



MILANO, 21 Ottobre 2023

CONVEGNO INTERNAZIONALE DI PSICOLOGIA PERINATALE
“Divenire genitori, Divenire figli nei percorsi di affido e adozione”

L’AFFIDAMENTO-PONTE DEI BAMBINI PICCOLISSIMI: ESPERIENZE E PROPOSTE

A.S. **Frida Tonizzo** | Presidente Associazione Nazionale Famiglie Adottive e Affidatarie
www.anfaa.it | frida.tonizzo@gmail.com



PREMESSA

“Nonostante la legge 184/83 e ss.mm.ii. indichi con chiarezza la preminenza – ove possibile – degli interventi di affidamento familiare su altre tipologie di accoglienza e il diffuso consenso della comunità scientifica e degli operatori del settore circa la particolare cogenza che queste indicazioni hanno nell’accoglienza di bambini piccoli (ai quali occorre assolutamente assicurare relazioni familiari) **oggi una parte importante dei minorenni di età compresa tra 0 e 3 anni, che vengono allontanati dalla loro famiglia, viene inserita nelle comunità residenziali**, molte delle quali caratterizzate dalla turnazione del personale educativo, e quindi **inidonee ad offrire** a tali bambini una **sufficiente stabilità affettivo-relazionale**.”

Spesso **è l’incertezza progettuale** – dovuta alla presenza di problematiche che richiedono approfondimenti – **a spingere servizi e organi giudiziari ad optare per l’inserimento in comunità**, ritenendo che l’accoglienza in famiglia debba previamente basarsi su un’adeguata chiarezza, che permetta di orientare i percorsi verso l’adozione o verso l’affidamento familiare. In base agli ultimi dati disponibili aggiornati al 31.12.2020, gli affidamenti erano 12.815 e di questi solo il 4,3% nella fascia d’età 0-2 anni. In Minori in comunità (strutture residenziali) erano, alla stessa data, 13.408 ed il 7,8% da 0 a 2 anni.

L’esperienza dei cd. “affidamenti ponte”, realizzata virtuosamente in alcuni territori e rilanciata dalle Linee di indirizzo nazionali sull’affido, **indica come**, con un adeguato raccordo tra magistratura minorile, servizi sociali territoriali e associazionismo familiare, **sia possibile assicurare l’accoglienza di breve durata di questi bambini presso famiglie appositamente preparate e sostenute”**.

- il **TNA (Tavolo Nazionale Affido)**², di cui Anfaa è socio fondatore, ha chiesto alle Amministrazioni Regionali di **favorire la diffusione di tale pratica**, promuovendo un confronto tra i vari soggetti competenti che permetta di definirne finalità e modalità di attuazione.

L'AFFIDAMENTO DEI PICCOLISSIMI

Fascia indicativa d'età 0-24 mesi

L'affidamento dei bambini piccolissimi, a partire dalle esperienze concrete finora realizzate (a Torino³, Genova, Milano⁴, etc.), **è importante e rappresenta “un’area specifica dell’affido urgente e di breve durata di bambini con finalità diagnostiche** rispetto alla situazione nel suo complesso e rispetto alle capacità genitoriali.

È un **tema prioritario** proprio per le sue indubbie valenze di prevenzione e per l'importanza che viene ad assumere il fattore “tempo”; **trattandosi di un periodo di vita**, quello relativo ai primissimi anni, che **incide significativamente e a volte irrimediabilmente sulla vita futura**:

**NON SOLO GLI ANNI E I MESI SONO IMPORTANTI,
MA ANCHE I SOLI GIORNI.”**

(Richiamo all'importanza dei primi 1000 giorni di vita di ognuno di noi)



Questi affidamenti sono “**delicati**”, **vanno preparati e realizzati con molta cura** proprio perché si tratta di bimbi piccolissimi.⁵

Sulla base delle esperienze finora realizzate proporrò



Perché farli



Quando farli



Come farli



**Quali affidatari
cercare, preparare
e scegliere**



**Come realizzare
e monitorare
i singoli progetti**



**Come
concluderli**

Dal punto di vista giuridico ricordo che, in base alla riforma Cartabia, che ha modificato l'art. 4 commi 4-5 della l.n.184/1983 e s.m., **il periodo “non può superare la durata di 24 mesi ed è prorogabile dal Tribunale per i Minorenni, su richiesta del Pubblico Ministero e nel contraddittorio delle parti, qualora la sospensione dell'affidamento rechi grave pregiudizio al minore”**. A tal fine, prima del decorso del termine di durata dell'affidamento, il Servizio Sociale segnala al Pubblico Ministero l'opportunità di chiederne la proroga.

