famiglia*. È possibile per famiglie e operatori, nonostante la presenza di condizioni difficili, attivare un processo di costruzione e riorganizzazione, positivizzando "lo sguardo sugli altri" e modificando la lettura del fenomeno?

Il vero viaggio di scoperta
non consiste nel cercare nuove terre,
ma nell'aver nuovi occhi

Marcel Proust