L'affidamento familiare cessa con il decorso del termine di cui al comma 4 o con provvedimento della stessa autorità che lo ha disposto, valutato l'interesse del minore, quando sia venuta meno la situazione di difficoltà temporanea della famiglia di origine che lo ha determinato, ovvero nel caso in cui la prosecuzione di esso rechi pregiudizio al minore

Ricordo anche, a questo proposito, che:

La **legge n. 173/2015** ha codificato il **diritto alla continuità affettiva** dei bambini ed ha ribadito **l'esigenza di tutelare la continuità degli affetti del minore affidato, qualunque sia la sua destinazione successiva**

“Qualora, a seguito di un periodo di affidamento, il minore faccia ritorno nella famiglia di origine o sia dato in affidamento ad altra famiglia o sia adottato da altra famiglia, è comunque tutelata, se rispondente all'interesse del minore, la continuità delle positive relazioni socio-affettive consolidate durante l'affidamento”.



QUALI BIMBI AFFIDARE?

I BIMBI (0-2 ANNI) DESTINATARI DI QUESTI AFFIDAMENTI SONO:

- **Bambini segnalati dai servizi socio-assistenziali o dai servizi sanitari** (ospedali, Serd, Servizi psichiatria adulti, ecc.) alla Procura della Repubblica presso Tribunale per i Minorenni, rispetto ai quali quest'ultimo abbia disposto accertamenti ulteriori sul rapporto dei piccoli con i genitori
- **Bambini rispetto ai quali si sia interrotto il progetto di inserimento con i/il genitori/e in comunità**
- **Bambini per i quali si evidenzi la necessità di effettuare ulteriori accertamenti sanitari o attendere** un certo periodo di tempo **per** giungere ad una **definizione precisa del loro stato di salute o della loro disabilità**
- **Neonati non riconosciuti alla nascita**, dimessi dall'ospedale, per i pochi giorni necessari a preparare il loro passaggio nella famiglia adottiva (v. esperienza degli **affidamenti "cicogna"** realizzati dal Comune di Torino)



COME PREVENIRE ED INTERVENIRE PRIMA E DURANTE L’AFFIDAMENTO NEI CONFRONTI DEL NUCLEO FAMILIARE D’ORIGINE?



Vanno potenziati gli interventi nei confronti dei nuclei d’origine diretti al riconoscimento precoce dei fattori di **rischio** per la prevenzione del maltrattamento e alla prevenzione dell’allontanamento, che però **devono basarsi su una diagnosi e su una prognosi realistica della situazione**, realizzate attraverso una **stretta collaborazione fra i Servizi socio assistenziali e quelli sanitari coinvolti**.

Nel progetto specifico di affidamento devono essere **definite non solo le modalità di incontro del piccolo con i genitori nei cosiddetti luoghi neutri⁶**, ma anche gli interventi da attivare nei confronti del nucleo familiare durante l’affidamento da parte dei servizi coinvolti (tutti, non solo i servizi sociali) ed il relativo monitoraggio.

QUALI AFFIDATARI SELEZIONARE, PREPARARE E SOSTENERE?

Gli affidatari **dovrebbero essere preferibilmente famiglie con figli già in grado di condividere la scelta di accoglienza dei genitori, con esperienze positive pregresse di affidamento**, che consentano loro di “destreggiarsi” al meglio con i diversi interlocutori: assistenti sociali, psicologi, educatori, giudici.

Va valutata caso per caso l'appropriatezza dell'inserimento di un neonato in una famiglia con altri minori da poco affidati o adottati, anche per l'accudimento continuativo che richiedono e le risonanze negative che possono avere su questi ultimi la convivenza e la successiva separazione.

Fortissime perplessità suscitano anche gli affidamenti a famiglie alla loro prima esperienza di accoglienza per la complessità insita in questi affidamenti, vista la tenerissima età dei bambini **e a coppie senza figli**, che non hanno sperimentato una relazione genitoriale e che **potrebbero maturare aspettative “appropriative”** nei confronti del bambino, estranee al progetto di affidamento.





LE INFORMAZIONI INDISPENSABILI AGLI AFFIDATARI SUL PICCOLO

Gli affidatari, quando viene loro proposto l'inserimento, **devono ricevere dal Servizio Sociale competente** - nell'ambito del progetto specifico - **informazioni esaurienti**:

- **sulla storia personale e familiare del piccolo**
- **sulle sue condizioni sanitarie**
- **sulla sua situazione giuridica**

(informazioni sui procedimenti aperti presso il Tribunale e sulla tempistica relativa alla loro conclusione, seppur indicativa).

Gli affidatari però sono tenuti a non divulgare a terzi informazioni relative al bambino affidato e alla sua famiglia d'origine, nonché l'identità di quella in cui il bambino potrebbe essere inserito dopo l'affidamento (affidamento familiare, a "rischio giuridico" o preadottivo), nel caso ne venissero a conoscenza per qualche motivo.

L'ASCOLTO DEGLI AFFIDATARI

L'ascolto degli affidatari da parte del giudice PRIMA che il Tribunale per i Minorenni assuma provvedimenti sul futuro del piccolo loro affidato **è previsto dalla l. n. 173/2015, già citata, pena la nullità del provvedimento. La nuova normativa riconosce, inoltre, agli affidatari la facoltà di scrivere (memorie) al giudice competente quando lo ritengano opportuno/necessario.**

Costituisce una **buona prassi la convocazione degli affidatari da parte del Tribunale** anche prima dell'abbinamento del bambino con la possibile famiglia adottiva, **affinché essi presentino**, in uno specifico incontro, insieme agli operatori dei Servizi, **la situazione del piccolo, corredandola della relativa documentazione.**

Potrei portarvi esempi bellissimi: album, foto, video, lettere “per quando sarò grande”...



QUALI I TEMPI? QUELLI DEI BAMBINI E QUELLI DELLE ISTITUZIONI NON SEMPRE COINCIDONO!

È necessario che siano **velocizzate il più possibile le procedure** dirette alla valutazione della recuperabilità delle capacità genitoriali anche ai fini dell'accertamento dello stato di adottabilità.

Sovente **i tempi relativi al procedimento sono ulteriormente dilatati dal ricorso alle Consulenze Tecniche d'Ufficio (CTU)**, che richiedono diversi mesi per la loro realizzazione



COME SI CONCLUDONO GLI AFFIDAMENTI?

Nel disporre il rientro dei piccoli nella famiglia di origine, anche allargata (a parenti) **o l'inserimento nella possibile famiglia adottiva, o in altra famiglia affidataria**, gli operatori devono tener conto della **necessità di continuità affettiva** per i bambini coinvolti, **evitando** loro **trasferimenti bruschi** che non contemplino il passaggio di comunicazioni dirette e dettagliate da parte della famiglia affidataria sulle abitudini e sulle necessità specifiche del bambino.

É anche necessario, a nostro parere, che il Tribunale per i Minorenni disponga le modalità di massima del mantenimento dei rapporti del bambino con la famiglia affidataria (i figli degli affidatari compresi), delegando l'attuazione/gestione al Servizio Sociale competente, sia quando rientra a casa dai genitori oppure viene affidato a parenti (nonni o zii) sia quando viene "affidato" o "adottato" a rischio giuridico di adozione⁹, in una situazione ancora precaria, non definitiva, con tutto quanto questa incertezza comporta nella gestione quotidiana del rapporto con il bambino.



DOCUMENTARE PER RICORDARE LA PROPRIA STORIA DI AFFIDO

Quando il bambino rientra a casa, è certamente necessario **incrementare gli interventi domiciliari nei confronti del nucleo familiare ad opera dei Servizi incaricati.**^o L'intervento degli operatori dovrebbe essere finalizzato a **sostenere e monitorare le pratiche di cura ed accudimento del/dei genitore/i nei confronti del proprio figlio nella vita quotidiana** (pappa, addormentamento, bagnetto, gioco, pulizia della abitazione, etc).

Il rientro in famiglia del bimbo dovrebbe comunque sempre avvenire a condizione che ne sia stata preventivamente valutata la fattibilità e che il piccolo non sia esposto a rischi; è prioritariamente necessario mettere in sicurezza i bambini (NO a bambini “terapeutici” per il recupero dei genitori...).

UNA PARTICOLARE ATTENZIONE CURA NEI CONFRONTI DEL BAMBINI DISABILI , PROMUOVENDO IL LORO DIRITTO AD UNA FAMIGLIA

Segnalo il **Progetto PORTAMI A CASA**, attivato dalla Associazione Comunità Papa Giovanni XXIII, in collaborazione con il Comune di Torino, l'Ospedale Infantile Regina Margherita etc.

Il progetto nasce a Torino con l'**obiettivo di aiutare e sostenere le famiglie che accolgono bambini disabili o con problematiche sanitarie che necessitano di elevata assistenza a domicilio e di periodiche ospedalizzazioni.**

Per raggiungere questo obiettivo l'Associazione ha selezionato e formato una ottantina di giovani interessati a mettere a disposizione qualche ora del proprio tempo a favore di questi bambini nei periodi di ricovero ospedaliero oppure a domicilio.

Aggiungo anche che si sono verificate situazioni di bambini gravemente disabili o malati dichiarati adottabili per i quali non è stata trovata un'altra famiglia che li accogliesse e che sono stati adottati dagli affidatari stessi.

Per maggiori informazioni scrivere a : portamiacasa@apg23.org



RESPONSABILITÀ ISTITUZIONALI: RUOLI E COMPITI¹²

- Occorre che le **Amministrazioni locali sostengano adeguatamente la scelta dell'affidamento familiare investendo nella formazione e nel numero degli operatori**, nonché nella formazione e sostegno delle famiglie affidatarie.
- Occorre **definire preventivamente protocolli d'intesa** per creare condizioni di fattibilità con le A.A.G.G. al fine di **coordinare gli interventi di competenza e consentire istruttorie e provvedimenti relativi alle singole situazioni**, che tengano conto della specificità del progetto.
- Occorre **garantire la presa in carico tempestiva, da parte dei Servizi Socio-Sanitari** per contenere in un tempo il più possibile limitato la fase della valutazione¹³ e delle decisioni sul futuro del bambino.
- Occorre **promuovere azioni di sensibilizzazione, informazione, formazione alle potenziali famiglie affidatarie sulle tematiche giuridiche, sanitarie, sociali, psicologiche** attinenti al progetto.



RESPONSABILITÀ ISTITUZIONALI: RUOLI E COMPITI

- Occorre **fornire alle famiglie affidatarie una quota maggiorata rispetto a quella base**, in considerazione delle spese che esse devono sostenere
- Occorre **garantire alle famiglie affidatarie sostegno e supporto da parte dei Servizi Socio-Sanitari** durante tutto lo svolgersi dell'esperienza e **in particolare al momento della separazione per impostare anche correttamente la continuità delle relazioni createsi durante l'affidamento.**
- Occorre **attivare gruppi di sostegno per le famiglie disponibili come contenitore permanente per la condivisione delle emozioni e delle esperienze.**¹⁴



IL RUOLO DELLE ASSOCIAZIONI

Le Associazioni e le reti di famiglie affidatarie, inoltre, svolgono un **ruolo di stimolo e proposta** nei confronti delle istituzioni **per lo sviluppo di percorsi progettuali e normativi capaci di fornire risposte adeguate a bisogni emergenti** e nei casi di inadempienza nell'assolvimento dei compiti di tutela di bambini e famiglie in difficoltà.

Agli affidatari, come già previsto dalla **I. 184/1983 all'art.5,¹⁵ comma 2**, nei rapporti con i Servizi, **dovrebbe essere riconosciuta la facoltà di farsi accompagnare da un'Associazione da loro indicata anch nel rapporto con le Autorità Giudiziarie, con il tutore e di poter interloquire con il curatore speciale che rappresenta il piccolo nei procedimenti.**





“È stato faticoso, ma splendido. Dolorosissimo e adrenalinico. È stato un privilegio veder ricominciare una vita sospesa. Vedere una donna diventare mamma, consegnarle la sua bambina, condividere con lei la gioia di quel momento. È una esperienza che mi ha riportato al mio diventare madre, al parto. Ha dato senso all’impegno, alla fatica, alla sofferenza. Sono felice di non aver lasciato vincere la paura e di essermi vissuta a pieno ...”

- Una famiglia affidataria del [Progetto Neonati del Comune di Torino](#) -

NOTE

1. Rielaborazione e aggiornamento del documento in merito elaborato a sostegno della petizione DONARE FUTURO
2. Fanno parte del TNA:
Al.BI.-Ass. Amici dei Bambini, Ass. COMETA, Ass. COMUNITÀ PAPA GIOVANNI XXIII, Ass. FAMIGLIEPER L'ACCOGLIENZA, ANFAA (Associazione Nazionale Famiglie Adottive e Affidatarie), ANFN (Associazione Nazionale Famiglie Numerose), CAM (Centro Ausiliario per i problemi minorili - Milano), CNCA (Coordinamento Nazionale Comunità di Accoglienza), COORDINAMENTO AFFIDO ROMA, COORDINAMENTO CARE, PROGETTO FAMIGLIA (Federazione di enti no-profit per i minori e la famiglia), UBI MINOR (Coordinamento per la tutela dei diritti dei bambini e dei ragazzi - Toscana), SALESIANI PER IL SOCIALE Federazione SCS/CNOS, AFFIDAMENTO.NET Liguria Co.Fa.Mi.Li, Associazione FRATERNITA', Fondazione L'ALBERO DELLA VITA Onlus. Membri osservatori Metacometa, Centro Comunitario Agape.
3. Segnaliamo al riguardo la recente pubblicazione del Comune di Torino IL PROGETTO NEONATI. BIMBI IN TRANSITORIA LEGAME E SEPARAZIONE. Narrazioni e riflessioni dei suoi protagonisti, a cura di Norma De Piccoli, Daniela Finco e Patrizia Gamba, 2017.
4. Alcune esperienze di affido ponte di bambini piccolissimi sono descritte nel Sussidiario: Le parole nuove per l'affidamento <http://www.tavolonazionaleaffido.it/files/Sussidiario-Affido-Familiare.pdf>
5. Per una trattazione veloce ma interessante di alcune accortezze relative all'affido ponte di bambini piccolissimi e sul tema tra attaccamento e care givers, si veda Dante Ghezzi, "L'affido familiare dei bambini piccolissimi. Attaccamento, relazioni primarie e sviluppo della personalità", in Minori Giustizia, n.4/ 2016
6. Una completa valutazione da parte degli educatori e degli psicologi degli effetti dell'esperienza del luogo neutro sul bambino, può essere favorita da un dialogo costruttivo e costante con la famiglia affidataria, la quale può riferire i problemi che il bambino evidenzia prima e dopo le visite. Il confronto consente inoltre di integrare gli elementi di professionalità che il servizio deve assicurare, con la quotidianità che gli affidatari vivono a stretto contatto col bambino.
7. Si segnala al riguardo che diverse delibere prevedono che non vengano affidati più di due minori (a meno che non siano fratelli).
8. Vedasi al riguardo la "Lettera alle famiglie affidatarie sul loro ascolto presso il Tribunale per i minorenni (art. 2 - legge 19 ottobre 2015 n. 173)", preparata dal Tavolo nazionale affido.
9. Vanno comunque informati gli aspiranti genitori adottivi sul significato del "rischio" stesso e sull'importanza della preparazione e di un buon accompagnamento del bambino nella nuova famiglia e della conservazione dei ricordi della sua, anche se breve, vita familiare precedente.
10. L'home visiting rappresenta una metodologia specifica raccomandata dall'OMS negli interventi precoci di prevenzione con evidenze scientifiche significative.
11. Sull'affidamento e l'adozione dei minorenni disabili rinviando alle considerazioni e proposte contenute nel documento del Tavolo nazionale affido.
12. Paragrafo tratto da un documento del CNSA e ulteriormente dettagliato nelle LINEE DI INDIRIZZO NAZIONALI SULL'AFFIDAMENTO FAMILIARE.
13. Occorre tenere conto che un percorso di valutazione della recuperabilità richiede un tempo tra i 6 ed i 12 mesi perché è necessario, in caso di prognosi positiva elaborata secondo dei criteri ben definiti (cfr Linee guida Cismai e LG Ordine psicologi ER) verificare la attivazione delle risorse.
14. A titolo esemplificativo citiamo il paragrafo del volume citato alla nota 1, IL PROGETTO NEONATI DI TORINO.LA VOCE DEL GRUPPO DI SOSTEGNO DELLE FAMIGLIE AFFIDATARIE.
15. Ecco il testo: "Il servizio sociale, nell'ambito delle proprie competenze, su disposizione del giudice ovvero secondo le necessità del caso, svolge opera di sostegno educativo e psicologico, agevola i rapporti con la famiglia di provenienza ed il rientro nella stessa del minore secondo le modalità più idonee, avvalendosi anche delle competenze professionali delle altre strutture del territorio e dell'opera delle associazioni familiari eventualmente indicate dagli affidatari".